

**PERAN PEKERJA SOSIAL PADA PELAKSANAAN PROGRAM
JAMKESUS TERHADAP PENYANDANG DISABILITAS
(Studi Kasus di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD)
Pundong, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta)**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1**

Oleh:

Amin Fahminudin

NIM 14250010

Pembimbing:

Andayani, S.IP, MSW

NIP 19721016 199903 2 008

**PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2018



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Marsda Adisucipto, Telp. 0274-515856, Yogyakarta 55281, E-mail: fd@uin-suka.ac.id

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor: B-2571 /Un.02/DD/PP.05.3/11/2018

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

**PERAN PEKERJA SOSIAL PADA PELAKSANAAN PROGRAM JAMKESUS
TERHADAP PENYANDANG DISABILITAS (STUDI KASUS DI BALAI
REHABILITASI TERPADU PENYANDANG DISABILITAS (BRTPD)
PUNDONG, BANTUL, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA)**

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Amin Fahminudin
NIM/Jurusan : 14250010/IKS
Telah dimunaqasyahkan pada : Jumat, 16 Nopember 2018
Nilai Munaqasyah : 90 (A -)

dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

TIM MUNAQASYAH

Ketua Sidang/Penguji I,

Andayani, S.IP, MSW
NIP 19721016 199903 2 008

Penguji II,

Drs. H. Suisyanto, M.Pd.
NIP 19560704 198603 1 002

Penguji III,

Asep Jahidin, S.Ag, M.Si.
NIP 19750830 200604 2 001

Yogyakarta, 16 Nopember 2018

Dekan,



Nurjannah, M.Si
NIP 00310 198703 2 001



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Tempat

Assalamu'alaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Amin Fahminudin

NIM : 14250010

Judul Skripsi : Peran Pekerja Sosial Pada Pelaksanaan Program Jamkesus Terhadap Penyandang Disabilitas (Studi Kasus di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) Pundong Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan/Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Kesejahteraan Sosial.

Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 12 Nopember 2018

Mengetahui,

Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial

Pembimbing

Andayani, S.I.P., MSW

NIP : 19721016 199903 2 008

Andayani, S.I.P., MSW

NIP : 19721016 199903 2 0008

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Amin Fahminudin
NIM : 14250010
Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi yang berjudul: “Peran Pekerja Sosial Pada Pelaksanaan Program Jamkesmas Terhadap Penyandang Disabilitas (Studi Kasus di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) Pundong, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta)” adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penulis siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 12 Nopember 2018

Yang menyatakan,



Amin Fahminudin
NIM. 14250010

HALAMAN PERSEMBAHAN

SKRIPSI INI KUPERSEMBAHKAN UNTUK :

MEREKA YANG TERBAIK DIANTARA YANG PALING BAIK, YANG

PALING BAIK DIANTARA YANG TERBAIK,

KEDUA ORANGTUAKU YANG SELALU MEMBERIKAN DOA RESTU

DAN BIMBINGAN DALAM HIDUPKU, IBU ISTIKHANATUN DAN

BAPAK SAEBANI,

UNTUK KAKAK PEREMPUANKU SAKTIA RIFKAH MAULINDA

BESERTA KELUARGA KECILNYA,

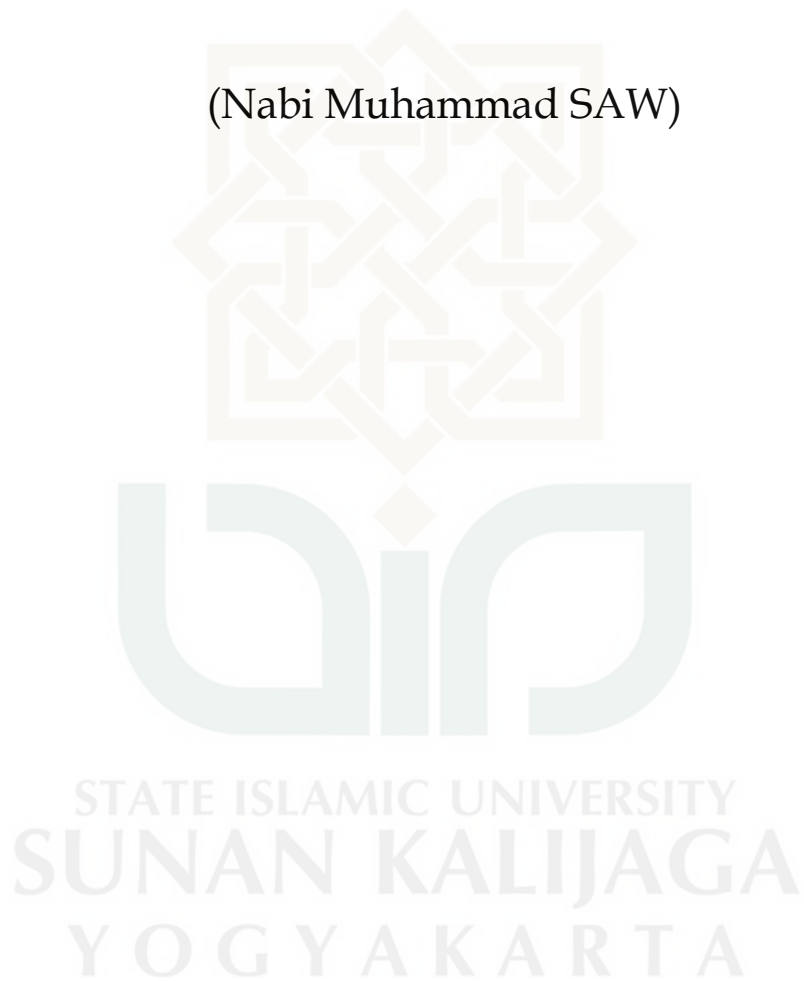


STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

Barang siapa beriman kepada Allah dan hari akhir,
maka hendaklah ia berkata baik atau diam.

(Nabi Muhammad SAW)



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim.

Assalamualaikum wr.wb.

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, zat yang selalu memberi rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, sehingga kita dapat melakukan segala aktivitas kita sehari-hari dengan baik.

Shalawat dan salam semoga terus tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa umat manusia dari zaman kegelapan ke zaman terang-benderang seperti sekarang ini. Semoga kita semua mendapatkan syafaatnya di akhirat nanti, amin.

Skripsi ini merupakan tugas akhir dari penulis dalam menempuh pendidikan di Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga. Peneliti mengambil judul yaitu “Peran Pekerja Sosial Pada Pelaksanaan Program Jamkesus Terhadap Penyandang Disabilitas (Studi Kasus di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) Pundong Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta”. Tentu Penulis menyadari dalam penyusunannya masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna.

Akhirnya penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam rangka penyusunan tugas akhir

berupa skripsi ini. Tentu penulis tidak dapat menyelesaikan skripsi ini bila tidak mendapat dukungan dari pihak-pihak terkait. Untuk itu penulis sampaikan terimakasih kepada:

1. Ibu Andayani, S.IP, MSW. Selaku Dosen Pembimbing Skripsi dan Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga yang telah meluangkan hati, pikiran, waktu, tenaga dan idenya untuk membimbing penulis dalam proses penyusunan skripsi.
2. Bapak Dr. H. Zainudin, M.Ag. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membantu dari segi akademik maupun kelancaran dalam penulisan skripsi.
3. Segenap Bapak dan Ibu Dosen Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga yang telah mengajarkan berbagai pengetahuan keilmuan, semoga bermanfaat dan dapat menjadi *amal jariyah* dikemudian hari. Amin.
4. Bapak Darmawan selaku Staf Tata Usaha Prodi IKS serta Seluruh Staff dan Karyawan TU di Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah membantu dan memperlancar segala urusan administrasi di kampus.
5. Kepada Pekerja Sosial dan keluarga besar BRTPD Pundong terkhusus kepada bunda Titin terimakasih atas bantuan dan kerjasamanya yang telah diberikan kepada peneliti dalam melakukan penelitian untuk penyusunan skripsi.

6. Teman-teman IKS angkatan 2014 yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, yang selalu memberikan semangat baik ketika kegiatan belajar di kelas maupun di luar kelas, yang telah memberikan *support* dan bantuannya selama kurang lebih empat tahun ini.
7. Para member eksklusif Kost-an Janti yang menjadi teman hidup yang asyik selama kurang lebih dua tahun ini. Semoga sehat sentosa dan kelak punya usaha kost pribadi muslim dan muslimah.Amin.
8. Rekan-rekan seperjuangan di P3S Codhe yang selalu menjadi tempat bertukar pengalaman dan pengetahuannya selama berproses.
9. Kepada teman dekatku yang selalu mensupport, mendampingi dan membuatkan dateline dalam menyelesaikan skripsi.
10. Dan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu. Terimakasih yang sebesar-besarnya.

Atas semua dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis, semoga menjadi amal kebaikan serta ilmu yang bermanfaat dan berguna bagi semuanya. Tentunya penulis menyadari masih banyak kekurangan dan ketidaksempurnaan dalam penyusunan skripsi ini. Tiada

sesuatu apapun yang dapat dipersembahkan selain ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu tanpa terkecuali. Semoga kebaikan yang diberikan pada penulis akan mendapatkan imbalan yang lebih baik dari Allah SWT. *Aamiin yarobbal'alamiin...*

Yogyakarta, 12 Nopember 2018
Penulis,

Amin Fahminudin
14250010



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Penyandang disabilitas yang sering juga disebut orang dengan disabilitas, memiliki kesempatan dan hak yang sama dalam segala aspek kehidupan terutama dalam pelayanan sosial dan kesehatan. Dinas kesehatan Yogyakarta melalui Bapel Jamkesos bekerjasama dengan BRTPD Yogyakarta mengadakan program Jamkesus (Jaminan Kesehatan Khusus) terhadap penyandang disabilitas, dimana pada pelaksanaan program jamkesus disabilitas pekerja sosial BRTPD memiliki peranan yang sangat penting.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peranan pekerja sosial pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas dan juga untuk mengetahui apa saja yang menjadi faktor penghambat pekerja sosial pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, dimana pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara. Adapun teknik yang digunakan dalam pemilihan informan adalah teknik *purposive sampling*, yakni dipilih berdasarkan ciri-ciri subyek yang sesuai dengan tujuan penelitian. Subyek dalam penelitian ini berjumlah 13 (tigabelas) orang terdiri dari 1 (satu) orang kepala balai, 3 (tiga) orang pekerja sosial, 2 (dua) orang seksi medik balai, 1 (satu) orang pihak jamkesus dan 6 (enam) orang klien pekerja sosial BRTPD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran pekerja sosial pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas, antara lain sebagai konselor yaitu memberikan pelayanan konsultasi kepada klien yang ingin mengungkapkan permasalahannya dan memberikan alternatif solusi pemecahan masalah; motivator yaitu memberikan semangat, dorongan dan dukungan kepada klien supaya mereka memiliki kemauan untuk berubah menjadi lebih baik; liason (informator) yaitu memberikan informasi yang diperlukan klien maupun keluarga tentang kondisi lembaga agar dapat memberikan pertimbangan yang tepat dalam menentukan tindakan demi kepentingan klien; penghubung (broker) yaitu menghubungkan klien dengan sistem sumber lain yang dapat membantu dalam usaha pemecahan masalah klien; fasilitator yaitu mempermudah upaya pencapaian tujuan dengan cara menyediakan atau memberikan kesempatan dan fasilitas yang diperlukan klien untuk mengatasi masalahnya, memenuhi kebutuhannya, dan mengembangkan potensi yang dimilikinya; advokator yaitu membantu klien agar mampu menjangkau sumber atau pelayanan sosial yang telah menjadi haknya. Adapun faktor penghambat pekerja sosial pada pelaksanaan program jamkesus meliputi 1) seperti dari pihak keluarga yang tidak mengizinkan anggota keluarganya untuk mendapatkan pelayanan di BRTPD, 2) waktu pelaksanaan yang begitu singkat sehingga pelayanan yang diberikan pekerja sosial tidak optimal, 3) lokasi pelaksanaan yang tidak nyaman dan kondusif, 4) jumlah pekerja sosial yang sedikit, 5) serta ketidaktahuan peserta tentang layanan rehabilitasi sosial.

Kata Kunci : Peran Pekerja Sosial, Program Jamkesus, Penyandang Disabilitas,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI.....	xii

BAB I: PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
E. Kajian Pustaka.....	10
F. Kerangka Teori.....	16
G. Metode Penelitian.....	34
H. Sistematikan Pembahasan	41

BAB II: GAMBARAN UMUM BALAI REHABILITASI TERPADU PENYANDANG DISABILITAS (BRTPD) YOGYAKARTA

A. Sejarah Berdirinya Balai	42
B. Letak Geografis	43
C. Dasar Pelaksanaan.....	44
D. Tujuan, Tugas dan Fungsi	45

E. Visi dan Misi	47
F. Struktur Organisasi.....	48
G. Sumber Daya Manusia	57
H. Proses Pelayanan Lembaga	60
I. Prosedur dan Persyaratan	61
J. Klasifikasi Warga Binaan Sosial.....	55
K. Pendanaan dan Jaringan	67
L. Jumlah Warga Binaan Sosial	67
M. Jangkauan Pelayanan dan Sasaran Program	68
N. Sarana dan Prasarana.....	68
O. Indikator Keberhasilan	71

BAB III: PERAN PEKERJA SOSIAL PADA PELAKSANAAN PROGRAM JAMKESUS TERHADAP PENYANDANG DISABILITAS

A. Deskripsi Informan.....	75
B. Peran Pekerja Sosial Pada Pelaksanaan Program Jamkesus Terhadap Penyandang Disabilitas	82
1. Konselor	83
2. Motivator.....	86
3. Edukator	90
4. Penghubung (Broker).....	92
5. Fasilitator	96
6. Advokator.....	98
C. Hambatan Pekerja Sosial Pada Pelaksanaan Program Jamkesus Terhadap Penyandang Disabilitas	101

BAB IV: PENUTUP

A. Kesimpulan	105
---------------------	-----

B. Saran..... 107

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Negara Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 menghormati dan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Hak asasi manusia sebagai hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia sejak lahir sebagai anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa yang bersifat universal sudah sepatutnya untuk dilindungi, dihormati dan dipenuhi oleh Negara Republik Indonesia. Sehingga penjaminan dan perlindungan hak asasi manusia terhadap kelompok rentan khususnya penyandang disabilitas perlu ditingkatkan. Mengingat hal tersebut adalah bentuk tanggungjawab dan kewajiban negara kepada warga negaranya.

Salah satu kelompok masyarakat rentan yang cenderung mengalami diskriminasi dalam mengakses hasil pembangunan adalah penyandang disabilitas. Diskriminasi dialami di berbagai sektor pembangunan seperti, akses sarana dan prasarana publik, kesehatan, pendidikan, politik, ketenagakerjaan dan sebagainya.¹ Secara umum, pemenuhan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas masih memprihatinkan. Tidak semua tempat akses terhadap penyandang disabilitas, masih parsial antara satu tempat dengan lainnya, misalnya di halte bus trans jogja sudah ada ramp-nya tetapi standar kemiringannya masih bermasalah, di satu tempat di dalam gedung sudah akses, tetapi di tempat lain di gedung yang

¹Implementasi Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesus) Sebagai Salaha Satu Upaya Pemenuhan Dan Perlindungan, <http://bappeda.jogjaprovo.go.id/berita/detail/49-implementasi-jaminan-kesehatan-khusus-jamkesus-sebagai-salah-satu-upaya-pemenuhan-dan-perlindungan>, diakses pada 16 Juli 2018, pukul 09:00.

sama tidak akses, serta minimnya pelibatan penyandang disabilitas dalam perumusan kebijakan. Menurut Nuning Suryaningsih Direktur CIQAL (Center for Improving Qualified Activity InLive of people with disabilities) sekaligus penyandang tunadaksa, mengatakan bahwa ia pernah jatuh terjungkal di salah satu kantor pemerintahan DIY karena tangganya yang tidak akses. Ia sangat menyesalkan bila kantor-kantor publik tidak akses bagi penyandang disabilitas, dampaknya sangat menyakitkan setiap ada pembangunan fisik pasti meninggalkan diskriminasi bagi penyandang disabilitas. Padahal sudah ada aturan yang berpihak bagi difabel, tetapi selalu diingkari oleh pemegang kebijakan.²

Salah satu agenda prioritas *Nawa Cita* Presiden Joko Widodo adalah “Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga negara”. Agenda Nawa Cita ini selaras dengan tujuan pembangunan inklusi yang memberikan perlindungan dan pemberian rasa aman pada seluruh warga negara melalui pembangunan inklusi yaitu pembangunan yang memberikan manfaat bagi semua masyarakat umum tidak terkecuali kelompok yang termarginalkan dan tereklusi. Prinsip utama pembangunan inklusi adalah adanya partisipasi, non diskriminasi dan aksesibilitas.³ Pembangunan yang baik adalah pembangunan yang tepat sasaran dan mengedepankan keadilan sosial. Sebab ketersediaan aksesibilitas yang sesuai

²Potret Aksesibilitas Penyandang Disabilitas di Yogyakarta, <http://www.soldier.id/2013/07/28/potret-aksesibilitas-penyandang-disabilitas-di-yogyakarta>, diakses pada 28 Juli 2018, pukul 10:00.

³Implementasi Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesus) Sebagai Salaha Satu Upaya Pemenuhan Dan Perlindungan <http://bappeda.jogjaprovo.go.id/berita/detail/49-implementasi-jaminan-kesehatan-khusus-jamkesus-sebagai-salah-satu-upaya-pemenuhan-dan-perlindungan>, diakses pada 16 Juli 2018, pukul 09:00.

standar memungkinkan orang dengan kebutuhan khusus mampu hidup mandiri dalam mengakses setiap layanan publik secara setara.

Penyandang disabilitas merupakan kelompok masyarakat yang beragam, diantaranya penyandang disabilitas yang mengalami disabilitas fisik, disabilitas mental maupun gabungan dari disabilitas fisik dan mental.⁴ Adapun penyebab disabilitas sangat beragam, antara disabilitas satu dengan yang lainnya bisa disebabkan oleh sebab yang berbeda, secara umum penyebab kedisabilitan bisa disebabkan karena dua faktor, *pertama*, faktor internal seperti bawaan dari lahir atau suatu penyakit dan *kedua*, faktor eksternal seperti kecelakaan.

Konvensi tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas CRPD (Convention on the Rights of Person with Disabilities) sebagaimana telah diratifikasi oleh Pemerintah Indonesia dengan Undang-Undang Nomor 19 tahun 2011 pada pasal 5 menerangkan bahwa Negara menjamin kesetaraan perlindungan hukum bagi setiap orang dan melarang segala bentuk diskriminasi atas dasar disabilitas.⁵ Selain itu pemerintah memberikan pelayanan kesehatan penyandang disabilitas melalui program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang diselenggarakan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Adanya program JKN ini, diharapkan warga negara yang menyandang disabilitas juga mendapatkan jaminan kesehatan. Tentu jaminan kesehatan yang diberikan kepada penyandang disabilitas bersifat khusus atau berbeda dengan warga negara pada umumnya.

⁴International Labour Office, 2006, Kaidah ILO tentang Pengelolaan Penyandang Cacat di Tempat Kerja, ILO Publication, Jakarta, hal. 3.

⁵Satya Adi Purwanta, *Penyandang Disabilitas, Vulnerable Groups: Kajian & Mekanisme Perlindungan* (September, 2012), hal. 287.

UU Nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dalam pasal 12 mengatur secara khusus tentang hak penyandang disabilitas pada bidang kesehatan antara lain:⁶

1. Memperoleh informasi dan komunikasi yang mudah diakses dalam pelayanan kesehatan
2. Memperoleh kesamaan dan kesempatan akses atas sumber daya dibidang kesehatan
3. Memperoleh kesamaan dan kesempatan pelayanan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
4. Memperoleh kesamaan dan kesempatan secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya
5. Memperoleh Alat Bantu Kesehatan berdasarkan kebutuhannya
6. Memperoleh obat yang bermutu dengan efek samping yang rendah
7. Memperoleh perlindungan dari upaya percobaan medis
8. Memperoleh perlindungan dalam penelitian dan pengembangan kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek.

Upaya Pemda DIY dalam memberikan perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas diawali dengan menerbitkan peraturan daerah DIY Nomor 4 tahun 2012 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas. Adapun isi dari Perda tersebut meliputi aspek: pendidikan,

⁶UU Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dalam pasal 12, diakses pada 18 Juli 2018, pukul 08:30.

ketenagakerjaan, kesehatan, sosial, seni budaya, olah raga, pemberitaan, politik, hukum, penanggulangan bencana, tempat tinggal dan aksesibilitas.⁷

Pada pasal 41 disebutkan bahwa setiap penyandang disabilitas berhak mendapatkan layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan kondisi dan kebutuhan individu penyandang disabilitas yang didasarkan pada prinsip kemudahan, keamanan, kenyamanan, cepat dan berkualitas. Adapun upaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan penyediaan pelayanan kesehatan berprespektif disabilitas.

Adapun data jumlah penyandang disabilitas di DIY menurut Dinas Sosial pada tahun 2017 berjumlah 29.530 orang, dengan rincian kabupaten Kulonprogo 5.775 orang, kabupaten Bantul 6.525 orang, kabupaten Gunung Kidul 8.594 orang, kabupaten Sleman 6.669 orang, Yogyakarta 1.967 orang.⁸ Melihat jumlah data di atas, populasi difabel di DIY terbilang cukup besar, apalagi masih terdapat kemungkinan ada difabel yang belum terdata.

Sebagai bentuk tanggungjawab dan perhatian khusus Pemerintah Daerah DIY terhadap penyandang disabilitas khususnya dalam aspek pelayanan kesehatan dibuatlah Sistem Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesus) Disabilitas. Program ini dibuat berdasarkan Pergub DIY No 51 tahun 2013 Tentang Sistem Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Khusus Bagi Penyandang Disabilitas. Isi dari Pergub ini, mengatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan

⁷Perda DIY Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perlindungan Dan Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas, diakses pada 18 Juli 2018, pukul 08:40.

⁸Data PMKS Penyandang Disabilitas, <http://dinsos.jogjaprovo.go.id/download/data-pmks-penyandang-disabilitas-tahun-2017>, diakses pada 18 Juli 2018, pukul 08:00.

kesehatan dan berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan taraf hidup menuju terwujudnya masyarakat yang sejahtera, adil dan makmur.⁹ Program ini mulai diimplementasikan pada tahun 2013. Hasil evaluasi di tahun 2013-2015 menunjukkan kenyataan bahwa akses terhadap program ini masih jauh dari harapan. Panjangnya prosedur dan jauh jarak tempat pelayanan, menjadi penghambat besar bagi mobilitas penyandang disabilitas.

Mengkaji pada permasalahan tersebut pada bulan November 2015 Pemda DIY menggagas program Jamkesus Disabilitas Terpadu untuk dapat memecahkan permasalahan dengan mendekatkan tempat pelayanan. Sistem Program Jamkesus Terpadu yakni pelayanan kesehatan dengan *system one stop service* yang menggabungkan layanan-layanan administratif jaminan, medis, kepesertaan, sosial, informasi dan juga *assesment* kebutuhan alat bantu dengan mendatangkan semua unit layanan dalam satu waktu dan satu tempat yang sama. Pelayanan jaminan kesehatan khusus penyandang disabilitas terpadu pertama kali di uji coba pada bulan November tahun 2015 di kecamatan Sentolo kabupaten Kulonprogo.¹⁰

Secara kuantitatif jumlah penyandang disabilitas yang mengakses program Jamkesus Terpadu ini mengalami kenaikan tiap tahunnya semenjak 2013 hanya 23 pasien dan tahun 2014 hanya 34 pasien, meningkat menjadi 493 pasien di tahun 2015 dan bahkan pada tahun 2016 melonjak mencapai 3.412 pasien difabel

⁹Pergub DIY No 51 tahun 2013 tentang Sistem Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Khusus Bagi Penyandang Disabilitas

¹⁰Jamkesus Disabilitas Terpadu, pada 2
<http://jamkesos.jogjaprovo.go.id/index.php/pelayanan/programjaminanm/14>, diakses pada 2
 Agustus 2018, pukul 23:00.

yang mengakses. Selain itu penyandang disabilitas yang akses alat bantu mengalami perubahan drastis, tahun 2013 dan 2014 tidak ada satupun pasien difabel akses alat bantu, tetapi pada tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 64 pasien dan tahun 2016 menjadi 876 pasien difabel akses alat bantu.¹¹ Namun demikian dilapangan masih banyak kendala seperti penyandang disabilitas yang sepenuhnya belum memahami program jamkesus, seperti apa saja syarat-syarat mengakses jamkesus, harus menghubungi siapa, bagaimana aturan-aturan operasional terkait mekanisme klaim, mekanisme rujukan dan paket manfaat. Bahkan masih terdapat peserta yang belum mengetahui bahwa dirinya menjadi peserta jamkesus. Oleh karena itu perlu adanya sosialisasi tentang program jamkesus terhadap penyandang disabilitas.¹²

Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) adalah lembaga yang bergerak dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas, langsung di bawah naungan Dinas Sosial dan pemerintah daerah DIY. Adapun tugas dari lembaga BRTPD yakni melaksanakan perlindungan, rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra, grahita, daksa, rungu wicara dan wredha disabilitas. Serta lembaga ini memiliki tujuan membantu menumbuhkan kembali kepercayaan diri, harga diri, pengembangan potensi dan pemberdayaan penyandang disabilitas sehingga mampu melaksanakan fungsi sosial dan mandiri dalam tatanan kehidupan keluarga dan masyarakat. Jumlah

¹¹Pengembangan Standar Layanan Bagi Penyandang Disabilitas, http://jamkesos.jogjaprovo.go.id/index.php/news_detail/pengembangan-standar-layanan-bagi-penyandang-disabilitas, diakses pada 28 Agustus 2018, pukul 12:00.

¹²Implementasi Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesus) Sebagai Salaha Satu Upaya Pemenuhan Dan Perlindungan, <http://bappeda.jogjaprovo.go.id/berita/detail/49-implementasi-jaminan-kesehatan-khusus-jamkesus-sebagai-salah-satu-upaya-pemenuhan-dan-perlindungan>, diakses pada 16 Juli 2018, pukul 09:00.

WBS (Warga Binaan Sosial) saat ini yang berada di lembaga BRTPD adalah 185 yang terdiri dari 40 orang penyandang cacat netra, grahita 10 orang, tuna rungu wicara dan daksa 120, kemudian 15 orang merupakan warga binaan sosial lansia dengan kecacatan.

Pekerja sosial sebagai pelaksana teknis rehabilitasi sosial di BRTPD memiliki dua peran yaitu peran di dalam balai dan peran di luar balai, hal tersebut tercermin pada pelaksanaan kegiatan program jamkesus disabilitas dua peran tersebut dapat diperankan oleh pekerja sosial. Adapun peran di dalam balai pekerja sosial lebih berupaya pada fasilitasi warga binaan sosial untuk terhubung dengan sistem sumber yang berada di luar, seperti kebutuhan akan alat bantu pada program jamkesus disabilitas. Sedangkan peran pekerja sosial di luar balai lebih berupaya pada indentifikasi, motivasi seleksi terhadap penyandang disabilitas yang akan ditarik ke BRTPD untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi.

Pekerja sosial BRTPD memiliki peran tersendiri pada pelaksanaan program jamkesus disabilitas yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan melalui Badan Penyelenggara Jamkesos sebagai upaya pemenuhan hak penyandang disabilitas. Menurut pemaparan ibu Titin selaku pekerja sosial BRTPD, pada tahun 2015 BRTPD dalam hal ini adalah pekerja sosial diberi porsi atau bilik tersendiri pada pelaksanaan program jamkesus terpadu sebagai bentuk layanan rehabilitasi sosial kepada penyandang disabilitas.¹³ hal ini menjadi menarik, mengingat bahwa program jamkesus ini adalah program rehabilitasi medik dari Dinas Kesehatan. Namun demikian berbicara Penyandang Disabilitas tidak dapat

¹³Wawancara dengan Ibu Titin, Peksos BRTPD, 15 September 2018.

dipisahkan antara medik, sosial, maupun psikologis. Maka dari itu berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti peran pekerja sosial BRTPD pada pelaksanaan program jamkesus terpadu terhadap penyandang disabilitas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat diambil rumusan masalah yang akan dikaji oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana peran pekerja sosial Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas ?
2. Apa saja faktor penghambat pekerja sosial pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas ?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui fokus dari permasalahan yang ditulis oleh peneliti, diantaranya:

1. Mendeskripsikan peran pekerja sosial BRTPD pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas
2. Mendeskripsikan faktor penghambat pekerja sosial dalam menjalankan perannya pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat baik secara teoritis maupun praktis. Adapun manfaatnya sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan sumbangsih dalam rumpun ilmu sosial umumnya dan Ilmu Kesejahteraan Sosial khususnya yang berkaitan dengan peran pekerja sosial dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi dan rekomendasi untuk pekerja sosial atau tenaga kesejahteraan sosial dalam menjalankan perannya dalam pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas. Selain itu, penelitian ini diharapkan menjadi referensi untuk pemerintah dalam membuat regulasi atau kebijakan-kebijakan dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas.

E. Kajian Pustaka

Sebagai sarana pembandingan, maka penulis telah melakukan penelusuran beberapa skripsi tentang penelitian yang berkaitan dengan yang akan penulis lakukan. Penulis menyadari sudah banyak penelitian yang mengkaji tentang peran pekerja sosial. Namun, peran pekerja sosial BRTPD pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas belum pernah diangkat menjadi skripsi. Penulis mencantumkan beberapa hasil dari penelusuran penelitian yang berkaitan dengan tema peran pekerja sosial, sebagai berikut:

Pertama, Meria Ulfa Suciati, mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, tahun 2013 yang berjudul “*Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Terhadap Anak Berperilaku Menyimpang di Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Antasena Magelang*”. Skripsi ini berisi tentang persamaan, perbedaan dan peran pekerja sosial fungsional dari latar belakang keilmuan kesejahteraan sosial maupun yang bukan dari latar belakang keilmuan kesejahteraan sosial dalam penanganan anak yang berperilaku menyimpang. Jenis penelitian ini termasuk penelitian lapangan yaitu penelitian berdasarkan data empiris yang bersifat deskriptif kualitatif. Adapun teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Sedangkan teknik analisis data dilakukan dengan mereduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan. Selanjutnya pada tahap keabsahan data, peneliti menggunakan triangulasi data.

Berdasarkan hasil temuan dilapangan profesi Pekerja Sosial di PSMP Antasena Magelang ada tiga macam yaitu, Pekerja Sosial Fungsional, Pekerja Sosial di bagian Rehabilitasi Sosial dan Pekerja Sosial di PAS. Namun demikian penelitian ini lebih fokus pada pekerja sosial fungsional yang lebih paham tentang keadaan di lapangan, hal ini dikarenakan pekerja sosial fungsional yang melakukan intervensi terhadap anak yang berperilaku menyimpang. Setelah melakukan observasi dan wawancara dapat disimpulkan bahwa peran pekerja sosial fungsional di PSMP Antasena Magelang dalam melakukan intervensi terhadap anak yang berperilaku menyimpang ada delapan, yaitu : peran sebagai motivator, konselor, terapis, pembimbing, fasilitator, broker, mediator dan

evaluator. Serta dalam melakukan intervensi, pekerja sosial yang lulusan kesejahteraan sosial lebih berkompeten dalam penanganan kasus dibandingkan dengan pekerja sosial yang bukan dari latar belakang keilmuan kesejahteraan sosial. Penelitian ini jelas berbeda dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu tentang peran pekerja sosial pada pelaksanaan program jamkesmas terhadap penyandang disabilitas.¹⁴

Kedua, skripsi dari Marsono, mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, tahun 2015 yang berjudul “*Peran Pekerja Sosial Dalam Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Anak Berbasis Masyarakat*”. Skripsi ini berisi tentang peran pekerja sosial dalam perlindungan dan rehabilitasi sosial anak berhadapan dengan hukum berbasis masyarakat. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Adapun teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Sedangkan teknik analisis data yang dilakukan adalah dengan kategorisasi dan penafsiran.

Berdasarkan data yang didapatkan selama penelitian maka diperoleh kesimpulan bahwa peran pekerja sosial dalam program perlindungan dan rehabilitasi sosial anak berhadapan dengan hukum berbasis masyarakat dibagi menjadi dua yaitu, peran pekerja sosial secara teoritis dan peran pekerja sosial secara praktis. Peran pekerja sosial secara teoritis seperti mediator yakni, sebagai penengah suatu masalah atau pihak ketiga. Peran konselor, memberikan saran masukan terkait masalah yang dihadapi anak. Broker, menghubungkan anak

¹⁴Meria Ulfa Suciati, “*Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Terhadap Anak Berperilaku Menyimpang di Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Antasena Magelang*”. Skripsi, Fakultas Dakwah Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2013.

binaan dengan sistem sumber sesuai kebutuhan. Pendidik atau pembimbing, memberikan bimbingan etika maupun mental. Motivator, memberikan semangat atau dorongan kepada anak binaan. Fasilitator, membantu atau memfasilitasi anak untuk berubah lebih baik. Pembela atau advokat, membantu anak dalam mendapatkan hak-haknya. Evaluator, memberikan penilaian terhadap hasil yang dicapai selama setahun untuk menentukan kelanjutan penanganan anak di tahun berikutnya.

Peran pekerja sosial secara praktis mengacu pada UU No. 11 tahun 2012 yaitu; membimbing, membantu, melindungi dan mendampingi anak dengan melakukan pendekatan personal agar dapat mengembalikan kepercayaan diri anak. Membantu proses pemulihan dan perubahan perilaku anak dengan memberikan konseling, motivasi dan mengarahkan anak untuk ke lembaga lain. Memberikan pertimbangan kepada aparat hukum agar anak dapat penanganan rehabilitasi sosial dan tidak diproses secara hukum pidana. Melakukan pendekatan kepada masyarakat agar bersedia menerima kembali anak tersebut di lingkungan sosial masyarakat. Penelitian ini jelas berbeda dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu tentang peran pekerja sosial pada pelaksanaan program jamkesmas terhadap penyandang disabilitas¹⁵

Ketiga, skripsi dari Mira Dwi Riyani, mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, tahun 2016 yang berjudul “*Peran Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) Pundong Bantul Dalam Pembentukan Perilaku*

¹⁵Marsono, “*Peran Pekerja Sosial Dalam Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Anak Berbasis Masyarakat*”, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2015.

Sosial Difabel Grahita". Skripsi ini berisi tentang peran BRTPD dalam pembentukan perilaku sosial difabel grahita. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Adapun teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Sedangkan teknik analisis data dilakukan dengan mereduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan. Selanjutnya pada tahap keabsahan data, peneliti menggunakan triangulasi data.

Hasil penelitian dilapangan menunjukkan bahwa peran BRTPD dalam proses pembentukan perilaku sosial difabel grahita yaitu dengan memberikan bimbingan keterampilan ADL (*Activity of Daily Living*), serta bimbingan sosial kemasyarakatan yang mengajarkan cara bersosialisasi di tengah masyarakat. Selain pemberian program pendidikan tersebut beberapa metode yang digunakan di BRTPD dalam pembentukan perilaku sosial adalah; metode pembiasaan (*conditioning*) yaitu, suatu pembentukan perilaku dengan cara membiasakan diri untuk berperilaku yang diharapkan sehingga terbentuk perilaku yang di kehendaki. Metode pengertian (*insight*) yaitu, seperti menyuruh seseorang untuk datang sekolah tidak terlambat karena akan mengganggu konsentrasi teman-teman yang lain dan metode teladan (*modelling*) yaitu, model pembentukan perilaku yang menekankan pada aspek-aspek proses belajar meniru perilaku. Metode yang paling sering digunakan dan efektif dalam pelaksanaan yaitu metode pembiasaan (*conditioning*). Meskipun secara tempat, penelitian ini sama dengan penelitian yang akan peneliti lakukan, namun secara substansi penelitian itu sendiri berbeda, yang mana pada penelitian ini lebih fokus pada peran Balai dalam

pembentukan perilaku sosial difabel grahita sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah tentang peran pekerja sosial pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas.¹⁶

Keempat, skripsi dari Putri Jati Pertiwi, mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, tahun 2017 yang berjudul “*Peran Advokasi Persatuan Penyandang Disabilitas Kulon Progo*”. Skripsi ini berisi tentang peran PPDKP (Persatuan Penyandang Disabilitas Kulon Progo) dalam mengadvokasi kebijakan pemerintah guna mendapatkan peraturan daerah yang berpihak pada pemenuhan hak penyandang disabilitas. PPDKP dalam praktik mengadvokasi mengalami banyak hambatan dan rintangan yang dialami dari internal, seperti masih kurangnya pemahaman anggota mengenai pentingnya kesadaran tentang organisasi penyandang disabilitas untuk masa depan para penyandang disabilitas. Selain itu kurangnya kajian-kajian didalam organisasi terkait hal-hal dasar dan pokok demi kemajuan organisasi. Menurut pengalaman sebelumnya, PPDKP dalam melakukan advokasi masih lemah dalam pengetahuan tentang advokasi, sehingga perlu adanya pembekalan dan penguatan SDM di internal PPDKP. Maka dari itu PPDKP membangun koalisi dengan lembaga lain yang bergerak di kepentingan yang sama seperti Center for Improving Qualified Activity InLive of people with disabilities (CIQAL), Independent Legal Aid Institute (ILAI) dan Sasana Integrasi dan Advokasi Difabel (SIGAB). Terjalannya koalisi perjuangan dalam mengadvokasi kebijakan pemerintah daerah yang berpihak pada penyandang

¹⁶Mira Dwi Riyani, “*Peran Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) Pundong Bantul Dalam Pembentukan Perilaku Sosial Difabel Grahita*”, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016.

disabilitas dapat tercapai. Penelitian ini berfokus pada peran PPDKP dalam mengadvokasi kebijakan pemerintah daerah yang berpihak pada penyandang disabilitas. Berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis yakni tentang peran pekerja sosial BRTPD pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas.¹⁷

F. Kerangka Teori

1. Tinjauan tentang Peran Pekerja Sosial

a. Pengertian Pekerja Sosial

Menurut Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, yang dimaksud pekerja sosial adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktek pekerjaan sosial untuk melakukan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.¹⁸

Sedangkan Pekerja Sosial menurut Federation of Social Worker (IFSW) adalah sebuah profesi mendorong sebuah perubahan sosial dan bertujuan untuk menyelesaikan masalah yang dialami oleh seseorang dengan memberdayakan keberfungsian sosial untuk meningkatkan kesejahteraan.¹⁹

¹⁷Putri Jati Pertiwi, “*Peran Advokasi Persatuan Penyandang Disabilitas Kulon Progo*”, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga, 2017.

¹⁸Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

¹⁹Miftachul Huda, *Pekerjaan Sosial & Kesejahteraan Sosial*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hal. 3.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pekerja sosial adalah sebuah profesi pekerjaan sosial yang bertujuan untuk membantu orang lain supaya orang tersebut dapat menyelesaikan masalahnya.

b. Tujuan Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial memiliki rasa tanggung jawab untuk memperbaiki pola interaksi di antara orang-orang yang ada di masyarakat, sehingga orang-orang tersebut kembali dan mampu untuk melaksanakan tugas-tugasnya dalam kehidupan dan mengatasi berbagai kesulitan-kesulitan yang dihadapi. Tujuan dari pekerjaan sosial adalah untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat baik selaku individu, kelompok maupun masyarakat.

Meneurut Asosiasi Nasional Pekerjaan Sosial Amerika sebagaimana dikutip oleh Sukoco merumuskan beberapa tujuan pekerjaan sosial sebagai berikut :

- 1) Membantu individu-individu dan kelompok mengidentifikasi dan memecahkan masalah-masalah yang timbul dari ketidakseimbangan antara diri mereka sendiri dengan lingkungannya
- 2) Mengidentifikasi potensi aspek-aspek ketidakseimbangan antara individu-individu atau kelompok-kelompok dan lingkungan dalam rangka mencegah terjadinya ketidakseimbangan
- 3) Mengidentifikasi dan memperkuat potensi maksimal individu, kelompok, dan masyarakat. Kaitannya dengan tujuan-tujuan

tersebut, fokus utama pekerjaan sosial adalah meningkatkan keberfungsian sosial melalui intervensi.²⁰

c. Peran Pekerja Sosial

Mengacu pada Parcons, Jorgensen dan Hernandez dalam Edi Suharto, seorang Pekerja Sosial mempunyai peran-peran yang harus dijalankan dalam melakukan pendampingan sosial. Adapun peran-peran Pekerja Sosial dalam melakukan pendampingan sosial antar lain sebagai berikut :²¹

1) Konselor

Konseling adalah salah satu teknik dalam pekerjaan sosial dengan individu (*social work with individu*) yang dikenal dengan metode casework atau terapi individu. Sebab dalam proses konseling Pekerja Sosial bekerja secara langsung berhadapan dengan klien berdasarkan relasi satu persatu (*one-to-one relation*). Peran ini tidak dapat begitu saja diperankan oleh siapa saja. Konseling yang dilakukan merupakan metode profesional yang diperoleh dari pendidikan formal maupun pengalaman yang telah teruji.²² Sebagai seorang konselor pekerja sosial memberikan pelayanan konseling individu kepada penyandang disabilitas dengan tujuan yaitu:

²⁰Abdul Najib, *Integrasi Pekerjaan Sosial, Pengembangan Masyarakat : Tinjauan Aksi Sosial Menuju Pembangunan dan Perubahan Sosial*, (Yogyakarta: Semesta Ilmu, 2016), hal. 69.

²¹Edi Suharto, *Membanguna Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*, (Bandung, Refika Aditama, 2005), hal. 98.

²²Miftachul Huda, *Pekerjaan Sosial & Kesejahteraan Sosial*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hal. 199.

- a) Memfasilitasi klien untuk mengembangkan dirinya atau dengan kata lain, membawa klien agar mampu melakukan perubahan secara konstruktif terhadap dirinya;
 - b) Meningkatkan keterampilan klien agar mampu menghadapi situasi dan tuntutan baru dalam hidupnya;
 - c) Meningkatkan kemampuan klien untuk mengambil keputusan secara bertanggungjawab. Dengan demikian berarti bahwa pada akhirnya keputusan yang diambil klien sebagai upaya untuk mengatasi masalahnya adalah keputusan dari diri klien sendiri;
 - d) Meningkatkan kemampuan klien dalam hubungan interpersonal secara lebih baik, atau dengan kata lain meningkatkan kemampuan penyesuaian diri klien dengan lingkungan sosialnya.
- 2) Motivator
- Pekerja Sosial pada peran ini membantu klien untuk memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu dan bisa memperbaiki situasi yang sedang ia alami. Sebab tanpa adanya keyakinan yang muncul pada diri klien sendiri, motivasi yang diberikan Pekerja Sosial tidak akan mencapai hasil yang maksimal.²³
- 3) Fasilitator

Memfasilitasi atau memungkinkan klien mampu melakukan perubahan yang telah ditetapkan dan disepakati bersama. Sebagai fasilitator, Pekerja Sosial bertanggungjawab untuk membantu klien

²³Edi Suharto, Pekerja Sosial di Dunia Industri, (Bandung: Alfabeta, 2007), hal. 30.

supaya mampu menangani tekanan situasional atau transisional. Selain itu pekerja sosial juga bertanggung jawab dalam mempercepat usaha perubahan dengan melakukan kordinasi dengan berbagai pihak.

4) Penghubung (Broker)

Menghubungkan klien dengan barang-barang dan pelayanan serta mengontrol kualitas barang dan pelayanan tersebut. Dengan demikian ada tiga kata kunci dalam pelaksanaan peran sebagai broker, yaitu menghubungkan orang dengan lembaga-lembaga atau pihak-pihak lainnya yang memiliki sumber-sumber yang diperlukan. Barang-barang dan pelayanan seperti makanan, uang, pakaian, perumahan, obat-obatan serta perawatan kesehatan, konseling dan pengasuhan anak.

5) Edukator

Pekerja sosial memberikan informasi yang diperlukan klien dan keluarga mengenai kondisi lembaga serta memberikan arahan agar dapat memberikan pertimbangan yang tepat dalam menentukan tindakan demi kepentingan klien.

6) Advokat

Pekerja sosial dalam hal ini berperan sebagai pembela (melindungi) kepentingan klien. Mickelson dalam Sheafor dan kawan-kawan, mendefinisikan advokasi pekerjaan sosial sebagai tindakan secara langsung oleh pekerja sosial; mewakili, membela, mencegah, atau menghalangi, mendukung, atau merekomendasikan aksi tertentu

atas individu, kelompok dan komunitas dengan tujuan mempertahankan keadilan sosial.

Pekerja sosial berperan sebagai pembela sosial, ia terlibat dalam perubahan kebijakan dan legislasi untuk mempertemukan kondisi sosial selaras dengan pemenuhan kebutuhan manusia dan mempromosikan keadilan sosial. Pekerja sosial sebagai advokat, ia melaksanakan fungsi-tugas *advokasi kasus* dan *advokasi kelas*. *Advokasi kasus*, menyangkut kepentingan pemenuhan kebutuhan klien, upaya-upaya advokasinya – pekerja sosial mengkritisi pembelaan langsung terhadap lembaga sendiri atau terhadap lembaga jaringan lainnya tentang program-program dan atau kebijakannya yang belum dan tidak diterima klien. Sedangkan *advokasi kelas*, pekerja sosial mewakili kepentingan segmen populasi yang menghadapi masalah sosial umum. Ada 4 (empat) jenis advokasi dalam pekerjaan social, yaitu: ²⁴

- a) Advokasi klien (*client advocacy*) yang bertujuan untuk membantu klien tentang bagaimana klien berjuang memenangkan pertarungan terhadap hak-haknya di lembaga lain dan system pelayanan sosial yang ada;
- b) Advokasi masyarakat (*cause advocacy*). Advokasi pekerjaan social selalu membantu klien individu, dan keluarga dalam memperoleh pelayanan. Jika terdapat masalah yang

²⁴Cepi Yusrun Alamsyah, *Praktik Pekerjaan Sosial Generalis Suatu Tuntunan Intervensi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), hal. 72.

mempengaruhi kelompok yang lebih besar maka advokasi ini yang paling sesuai digunakan;

- c) Advokasi Legislatif (*Legislative Advocacy*), advokasi jenis ini biasanya dilakukan untuk mempengaruhi proses pembuatan suatu undang-undang;
- d) Advokasi Administrasi (*Administrative advocacy*), advokasi jenis ini bertujuan untuk memperbaiki atau mengoreksi keluhan-keluhan administrative dan mengatasi masalah-masalah administrative.

Sebagai seorang advokator maka pekerja sosial harus memahami dan mengetahui langkah-langkah dalam melakukan Advokasi sehingga dapat membantu klien sesuai dengan kebutuhan dan tepat sasaran. Menurut John Hopkins dalam Hadi Pratomo, advokasi dikenalkan dengan enam langkah, yakni, analisis, strategi, mobilisasi, aksi, evaluasi dan kesinambungan. Adapun rincian dari tahap-tahap diatas sebagai berikut:

i) Analisis

Langkah analisis pada awal memerlukan ketersediaan informasi yang akurat serta pemahaman mendalam tentang permasalahan atau isu yang akan diangkat dalam advokasi.

ii) Strategi

Dalam tahap perumusan strategi advokasi ini didesain untuk mengarahkan, merencanakan serta memfokuskan

upaya advokasi. Selain itu, juga menetapkan pada pada jalur yang jelas dalam mencapai tujuan dan sasaran yang sudah ditentukan.

iii) Mobilisasi

Pembentukan koalisi dan jaringan kerja dilakukan dengan menghimpun pihak yang memiliki kepentingan terhadap isu advokasi yang diangkat.

iv) Aksi

Pada langkah ini sangat penting mempertahankan kekompakan kegiatan aksi dari semua mitra koalisi. Sebaiknya kegiatan tetap dilakukan sesuai jadwal yang telah ditentukan dan advokator memastikan bahwa setiap anggota koalisi memperoleh informasi tentang kegiatan aksi yang sedang dilakukan.

v) Evaluasi

Monitor secara rutin perlu dilakukan secara obyektif terhadap apa yang telah dilakukan dan apa yang masih akan dikerjakan. Melakukan dokumentasi atas perubahan yang terjadi berdasarkan asas SMART (*Specific, Measurable, Appropriate, Realistic dan Timebound*). *Specific* dalam arti tujuan ini memang khas bukan tujuan yang sifatnya sangat umum dan luas. *Measurable* yang artinya dapat diukur, memiliki pengertian bahwa hasil advokasi yang diharapkan

dapat dinilai hasilnya serta *Appropriate* yang maksudnya sesuai dengan tujuan advokasi. Disamping itu, tujuan harus realistis terutama dari hasil yang diharapkan. *Timebound* dalam arti tujuan advokasi jelas dibatasi waktunya, misalnya dalam jangka waktu 12 bulan dan sebagainya.

vi) Kesenambungan

Pada dasarnya proses advokasi adalah proses yang berlangsung secara terus-menerus tidak berhenti sesaat. Melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan kebijakan jika terjadi perubahan yang diinginkan terjadi. Melakukan tinjauan ulang terkait strategi dan kegiatan apa yang ada jika perubahan kebijakan yang diinginkan tidak terjadi. Kesenambungan di sini memperjelas tujuan jangka panjang mempertahankan fungsi koalisi dan menyesuaikan data argumentasi seiring dengan perubahan yang terjadi.²⁵

d. Prinsip-prinsip Pekerja Sosial

Prinsip pekerjaan sosial merupakan hal yang sangat fundamental yang harus dimiliki oleh pekerja sosial. Prinsip-prinsip ini harus dipegang teguh untuk dijadikan pegangan dalam aktivitas sosial terutama dalam menjalankan perannya. Adapun prinsip pekerjaan sosial menurut DuBois dalam Abdul Najib, yaitu sebagai berikut:²⁶

²⁵Hadi Pratomo, *Advokasi: Konsep, Teknik, dan Aplikasi di Bidang Kesehatan di Indonesia*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2015), hal. 43-46.

²⁶Abdul Najib, *Integrasi Pekerjaan Sosial*, hal. 83.

- 1) Penerimaan (*acceptance*), pekerja sosial harus menerima klien apa adanya;
- 2) Individualisasi (*individualization*), bahwasannya klien merupakan pribadi yang unik yang harus dibedakan dengan yang lainnya;
- 3) Sikap tidak menghakimi (*non-judgemental attitude*), pekerja sosial harus mempertahankan sikap tidak menghakimi terhadap kedudukan apapun dari klien dan tingkah laku klien;
- 4) Rasional (*rationality*), pekerja sosial memberikan pandangan yang obyektif dan faktual terhadap kemungkinan-kemungkinan yang terjadi serta mampu mengambil keputusan;
- 5) Empati (*emphaty*), pekerja sosial harus mampu memahami apa yang dirasakan klien;
- 6) Ketulusan/kesungguhan (*genuiness*), terutama dalam komunikasi verbal;
- 7) Kejujuran (*impartiality*), tidak menghadiahi atau tidak merendahkan seseorang dan kelompok (tidak menganakemaskan atau menganaktirikan);
- 8) Kerahasiaan (*confidentiality*), pekerja social harus menjaga kerahasiaan data/informasi perihal klien kepada orang lain;
- 9) Mawas diri (*self-awareness*), pekerja sosial harus sadar akan potensi dan keterbatasannya;

10) Menentukan diri sendiri (*self determination*), bahwasanya klien mempunyai hak untuk menentukan pilihannya sendiri, karena klien adalah pihak yang paling memahami tentang masalah dan potensi yang dimilikinya.

2. Tinjauan tentang Program Jamkesus

a. Pengertian Jamkesus Disabilitas

Jamkesus Disabilitas adalah jaminan kesehatan bagi penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan penyandang disabilitas yaitu orang yang mengalami kelainan, kerusakan, atau kehilangan fungsi bagian tubuh, mental, intelektual atau sensorik, contohnya adalah tuli, netra, daksa (lumpuh/polio/amputasi), gangguan jiwa, dan sebagainya.²⁷

b. Sejarah Jamkesus Disabilitas

Sistem Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesus) Disabilitas DIY diimplementasikan pada tahun 2013. Hasil evaluasi di tahun 2013-2015 menunjukkan kenyataan bahwa akses terhadap program ini masih jauh dari harapan. Panjangnya prosedur dan jauh jarak tempat pelayanan, menjadi penghambat besar bagi mobilitas penyandang disabilitas.

Mengkaji pada permasalahan tersebut, pada bulan November 2015 Pemda DIY menggagas program Jamkesus Disabilitas Terpadu untuk dapat memecahkan permasalahan dengan mendekatkan akses difabel dengan tempat pelayanan. Sistem Program Jamkesus Terpadu adalah pelayanan kesehatan dengan system *one stop service* yang

²⁷<http://www.ucpruk.org/apa-itu-jamkesus-dasabilitas/>, diakses pada 2 Agustus 2018. Pada pukul 10:30.

menggabungkan layanan-layanan administratif jaminan, medis, kepesertaan, sosial, informasi dan juga *assesment* kebutuhan alat bantu dengan mendatangkan semua unit layanan dalam satu waktu dan satu tempat yang sama. Pelayanan jaminan kesehatan khusus penyandang disabilitas Terpadu pertama kali di uji coba pada bulan November Tahun 2015 di kecamatan Sentolo kabupaten Kulonprogo. Pelayanan dilaksanakan di tempat yang memiliki penduduk penyandang disabilitas yang cukup besar dan dinilai tempat tersebut jauh dari akses ke fasilitas kesehatan. Pelayanan dilaksanakan selama 1-2 hari dimulai pada pukul 07:30 sampai 16:00 WIB. Pasien layanan adalah penyandang disabilitas di sekitar wilayah lokasi pelayanan dalam satu *event* berkisar 3 sampai 6 kecamatan.²⁸

c. Lingkup Pelayanan

Lingkup pelayanan-pelayanan yang diberikan meliputi :

- a. Pelayanan penerbitan surat keterangan tidak mampu dan rekomendasi untuk mendapatkan pelayanan jaminan
- b. Pelayanan penerbitan surat penjaminan dari kantor Bapel Jamkesos
- c. Pelayanan kesehatan dasar dari para dokter keluarga mitra kerja Jamkesos
- d. Pelayanan kesehatan spesialistik dari para dokter spesialis yang berasal dari berbagai rumah sakit

²⁸ Jamkesus Disabilitas Terpadu,
<http://jamkesos.jogjapro.go.id/index.php/pelayanan/programjaminan/14>, diakses pada 2 Agustus 2018, pukul 11:00

- e. Pelayanan penyediaan/assesment alat bantu seperti kursi roda, *ortosis, prostesis, low vision, walker, hearing aid* dan lain-lain
- f. Pelayanan konsultasi alat bantu dan reparasi alat bantu fungsional
- g. Pelayanan assesment untuk rehabilitasi terpadu dan pengembangan kapasitas *skill* vokasional
- h. Pelayanan administrasi kependudukan
- i. Pelayanan update pendataan data penyandang disabilitas²⁹

d. Fasilitas Pelayanan

Pasien layanan diberikan fasilitas antar jemput setelah sebelumnya di data oleh TKSK, LSM, Pamong Desa atau relawan. Adapun fasilitas penjemputan menggunakan mobil ambulance dan atau sepeda motor roda tiga yang disediakan oleh berbagai pihak yang membantu secara sukarela seperti Rumah Sakit, Puskesmas, LSM, TNI/Polri maupun pihak lainnya. Selain itu pasien juga mendapatkan fasilitas pendampingan selama pelayanan dilaksanakan, terutama dari Organisasi-organisasi Penyandang Disabilitas, TKSK, Puskesmas, Relawan (Karangtaruna, Tagana, PMI dan lain-lain).

Disamping pelayanan sebagaimana disampaikan diatas terdapat fasilitas lain yang diberikan dalam pelayanan Jamkesus Terpadu :

²⁹ Ibid., Jamkesus Disabilitas, diakses pada 2 Agustus 2018, pukul 11:00

- a. Antar jemput dari rumah menuju ke lokasi pelayanan oleh armada yang disediakan oleh bantuan sosial dan tenaga relawan
 - b. Pelayanan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan dengan ambulans jika diperlukan
 - c. Pengiriman alat bantu yang telah siap ke tempat tinggal penyandang disabilitas
 - d. Pengiriman obat khusus oleh instalasi farmasi PRB ke rumah tinggal pasien
 - e. Pelayanan bantuan sosial atau kemanusiaan dari pemerintah maupun donor dalam berbagai bentuk
 - f. Pelayanan pendukung lainnya (sesuai kebijakan kabupaten atau kota) seperti kependidikan, ketenagakerjaan, perindustrian dan lain-lain.³⁰
- e. Jejaring Kerja**

Sementara dalam hal pelayanan Bapel Jamkesos bekerjasama dengan berbagai pihak diantaranya seperti, (Dinas Sosial Provinsi, Kabupaten, Kota), (Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten, Kota), Bapel Jamkesos, Dokter Keluarga, Dokter Spesialis Keluarga, Dokter Spesialis Rumah Sakit, Penyedia Alat Bantu, Balai Rehabilitasi Sosial dan Vokasional Terpadu, Relawan, Perguruan Tinggi dan lain sebagainya.³¹

³⁰Ibid., Jamkesus Disabilitas, diakses pada 2 Agustus 2018, pukul 11:00

³¹Ibid., Jamkesus Disabilitas, diakses pada 2 Agustus 2018, pukul 11:00

f. Pembiayaan

Seluruh pelayanan tersebut tidak dipungut biaya, penganggaran kegiatan merupakan kolaborasi dari berbagai sumber baik di sektor pemerintah seperti Bapel Jamkesos, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Organisasi Penyandang Disabilitas, Relawan, Bantuan dari berbagai pihak termasuk CSR.³²

g. Syarat dan ketentuan

Persyaratan mendapatkan pelayanan Jamkesus Penyandang Disabilitas meliputi :

- a. Penyandang Disabilitas
- b. Penduduk DIY
- c. Memiliki keterangan identitas penerima manfaat jaminan yaitu;
 - 1) Kartu Jamkesus yang masih berlaku
 - 2) Mendapatkan rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten/kota atau lembaga lain yang ditugaskan
- d. Persyaratan
 - 1) Membawa fotokopi KTP/KK/Akta Kelahiran sebanyak 5 lembar
 - 2) Membnawa keterangan miskin dari kelurahan sebagai tambahan
 - 3) Menyampaikan informasi atau mendaftar kepada PSM/TKSK atau Dinas Kabupaten Kota atau kepada Organisasi

³²Ibid., Jamkesus Disabilitas, diakses pada 2 Agustus 2018, pukul 11:00

Penyandang Disabilitas atau Relawan setempat untuk keikutsertaan dalam pelayanan.³³

3. Tinjauan tentang Penyandang Disabilitas

a. Pengertian Disabilitas

Istilah penyandang disabilitas merupakan istilah pengganti dari istilah “penyandang cacat” yang dulu lebih banyak digunakan. Istilah ini resmi mulai digunakan di Indonesia semenjak diratifikasinya konvensi PBB tentang Hak Penyandang Disabilitas atau “*the UN convention on the rights of persons with disabilities*” pada November 2011 lalu melalui Undang-Undang No. 19 tahun 2011 tentang pengesahan konvensi mengenai hak penyandang disabilitas.

Konvensi mendefinisikan “*persons with disabilities*” atau “penyandang disabilitas” sebagai “mereka yang memiliki kerusakan fisik, mental, intelektual, atau sensorik jangka panjang yang dalam interaksinya dengan berbagai hambatan dapat merintangi partisipasi mereka dalam masyarakat secara penuh dan efektif berdasarkan pada asas kesetaraan”.³⁴

Sedangkan menurut UU No. 8 Tahun 2016 Pasal 1 Tentang Penyandang Disabilitas mendefinisikan penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu yang lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk

³³Ibid., Jamkesus Disabilitas, diakses pada 2 Agustus 2018, pukul 11:00

³⁴M. Syafi'ie, Purwanti, Mahrus Ali, *Potret Difabel Berhadapan dengan Hukum Negara*, (Yogyakarta: SIGAB, 2014), hal. 3-4.

berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.³⁵

e. Jenis-jenis Penyandang Disabilitas

Terdapat beberapa jenis penyandang disabilitas yang memiliki definisi dan kebutuhan yang berbeda-beda. Adapun jenis-jenis penyandang disabilitas sebagai berikut:³⁶

1) Disabilitas Mental

a) Disabilitas Mental Tinggi : sering dikenal dengan orang berbakat intelektual, dimana selain memiliki kemampuan intelektual di atas rata-rata dia juga memiliki kreativitas dan tanggungjawab terhadap tugas.

b) Disabilitas Mental Rendah : kemampuan mental rendah atau kapasitas intelektual/IQ (*Intelligence Quotient*) di bawah rata-rata dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu anak lamban belajar (*Slow Learners*) yaitu anak yang memiliki IQ antara 70-90. Sedangkan anak yang memiliki IQ dibawah 70 dikenal dengan anak berkebutuhan khusus.

c) Kesulitan Belajar Spesifik : berkesulitan belajar berkaitan dengan prestasi belajar (*Achievment*) yang diperoleh.

2) Disabilitas Fisik

a) Kelainan Tubuh (Tuna Daksa) : Tuna Daksa adalah individu yang memiliki gangguan gerak yang disebabkan oleh kelainan neuro-

³⁵UU Nomor 8 Tahun 2016 Pasal 1 tentang Penyandang Disabilitas.

³⁶Nur Kholis Reefani, *Panduan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Imperium, 2013), hal. 17.

muskular dan struktur tulang yang bersifat bawaan, sakit atau akibat kecelakaan (kehilangan organ tubuh), polio dan lumpuh.

- b) Kelainan Indra (Tuna Netra) : Tuna Netra adalah individu yang memiliki hambatan dalam penglihatan. Tuna Netra dapat diklasifikasikan dalam dua golongan yaitu, buta total (*blind*) dan *low vision*.
- c) Kelainan Pendengaran (Tuna Rungu) : adalah individu yang memiliki hambatan dalam pendengaran baik permanen maupun tidak permanen. Karena memiliki hambatan dalam pendengaran individu tuna rungu memiliki hambatan dalam berbicara sehingga mereka biasa disebut tuna wicara.
- d) Kelainan Bicara (Tuna Wicara) : adalah seseorang yang mengalami kesulitan dalam mengungkapkan pikiran melalui bahasa verbal, sehingga sulit bahkan tidak dapat dimengerti oleh orang lain. kelainan bicara ini dapat bersifat fungsional di mana kemungkinan disebabkan karena ketunarunguan, dan organik yang memang disebabkan adanya ketidaksempurnaan organ bicara maupun adanya gangguan pada organ motorik yang berkaitan dengan bicara.
- 4) Tunaganda (Disabilitas ganda) : seseorang dengan kelainan lebih dari satu kecacatan bisa pada fisik dan mentalnya.

G. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu, sebuah metode mempunyai hal tersendiri yang perlu diperhatikan yaitu : cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan.³⁷ Metode penelitian merupakan tuntunan tentang bagaimana secara berurut penelitian dilakukan, menggunakan alat dan bahan apa, prosedurnya bagaimana.³⁸ Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian peran pekerja sosial pada pelaksanaan program jamkesmas terhadap penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Menurut jenisnya penelitian ini termasuk dalam penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif adalah metode penelitian ilmu-ilmu sosial yang mengumpulkan dan menganalisis data berupa kata-kata (lisan atau tulisan) dan perbuatan-perbuatan manusia serta peneliti tidak berusaha menghitung atau mengkuantifikasikan data kualitatif yang telah diperoleh dan dengan demikian tidak menganalisa angka-angka.³⁹ Penelitian deskriptif ini mempunyai tujuan untuk memberikan gambaran tentang suatu masyarakat atau suatu kelompok atau orang tertentu atau suatu gambaran tentang suatu gejala atau hubungan antar fenomena.⁴⁰ Informasi data yang didapatkan melalui teknik wawancara, observasi, dokumentasi, serta analisis teori guna mendapatkan hasil yang valid.

³⁷Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hal. 2.

³⁸Restu Kartiko Widi, *Asas Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010), hal. 68.

³⁹Afrizal, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2016), hal. 13.

⁴⁰Bambang Rustanto, *Penelitian Kualitatif Pekerjaan Sosial*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset, 2015), hal. 3.

2. Subek dan Obyek Penelitian

a. Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah individu, benda, atau organisme yang dijadikan sebagai sumber informasi yang dibutuhkan dalam pengumpulan data penelitian.⁴¹ Dalam menentukan subyek penelitian, peneliti menggunakan teknik *purposeful Sampling*. Purposeful Sampling merupakan sampling yang berdasarkan kepada ciri-ciri yang dimiliki oleh subyek yang dipilih karena ciri-ciri tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dilakukan.⁴²

Hasil dari penggunaan teknik ini, peneliti memilih informan yang akan memberikan informasi mengenai penelitian yang akan peneliti lakukan. Adapun informan tersebut adalah Kepala Balai, Pekerja sosial, medis, kepala seksi, pihak jamkesus maupun warga binaan sosial.

b. Obyek Penelitian

Obyek penelitian adalah apa yang menjadi sasaran sesuai dengan judul dan topik penelitian yang secara konkrit tergambar dalam rumusan masalah penelitian.⁴³

Adapun obyek dalam penelitian ini adalah peran pekerja sosial pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas di BRTPD Pundong.

⁴¹Muhammad Idrus, *Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial (Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif)*, (Yogyakarta: UII Press, 2007), hal. 121.

⁴²Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-ilmu Sosial*, (Jakarta: Salembha Humanika, 2010), hal. 106.

⁴³Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: CV Alfabeta, 2008), hal. 91.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar yang ditetapkan.⁴⁴ Teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan cara alami (natural alami) sumber data primer, teknik observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi.⁴⁵ Maka dari itu, guna mendapatkan data yang relevan dengan penelitian ini maka peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

a. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada obyek penelitian.⁴⁶ Dengan adanya observasi dilapangan, diharapkan peneliti akan lebih mampu memahami konteks data dalam keseluruhan situasi sosial, serta memperoleh pandangan yang lebih holistik atau menyeluruh.⁴⁷ Tetapi tidak semua perlu diamati oleh peneliti, hanya hal-hal yang terkait atau yang sangat relevan dengan data yang dibutuhkan.⁴⁸

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis observasi non partisipan. Observasi non partisipan yaitu observasi dimana

⁴⁴Sugiyono, *Metode Penelitian*, hal. 224.

⁴⁵Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, hal. 63.

⁴⁶Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, (Yogyakarta: Gana Press, 1995), hal. 100.

⁴⁷Sugiyono, *Metode Penelitian*, hal.228.

⁴⁸M. Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshur, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT: Remajka Rosdakarya, 2007), hal. 165.

peneliti tidak memposisikan dirinya sebagai anggota kelompok yang diteliti.⁴⁹

b. Wawancara

Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang, melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seseorang lainnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan, berdasarkan tujuan tertentu.⁵⁰ Adapun wawancara yang dilakukan adalah wawancara mendalam dengan teknik wawancara tidak beraturan, yang mana pada teknik ini hanya menekankan pada poin-poin garis besar yang akan ditanyakan. Peneliti dalam menggali informasi, telah mempersiapkan instrumen-instrumen pertanyaan untuk ditanyakan kepada informan. Selain hal tersebut, peneliti juga mempersiapkan alat perekam guna merekam semua hasil dari pembicaraan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subyek sendiri atau oleh orang lain tentang subyek.⁵¹

Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal yang berupa

⁴⁹M. Hariwijaya, *Metode dan Teknik Penulisan Skripsi, Tesis & Disertasi untuk Ilmu-Ilmu dan Humaniora*, (Yogyakarta: Elmatara, 2017), hal.58.

⁵⁰Deddy Mulyana, "*Metodologi Penelitian Kualitatif*", (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010), hal. 180.

⁵¹Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-ilmu Sosial*, (Jakarta: Salembha Humanika, 2010), hal. 143.

catatan, gambaran, notulen, dan lain sebagainya.⁵² Dalam hal ini peneliti akan menelusuri dokumen-dokumen berupa foto-foto, arsip-arsip dan dokumen apapun yang berkaitan fokus penelitian.

4. Teknik Analisis Data

Analisis data untuk penelitian kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilih dan memilahnya menjadi satuan unit yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa-apa yang penting dan apa-apa yang dipelajari dan menemukan apa-apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.⁵³ Menurut Nasution, Moeloeng, sebagaimana yang dikutip Uhar Suharsaputra analisis data yang dilakukan meliputi mereduksi data, menyajikan data, display data, menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi.⁵⁴

a. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses mengolah data dari lapangan dengan memilah dan memilih, dan menyederhanakan data dengan merangkum yang penting-penting sesuai dengan fokus masalah penelitian.⁵⁵

⁵²Moeloeng Lexy J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1993), hal. 178.

⁵³Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010), hal. 247.

⁵⁴Suharsaputra Uhar, *Metode Penelitian [Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan]* (Bandung:PT Refika Aditama), hal. 216.

⁵⁵*Ibid.*, hal. 218.

b. Penyajian Data

Melakukan reduksi data, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Penelitian kualitatif dalam penyajian data dilakukan untuk mensistematiskan data yang telah direduksi sehingga terlihat sosoknya yang lebih utuh. Display data laporan yang sudah direduksi dilihat gambaran secara keseluruhan, sehingga dapat tergambar konteks data secara keseluruhan, dan dari situ dapat dilakukan penggalian data kembali apabila dipandang perlu untuk lebih mendalami masalahnya.⁵⁶

c. Penarikan Kesimpulan

Menarik kesimpulan dan verifikasi dilakukan sejak awal terhadap data yang diperoleh, tetapi kesimpulannya masih kabur (bersifat tentatif), diragukan tetapi semakin bertambahnya data maka kesimpulan itu lebih “grounded” (berbasis data lapangan). Kesimpulan harus diverifikasi selama penelitian masih berlangsung.⁵⁷

5. Validitas Data

Validitas merupakan keaslian antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan pemahaman yang dapat dilaporkan oleh peneliti.⁵⁸ Salah satu syarat dalam analisis data adalah yang valid, maka sebuah penelitian kualitatif perlu menggunakan sebuah validasi data.

⁵⁶*Ibid.*, hal. 219.

⁵⁷*Ibid.*, hal. 219.

⁵⁸Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: CV Alfabeta, 2008), hal. 117.

Teknik yang digunakan validasi penelitian yaitu teknik triangulasi.⁵⁹ Untuk membuktikan validitas data yang diambil, maka peneliti menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi adalah usaha memahami data melalui berbagai sumber, subyek peneliti, cara (teori, metode, teknik) dan waktu.⁶⁰ Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut.⁶¹

Adapun tahapan-tahapan yang dilakukan dalam teknik ini adalah:⁶²

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
- b. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
- c. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.
- d. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat pandangan orang seperti rakyat biasa,

⁵⁹M. Idrus, *Metode Penelitian Ilmu-ilmu Sosial* (Yogyakarta: UIIPRESS, 2007), hal. 145.

⁶⁰Nyomab Kutha Ratna, “ *Metodologi Penelitian*”, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hal. 241.

⁶¹Moeloeng Lexy J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1993), hal. 178.

⁶²M. Djunaidi Ghony dan Fauzan Almansur, ” *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*”, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016), hal. 322.

orang-orang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada dan orang pemerintahan.

- e. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

H. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah penyusunan dan pembahasan dalam skripsi, penulis merancang pembagian sistematika penyusunan dalam beberapa bagian yakni sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN, yaitu memuat latar belakang masalah penelitian, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

BAB II GAMBARAN UMUM, yaitu berisi gambaran umum Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) meliputi sejarah berdiri, visi dan misi, letak geografis, struktur organisasi, serta program-program.

BAB III PEMBAHASAN, yaitu mendeskripsikan dan menjelaskan tentang peran pekerja sosial Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas.

BAB IV PENUTUP, yaitu yang terdiri dari kesimpulan, saran, kata penutup, daftar pustaka dan lampiran.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan, bahwa ada beberapa peran yang dijalankan oleh pekerja sosial BRTPD Yogyakarta pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas yaitu sebagai konselor, motivator, liason (informer), penghubung (broker), fasilitator, dan advocator. Sebagai konselor pekerja sosial memberikan pelayanan konsultasi kepada klien yang ingin mengungkapkan permasalahannya. Pekerja sosial harus mampu menemukan permasalahan klien serta melihat potensi dan kekuatan yang dimiliki klien, selain itu pekerja sosial juga memberikan alternatif-alternatif solusi pemecahan masalah.

Sedangkan sebagai motivator pekerja sosial yaitu memberikan semangat, dorongan dan dukungan kepada klien supaya mereka memiliki kemauan untuk berubah menjadi lebih baik. Pemberian motivasi kepada klien bertujuan agar klien tidak putus asa dan berkecil hati atas permasalahan yang sedang ia alami. Pada peran ini pekerja sosial berupaya menumbuhkan lagi semangat hidup dari klien.

Peran pekerja sosial sebagai Edukator yakni pekerja sosial memberikan arahan dan informasi yang diperlukan klien maupun keluarga tentang kondisi lembaga serta agar dapat memberikan pertimbangan yang tepat dalam menentukan tindakan demi kepentingan klien.

Selanjutnya peran sebagai penghubung (broker) pekerja sosial mempunyai peranan yaitu menghubungkan klien dengan sistem sumber lain yang dapat membantu dalam usaha pemecahan masalah klien baik di dalam balai maupun di luar balai. Selain itu, pekerja sosial harus memberikan informasi-informasi yang diperlukan oleh keluarga tentang kondisi klien dan juga harus mampu memberikan informasi tentang kondisi keluarga demi kepentingan klien.

Sebagai fasilitator pekerja sosial memiliki peran mempermudah upaya pencapaian tujuan dengan cara menyediakan atau memberikan kesempatan dan fasilitas yang diperlukan klien untuk mengatasi masalahnya, memenuhi kebutuhannya, dan mengembangkan potensi yang dimilikinya. Adapun yang dapat dilakukan adalah dengan, mendampingi klien dalam setiap tindakan, memberikan dukungan emosional yang diperlukan klien agar klien merasa diperhatikan dan terpenuhi kebutuhan emosionalnya dan berupaya membantu klien mengatasi masalah yang dihadapinya.

Sementara itu, sebagai advokator pekerja sosial membantu klien agar mampu menjangkau sumber atau pelayanan sosial yang telah menjadi haknya. Membantu dalam hal ini adalah memberikan pendampingan sosial karena penyandang disabilitas mengalami keterbatasan dalam hal mobilisasi. Sehingga peran pekerja sosial sebagai advokat atau pendamping sangat dibutuhkan oleh penyandang disabilitas.

Hambatan yang dihadapi oleh pekerja sosial BRTPD pada pelaksanaan program jamkesus terhadap penyandang disabilitas adalah 1)

seperti dari pihak keluarga yang tidak mengizinkan anggota keluarganya untuk mendapatkan pelayanan di BRTPD, 2) waktu pelaksanaan yang begitu singkat sehingga pelayanan yang diberikan pekerja sosial tidak optimal, 3) lokasi pelaksanaan rehabilitasi sosial yang tidak nyaman dan kondusif, 4) jumlah pekerja sosial yang sedikit, 5) serta ketidaktahuan peserta tentang layanan rehabilitasi sosial.

B. Saran

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti dapat memberikan saran-saran dengan maksud agar pekerja sosial pada pelaksanaan program jamkesus disabilitas ke depannya dapat dilaksanakan lebih baik:

1. Bagi Pekerja Sosial di BRTPD Yogyakarta

Supaya untuk dapat menambah pengetahuan dan ketrampilan dibidang assesmen/identifikasi awal masalah pada penyandang disabilitas, selain itu juga untuk lebih mendalami peran sebagai konselor, motivator, edukator, broker, fasilitator, dan advokator melalui kegiatan pelatihan yang dilakukan oleh Dinas Sosial DIY ataupun Kementerian Sosial RI.

2. Bagi BRTPD Yogyakarta

untuk dapat melakukan kerjasama lebih jauh dan lebih mendalam dengan pihak pelaksana program jamkesus dalam hal ini Bapel Jamkesus mengingat aspek sosial dan kesehatan adalah aspek yang tidak dapat dipisahkan pada penyandang disabilitas. Serta mengusulkan untuk menambah jumlah SDM pekerja sosial yang ideal dengan jumlah klien yang ditangani sehingga pelayanan terhadap klien di BRTPD dapat dilakukan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Afrizal. *Metode Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Rajawali Pers, 2016.
- Alamsyah, Cepi Yusrun, *Praktik Pekerjaan Sosial Generalis Suatu Tuntunan Intervensi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.
- Ghony, M. Djunaidi dan Fauzan Almanshur. *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT: Remaja Rosdakarya, 2007.
- Ghony, M. Djunaidi dan Fauzan Almansur, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016.
- Hariwijaya M., *Metode dan Teknik Penulisan Skripsi, Tesis & Disertasi untuk Ilmu-Ilmu dan Humaniora*, Yogyakarta: Elmatara, 2017.
- Herdiansyah, Haris. *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-ilmu Sosial*, Jakarta: Salembha Humanika, 2010.
- Huda, Miftachul. *Pekerjaan Sosial & Kesejahteraan Sosial*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009).
- Idrus, Muhammad. *Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial (Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif)*, Yogyakarta: UII Press, 2007.
- International Labour Office, *Kaidah ILO tentang Pengelolaan Penyandang Cacat di Tempat Kerja*, ILO Publication, Jakarta, 2006.
- Makinuddin dan Tri Hardiyanto Sasongko. *Analisis Sosial Bersaksi*, Bandung: Yayasan AKATIGA, 2006.
- Moeloeng, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1993.
- Mulyana, Deddy. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: RemajaRosdakarya, 2010.
- Nawawi, Hadari. *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta: Gana Press, 1995.
- Purwanta, Satya Adi. *Penyandang Disabilitas, Vulnerable Groups: Kajian & Mekanisme Perlindungan* september, 2012.
- Ratna, Nyoman Kutha. *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.

- Reefani, Nur Kholis, *Panduan Anak Berkebutuhasn Khusus*, Yogyakarta: Imperium, 2013.
- Rustanto, Bambang. *Penelitian Kualitatif Pekerjaan Sosial* Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset, 2015.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2016.
- Sugiyono. *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: CV Alfabeta, 2008.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2013.
- Suharto, Edi. *Membanguna Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*, (Bandung, Refika Aditama, 2005).
- Syafi'ie, M., Purwanti, Mahrus Ali. *Potret Difabel Berhadapan dengan Hukum Negara*, Yogyakarta: SIGAB, 2014.
- Uhar, Suharsaputra. *Metode Penelitian [Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan]*, Bandung:PT Refika Aditama, 2012.
- Widi, Restu Kartiko. *Asas Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010.

SKRIPSI

Meria Ulfa Suciati, “*Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Terhadap Anak Berperilaku Menyimpang di Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Antasena Magelang*”. Skripsi, Fakultas Dakwah Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2013.

Marsono, “*Peran Pekerja Sosial Dalam Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Anak Berbasis Masyarakat*”, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2015.

Putri Jati Pertiwi, *Peran Advokasi Persatuan Penyandang Disabilitas Kulon Progo*, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga, 2017.

Mira Dwi Riyani, “*Peran Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) Pundong Bantul Dalam Pembentukan Perilaku Sosial Difabel Grahita*”, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016.

INTERNET

Implementasi Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesus) Sebagai Salaha Satu Upaya Pemenuhan Dan Perlindungan, <http://bappeda.jogjaprov.go.id/berita/detail/49-implementasi-jaminan-kesehatan-khusus-jamkesus-sebagai-salah-satu-upaya-pemenuhan-dan-perlindungan>, diakses pada 16 juli 2018.

Data PMKS Penyandang Disabilitas, <http://dinsos.jogjaprov.go.id/download/data-pmks-penyandang-disabilitas-tahun-2017>, diakses pada 18 juli 2018.

Jamkesus Disabilitas Terpadu, <http://jamkesos.jogjaprov.go.id/index.php/pelayanan/programjaminan/14>, diakses pada 2 agustus 2018.

Potret Aksebilitas Penyandang Disabilitas di Yogyakarta, <http://www.soldier.id/2013/07/28/potret-aksebilitas-penyandang-disabilitas-di-yogyakarta>, diakses pada 28 juli 2018.

Apa Itu Jamkesus Disabilitas, <http://www.ucpruk.org/apa-itu-jamkesus-disabilitas/>, diakses pada 2 agustus 2018.

Pengembangan Standar Layanan Bagi Penyandang Disabilitas, http://jamkesos.jogjaprov.go.id/index.php/news_detail/pengembangan-standar-layanan-bagi-penyandang-disabilitas, diakses pada 28 Agustus 2018.

UNDANG-UNDANG

UU Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

UU Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

Perda DIY No 4 Tahun 2012 tentang Perlindungan Dan Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas.

Pergub DIY No 51 Tahun 2013 tentang Sistem Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Khusus Bagi Penyandang Disabilitas.