

BAB V

PEMBAHASAN

A. Uji Kualitas Instrumen dan Data

1. Uji Validitas.

Uji validitas yang digunakan dengan menggunakan rumus korelasi *product moment*, dan item pernyataan dinyatakan valid apabila dari hasil uji diperoleh nilai korelasi antara skor butir dengan skor total signifikansi pada tingkat 5% dan r hitung $\geq 0,25$. Hasil analisis dibandingkan dengan r tabel atau nilai signifikansi pada taraf signifikan 0,05 atau 5% (Basuki & Yuliadi, 2014). Berdasarkan Tabel 5.1. hasil analisis uji validitas menunjukkan nilai signifikansi pada masing-masing butir pernyataan memiliki nilai korelasi (r) dengan skor total masing-masing $\geq 0,25$ dan hal ini menunjukkan bahwa setiap butir pernyataan pada variabel input, variabel aktivitas atau proses, dan variabel output yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk uji instrumen selanjutnya.

TABEL 5.1.
Hasil Uji Validitas Variabel Penelitian

Variabel	Butir	R	Sig	Keterangan
Input	I1	0,812	0,000	Valid
	I2	0,840	0,000	Valid
	I3	0,754	0,000	Valid
	I4	0,762	0,000	Valid
	I5	0,776	0,000	Valid
	I6	0,486	0,000	Valid
Proses	P1	0,835	0,000	Valid
	P2	0,836	0,000	Valid
	P3	0,853	0,000	Valid
	P4	0,814	0,000	Valid
	P5	0,818	0,000	Valid
	P6	0,818	0,000	Valid
Output	O1	0,796	0,000	Valid
	O2	0,713	0,000	Valid
	O3	0,802	0,000	Valid
	O4	0,815	0,000	Valid
	O5	0,770	0,000	Valid
	O6	0,842	0,000	Valid
	O7	0,864	0,000	Valid

Sumber: Data Primer Diolah, 2017

2. Uji Reliabilitas.

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi dari alat ukur yang digunakan dan sebagai indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya. Penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik *Cronbach Alpha*, suatu instrumen atau variabel dapat dikatakan handal atau reliabel jika koefisien $alpha > 0,6$ (Sari P. F., 2015).

TABEL 5.2.
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Penelitian

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
<i>Input</i>	0,835	Reliabel
<i>Proses</i>	0,905	Reliabel
<i>Output</i>	0,907	Reliabel

Sumber: Data Primer Diolah, 2017

Berdasarkan hasil analisis pengukuran tingkat reliabilitas pada Tabel 5.2. diatas bahwa nilai Cronbach Alpha's pada variabel *input* sebesar 0,835, variabel *proses* sebesar 0,905, dan variabel *output* sebesar 0.907 dari masing-masing variabel lebih besar dari 0,6 maka dapat disimpulkan bahwa keseluruhan instrumen yang digunakan dalam variabel adalah handal atau reliabel.

B. Hasil Penelitian

a. Analisis Statistik Deskriptif.

Dari hasil kuesioner yang telah dibagikan kepada 100 orang responden, hasil statistik deskriptif pada Tabel 5.6 dapat diketahui bahwa nila N=100, maka variabel input, proses, output dari program Jamkesus sebagai berikut:

TABEL 5.6.
Statistik Deskriptif

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<i>Input</i>	100	10.00	30.00	20.2300	4.27077
<i>Proses</i>	100	10.00	30.00	22.5400	4.43681
<i>Output</i>	100	14.00	35.00	23.9900	4.90206
Valid N (listwise)	100				

Sumber Data Primer Diolah 2017

- a. Variabel *input* mempunyai nilai minimum 10, dan nilai maksimum 30. Sementara itu nilai rata-rata (*mean*) sebesar 20,2300, dan nilai standar deviasi 4,27077. Nilai rata-rata yang lebih besar dari standar deviasi menunjukkan bahwa data terdistribusi dengan baik.
- b. Variabel *proses* mempunyai nilai minimum 10, dan nilai maksimum 30. Sementara itu nilai rata-rata (*mean*) sebesar 22,5400, dan nilai standar deviasi 4,43681. Nilai rata-rata yang lebih besar dari standar deviasi menunjukkan bahwa data terdistribusi dengan baik.
- c. Variabel *output* mempunyai nilai minimum 14, dan nilai maksimum 35. Sementara itu nilai rata-rata (*mean*) sebesar 23,9900, dan nilai standar deviasi 4,90206. Nilai rata-rata yang lebih besar dari standar deviasi menunjukkan bahwa data terdistribusi dengan baik.

b. **Analisis Efektivitas.**

Hasil analisis efektivitas pelaksanaan program Jamkesus berdasarkan ketiga variabel yang mencakup variabel *input*, variabel *proses*, dan variabel *output*.

TABEL 5.7.
Perhitungan Efektivitas Program Jamkesus

Variabel	Target (Jiwa)	Realisasi (Jiwa)	Persen (%)	Efektivitas Program
<i>Input</i>				
1) I1	100	50	50	Tidak efektif
2) I2	100	45	45	Tidak efektif
3) I3	100	51	51	Tidak efektif
4) I4	100	55	55	Tidak efektif
5) I5	100	56	56	Tidak efektif
6) I6	100	51	51	Tidak efektif
<i>Proses</i>				
1) A1	100	69	69	Cukup efektif
2) A2	100	66	66	Cukup efektif
3) A3	100	73	73	Cukup efektif
4) A4	100	73	73	Cukup efektif
5) A5	100	77	77	Cukup efektif
6) A6	100	62	62	Cukup efektif
<i>Output</i>				
1) O1	100	41	41	Tidak efektif
2) O2	100	61	61	Cukup efektif
3) O3	100	53	53	Tidak efektif
4) O4	100	64	64	Cukup efektif
5) O5	100	56	56	Tidak efektif
6) O6	100	57	57	Tidak efektif
7) O7	100	50	50	Tidak efektif
Efektivitas program	1900	1100	57,89	Tidak efektif

Sumber Data Primer Diolah, 2017

Berdasarkan hasil perhitungan dapat dilihat pada Tabel 5.7 dapat disimpulkan bahwa nilai jumlah rata-rata dari seluruh jawaban responden terhadap efektivitas pelaksanaan program Jamkesus di Daerah Istimewa Yogyakarta berjalan dengan tidak efektif sebesar 57,89% dari persentase keseluruhan jawaban responden pada variabel *input*, variabel *output*, dan variabel *proses* yang terdapat dalam kuesioner untuk menentukan efektivitas pelaksanaan program Jamkesus dengan cara dilakukan pembagian jumlah skor realisasi dengan jumlah skor target setelah itu dikali 100%. Skor realisasi merupakan jumlah skor riil dari frekuensi jawaban responden, dan skor target merupakan jumlah skor harapan tertinggi responden.

c. **Analisis Statistik Parametrik (Dua Sampel Berkorelasi).**

Untuk mengetahui persepsi responden terhadap keberhasilan program Jamkesus dalam meningkatkan derajat kesehatan penyandang disabilitas digunakan statistik parametrik dengan perhitungan uji *paired samples t-test* kemudian dibandingkan dengan nilai probabilitas yang didapat dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui dampak dari pelaksanaan program Jamkesus ada tidaknya perbedaan nilai rata-rata antara dua kelompok data berpasangan. Berpasangan disini maksudnya adalah satu sampel mendapat perlakuan berbeda dari dimensi waktu. Untuk menganalisis dua sampel berkorelasi dengan jenis data interval atau rasio digunakan uji *paired samples t-test*.

TABEL 5.8.
Uji *Paired Samples* Statistik

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Sebelum	20.23	100	4.271	.427
Sesudah	23.99	100	4.902	.490

Sumber: Data Primer Diolah, 2017

Berdasarkan Tabel 5.8 penelitian ini menggunakan sampel berjumlah $n=100$, Nilai rata-rata untuk sebelum diberikan pelayanan dan alat bantu kesehatan sebesar 20,23 dan nilai rata-rata untuk sesudah diberikan pelayanan sebesar 23,99. Standar deviasi sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 4,271 dan standar deviasi sesudah mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 4,902.

TABEL 5.9
Paired Samples Test

	Paired Differences					T	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	90% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Sebelum – Sesudah	-3.760	4.506	.451	-4.508	-3.012	8.344	99	.000

Sumber: Data Primer Diolah, 2017

Hipotesis untuk kasus penelitian ini yaitu:

Ho: tidak ada perbedaan tingkat kesehatan penyandang disabilitas sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan, dan alat bantu kesehatan program Jamkesus.

Ha: ada perbedaan tingkat kesehatan pesnyandang disabilitas sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan dan alat bantu kesehatan program Jamkesus.

Pengambilan keputusan pada kasus ini dapat dilakukan berdasarkan nilai probabilitas:

Jika $\text{sig} > \alpha$ maka Ho diterima

Jika $\text{sig} < \alpha$ maka Ho ditolak

Untuk uji dua sisi, maka nilai α dibagi 2 sehingga kriteria pengujian menjadi:

Jika $\text{sig} > 0,10/2$ maka Ho diterima

Jika $\text{sig} < 0,10/2$ maka Ho ditolak

Dari Tabel 5.9 *paired samples test* dihasilkan nilai probabilitas (sig) = 0,000 dan nilai taraf signifikan (α) $0,10/2 = 0,05$. Membandingkan nilai probabilitas (sig) dengan taraf signifikan Jika $\text{sig} > 0,1/2$ maka Ho diterima. Hasil dalam penelitian ini dihasilkan nilai probabilitas (sig) dengan taraf signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ maka Ho ditolak. Keputusannya dalam penelitian ini terdapat adanya perbedaan tingkat kesehatan penyandang disabilitas sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan dan alat bantu kesehatan program Jamkesus.

C. Pembahasan

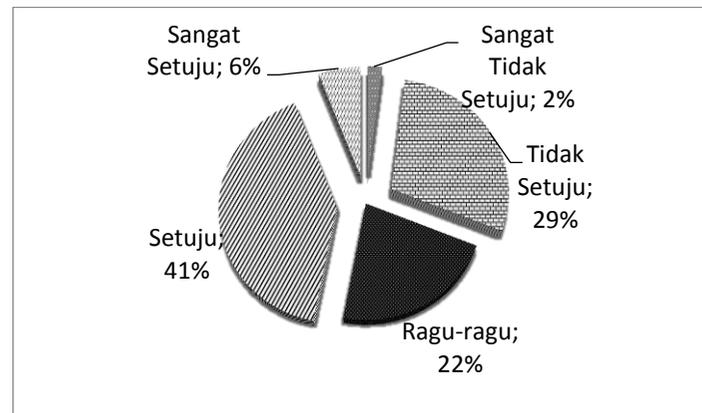
1. Analisis Efektivitas Pelaksanaan Program Jamkesus di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Terlaksananya program Jamkesus untuk penyandang disabilitas tentu dapat membantu memberikan pelayanan jaminan di bidang kesehatan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan, walaupun sebelumnya penyandang disabilitas telah mendapatkan pelayanan jaminan kesehatan lain namun kurang mencakup dalam memenuhi kebutuhan penyandang disabilitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat efektivitas pelaksanaan Jamkesus di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan dilihat dari variabel *input*, variabel *proses*, dan variabel *output*.

a. Variabel *Input*.

Dalam tiap variabel terdapat persepsi responden mengenai program Jamkesus, dalam variabel *input* untuk program Jamkesus dijelaskan dengan pembahasan sebagai berikut:

- 1) Petugas telah mensosialisasikan program Jamkesus dengan optimal.



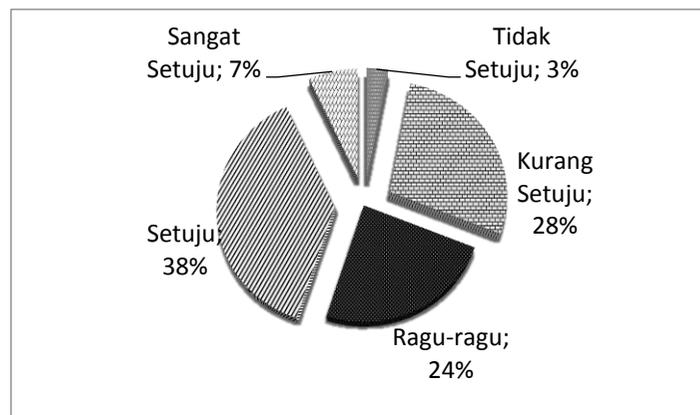
Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.1.
Persepsi Responden Terhadap Variabel *Input* Sosialisasi Program Jamkesus Dengan Optimal

Dengan adanya sosialisasi program Jamkesus yang diberikan oleh pemerintah daerah untuk penyandang disabilitas sebagai bentuk pemahaman mengenai program dan pemanfaat pelayanan jaminan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian terhadap 100 responden maka dari Gambar 5.1. persepsi responden terhadap sosialisasi program Jamkesus, sebanyak 41% mengatakan setuju, 6% sangat setuju. Sehingga sosialisasi program Jamkesus dinilai tidak efektif dengan presentase sebesar 47% dari jumlah persepi responden yang sangat setuju dan setuju. Hal ini sesuai dengan penelitian (Sari dan Ayuningtyas, 2015) yang menyatakan kurangnya sosialisasi program kepada masyarakat dapat mempengaruhi efektivitas atau tidaknya pelaksanaan program.

Dikarenakan masih kurangnya kegiatan sosialisasi oleh badan penyelenggara Jamkesus yang belum secara maksimal dilakukan di beberapa wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta, jadi masih adanya penyandang disabilitas yang sudah terdaftar menjadi peserta Jamkesus namun belum memahami program Jamkesus itu sendiri.

- 2) Sosialisasi program Jamkesus dilakukan secara bertahap dan berkelanjutan.



Sumber: Data Primer Diolah, 2017

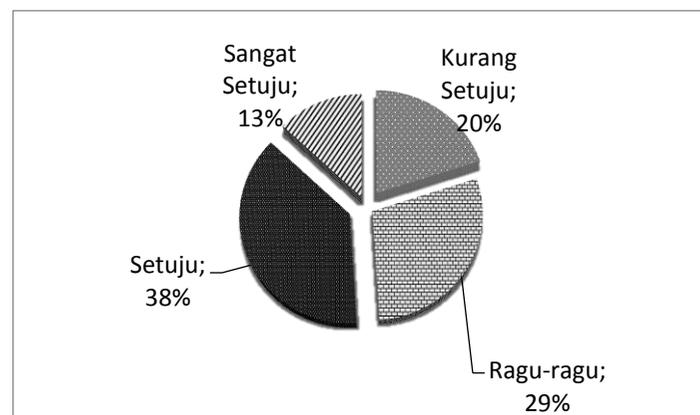
GAMBAR 5.2.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Input* Sosialisasi Program Jamkesus Dilakukan Secara Bertahap Dan Berkelanjutan

Dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian terhadap 100 responden maka dari Gambar 5.2. persepsi responden terhadap sosialisasi program Jamkesus, sebanyak 38% mengatakan setuju, 7% sangat setuju. Sehingga sosialisasi program Jamkesus yang dilakukan secara rutin dan berkelanjutan dinilai tidak efektif dengan persentase sebesar 45% dari jumlah persepsi responden yang sangat setuju dan

setuju. Hal ini dikarenakan masih kurangnya kegiatan sosialisasi oleh badan penyelenggara Jamkesus yang belum secara berkelanjutan dalam mensosialisasikan program Jamkesus di Daerah Istimewa Yogyakarta khususnya di wilayah Kabupaten.

- 3) Pendataan peserta Jamkesus disesuaikan dengan keadaan masyarakat yang membutuhkan.



Sumber: Data Primer Diolah, 2017

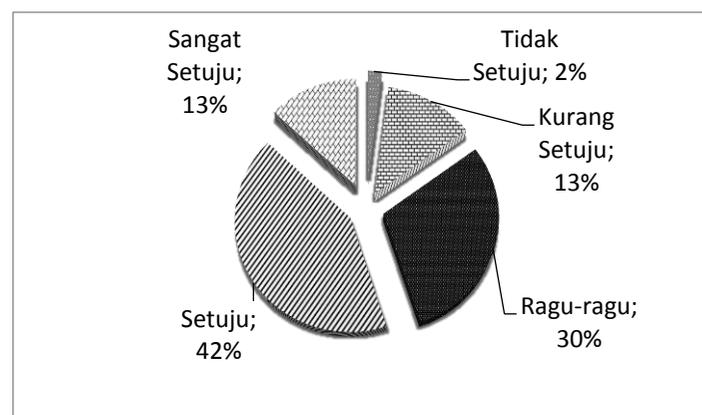
GAMBAR 5.3.
Persepsi Responden Terhadap Variabel *Input* Pendataan Peserta Jamkesus Disesuaikan Dengan Keadaan Masyarakat Yang Membutuhkan

Dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian terhadap 100 responden maka dari Gambar 5.3. persepsi responden terhadap pendataan peserta Jamkesus disesuaikan dengan keadaan masyarakat yang membutuhkan, sebanyak 38% mengatakan setuju, 13% sangat setuju. Sehingga pendataan peserta Jamkesus disesuaikan dengan keadaan masyarakat yang membutuhkan dinilai tidak efektif dengan presentase sebesar 51% dari jumlah persepsi responden yang sangat

setuju dan setuju. Hal ini dikarenakan adanya beberapa penyandang disabilitas yang tidak segera terdata sebagai peserta untuk mendapatkan pelayanan, dan alat bantu kesehatan program Jamkesus di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Sesuai dengan pernyataan (SIGAB, 2013) setidaknya ada 2.089 difabel yang membutuhkan tetapi belum mendapatkan jaminan kesehatan, pendataan tidak dilakukan secara sistematis dan hanya berdasarkan pendataan seadanya oleh organisasi maupun komunitas difabel yang tersebar di Daerah Istimewa Yogyakarta.

- 4) Prosedur untuk menjadi kepesertaan Jamkesus dibuat sederhana dan mudah.



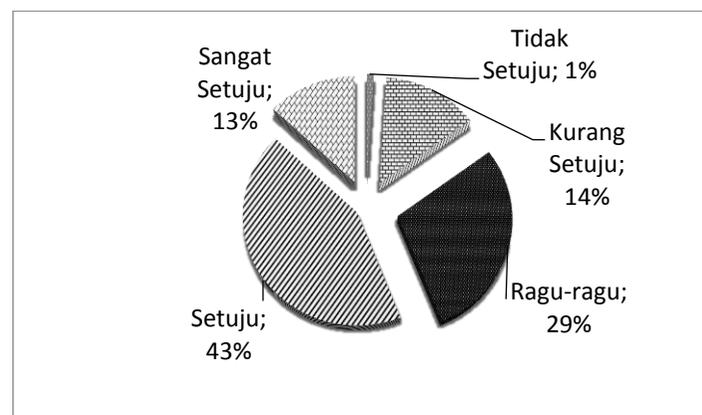
Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.4.
Persepsi Responden Terhadap Variabel *Input* Terhadap Prosedur Menjadi Peserta Jamkesus Dibuat Sederhana Dan Mudah

Dapat disimpulkan persepsi responden terhadap prosedur menjadi peserta Jamkesus dinilai belum efektif dengan nilai persentase sebesar 55%

dari jumlah persepsi responden yang menyatakan setuju sebesar 42%, dan sangat setuju 13%. Prosedur menjadi peserta Jamkesus masih dirasa rumit, berbelit-belit, dan kurangnya informasi yang didapat penyandang disabilitas sebagai peserta Jamkesus, hal ini sesuai dengan penelitian (Lestari, 2009) yang menjelaskan mengenai prosedur kepesertaan yang belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan prosedur yang berlaku, dikarenakan rendahnya tingkat komunikasi, keterbatasan sumber daya, lemahnya pengawasan, dan ketidakjelasan standar dan ukuran kebijakan program.

- 5) Prosedur untuk mendapatkan akses pelayanan dan alat bantu kesehatan dibuat sederhana dan mudah.



Sumber: Data Primer Diolah, 2017

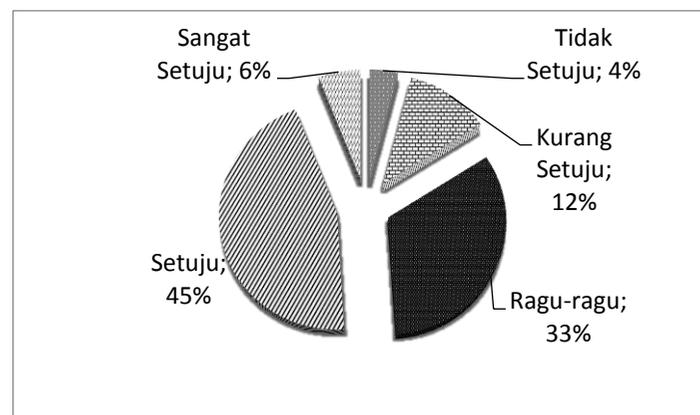
GAMBAR 5.5.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Input* Prosedur Untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Dan Alat Bantu Kesehatan Dibuat Sederhana Dan Mudah

Berdasarkan persepsi responden terhadap kemudahan prosedur untuk mendapatkan akses pelayanan dan alat bantu kesehatan sebanyak 43% responden menyatakan setuju, dan 13% menyatakan sangat setuju.

Sehingga kemudahan prosedur mendapatkan akses pelayanan dan alat bantu kesehatan tidak efektif dengan persentase 56% dari jumlah responden yang menyatakan setuju, dan sangat setuju. Masih adanya responden yang menyatakan tidak setuju akan kemudahan prosedur untuk mendapatkan akses pelayanan karena masih dirasa adanya kesulitan untuk mengurus prosedur, dan juga dikarenakan kurang pemahaman mengenai kebijakan prosedur untuk mendapatkan pelayanan itu sendiri.

- 6) Kemudahan jarak menuju lokasi akses pelayanan kesehatan program Jamkesmas.



Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.6.

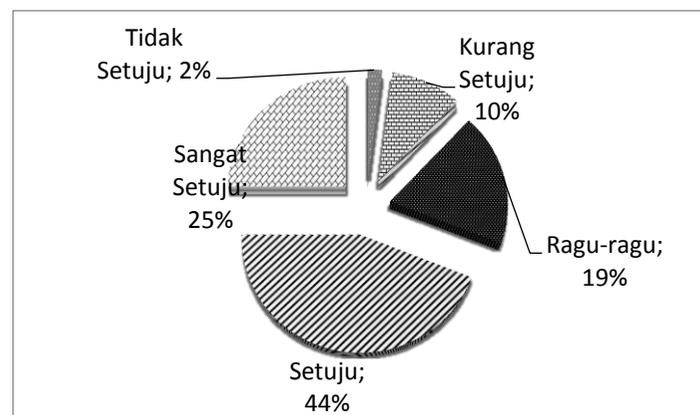
Persepsi Responden Terhadap Variabel *Input* Kemudahan Jarak Lokasi Akses Pelayanan Kesehatan Program Jamkesmas

Dari hasil penelitian dihasilkan persepsi responden yang menyatakan setuju dengan persentase 45%, dan yang menyatakan setuju sebesar 6% jumlah dari persepsi responden yang menyatakan setuju dan sangat setuju sebesar 51% dalam persentase kemudahan jarak menuju akses pelayanan

program Jamkesus dinyatakan tidak efektif. Karena masih belum tersebarunya lokasi pelayanan kesehatan yang menerapkan program Jamkesus pada fasilitas pelayanannya.

b. Variabel Proses.

- 1) Peserta Jamkesus dimudahkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan alat bantu kesehatan.



Sumber: Data Primer Diolah, 2017

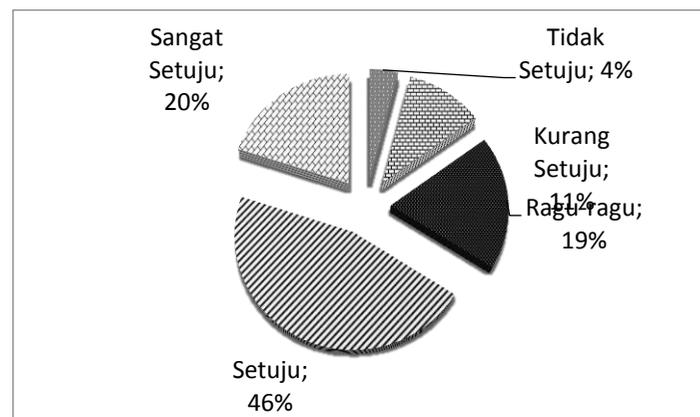
GAMBAR 5.7.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Proses* Dimudahkannya Untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dan Alat Bantu Kesehatan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan persepsi responden terhadap kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan alat bantu kesehatan dinilai cukup efektif dengan nilai persentase sebesar 69% dari jumlah persepsi responden yang menyatakan setuju sebesar 44%, dan sangat setuju 25%. Peserta Jamkesus sudah merasakan kemudahan untuk mendapatkan pelayanan dan alat bantu kesehatan dari program Jamkesus.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Sutrisna dan Tisnawati, 2013) mengenai kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan alat bantu cukup efektif dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan.

2) Ketepatan waktu dalam pemberian pelayanan dan alat bantu kesehatan.



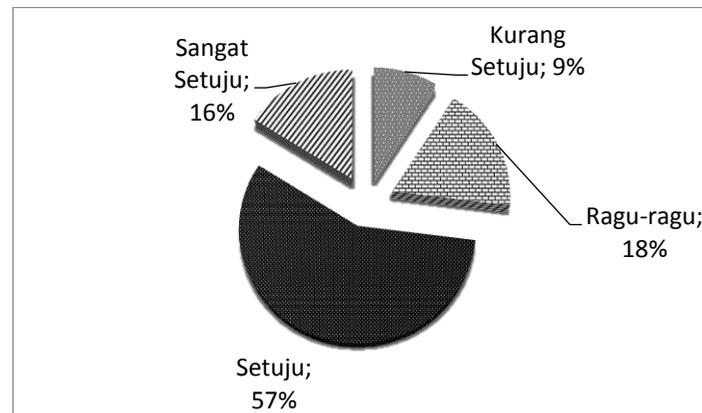
Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.8.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Proses* Ketepatan Waktu Pemberian Pelayanan Dan Alat Bantu Kesehatan

Pada Gambar 5.8 dapat disimpulkan hasil persepsi responden terhadap ketepatan waktu dalam pemberian pelayanan dinilai cukup efektif dengan nilai persentase 66% dari jumlah persepsi responden yang sangat setuju sebesar 20% dan yang setuju sebesar 46%. Pelayanan kesehatan diberikan sesuai dengan ketepatan waktu sehingga mengurangi terjadinya keterlambatan atau penundaan dalam proses pelayanan yang diberikan. Sesuai dengan penelitian (Sutrisna dan Tisnawati, 2013) bahwa ketepatan waktu dalam pemberian bantuan jaminan kesehatan mencapai 73% yang masuk dalam kategori cukup efektif.

- 3) Pelayanan kesehatan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan peserta Jamkesus.



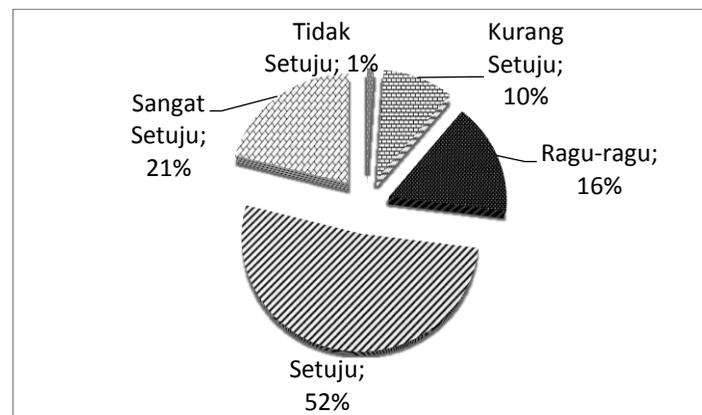
Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.9.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Proses* Pelayanan Kesehatan Diberikan Sesuai Kebutuhan Peserta Jamkesus

Berdasarkan Gambar 5.9 dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian terhadap 100 responden maka persepsi responden terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan peserta Jamkesus, sebanyak 57% mengatakan setuju, 16% sangat setuju. Sehingga dinilai cukup efektif dengan presentase sebesar 73% dari jumlah persepi responden yang sangat setuju dan setuju. Hal ini sesuai dengan penelitian (Sutrisna dan Tisnawati, 2013), yaitu terealisasinya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan peserta menunjukkan kategori cukup efektif pada pelaksanaan program pelayanan jaminan kesehatan.

- 4) Peserta Jamkesus diberikan alat bantu kesehatan yang layak dan memadai.



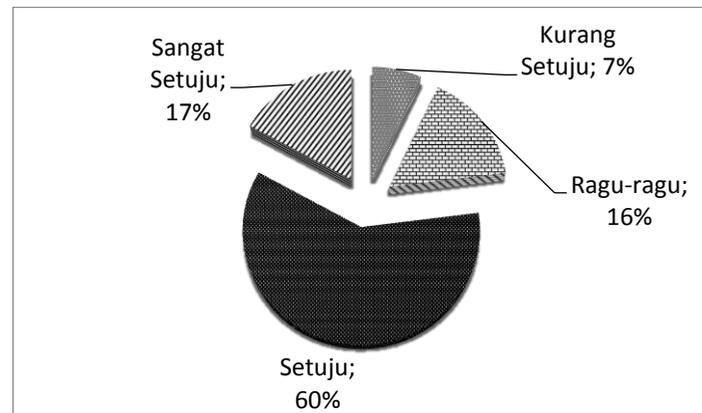
Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.10.

Persepsi Responden terhadap Variabel *Proses* Pemberian Alat Bantu Kesehatan Yang Layak Dan Memadai

Berdasarkan hasil persepsi responden mengenai pemberian alat bantu kesehatan yang layak dan memadai dinilai cukup efektif dengan persentase sebanyak 73% dari jumlah responden yang setuju sebesar 52% dan yang menyatakan sangat setuju sebanyak 21%. Pemberian alat bantu yang layak dan memadai untuk menunjang, dalam mobilitas peserta Jsmkesus pada kehidupan sehari-hari. Sesuai dengan penelitian (Prakoso, 2015) dalam pemberian pelayanan kesehatan yang memadai sesuai standar dapat memberikan hasil cukup efektif dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan.

- 5) Pemberian alat bantu kesehatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan peserta Jamkesus.



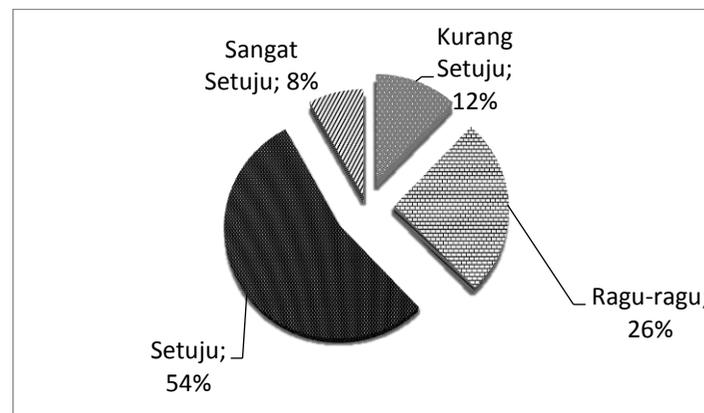
Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.11.

Persepsi Responden terhadap Variabel *Proses* Pemberian Alat Bantu Kesehatan Sesuai Dengan Kebutuhan Peserta Jamkesus

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada variabel proses pemberian alat bantu kesehatan sudah sesuai dengan kebutuhan peserta Jamkesus dengan persepsi responden dinilai cukup efektif dengan persentase sebanyak 77%, dari jumlah responden yang setuju sebanyak 60%, dan yang menyatakan sangat setuju sebanyak 17%. Hal ini membuktikan dengan adanya pemberian alat bantu kesehatan dari program Jamkesus dapat berhasil meningkatkan pelayanan kesehatan untuk penyandang disabilitas sebagai peserta Jamkesus.

- 6) Pelayanan kesehatan yang diberikan sudah memenuhi seluruh paket manfaat program Jamkesus.



Sumber: Data Primer Diolah, 2017

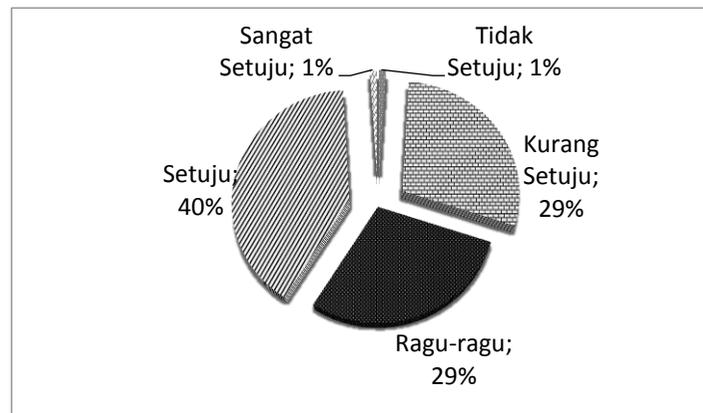
GAMBAR 5.12.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Proses* Pemberian Pelayanan Kesehatan Sudah Memenuhi Seluruh Paket Manfaat Program Jamkesus

Berdasarkan Gambar 5.12 hasil persepsi responden terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan sudah memenuhi seluruh paket manfaat program Jamkesus dinilai tergolong dalam kriteria cukup efektif dengan dihasilkan persentase sebesar 62% dari jumlah persepsi responden setuju sebesar 54% dan responden yang sangat setuju sebesar 8%. Paket manfaat dari program Jamkesus sudah dapat digunakan, dan dimanfaatkan dengan baik oleh peserta Jamkesus.

c. Variabel *Output*.

- 1) Birokrasi dalam pelaksanaan Jamkesus sudah sesuai dengan harapan peserta Jamkesus.



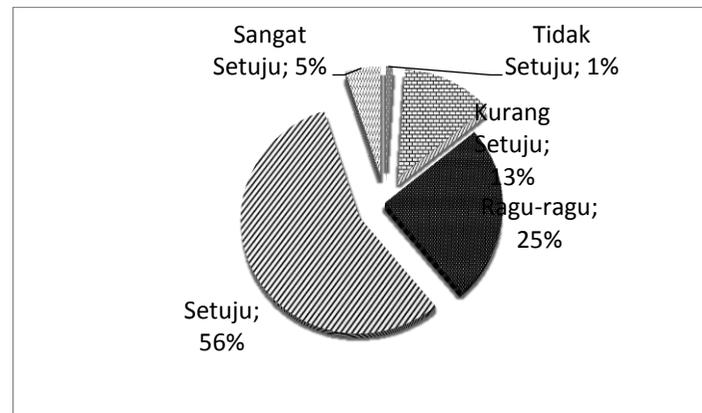
Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.13.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Output* Birokrasi Pelaksanaan Jamkesus sudah sesuai dengan harapan Peserta Jamkesus

Berdasarkan hasil persepsi responden terhadap birokrasi pelayanan Jamkesus sudah sesuai dengan harapan dapat dinilai dengan tidak efektif karena persentase hanya sebesar 41%, dari jumlah persentase yang setuju sebesar 40%, dan yang menyatakan setuju hanya sebesar 1%. Dalam pelaksanaan Jamkesus dimana merupakan program jaminan kesehatan yang masih baru dalam pelaksanaannya dapat terjadinya berbagai permasalahan, seperti tidak validnya data kepesertaan, dan kurangnya sumber daya tenaga petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan.

- 2) Ketepatan sasaran program Jamkesus dalam memberikan pelayanan kesehatan.



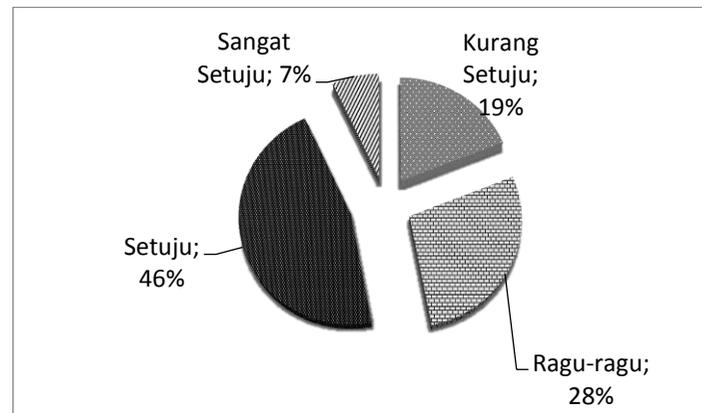
Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.14.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Output* Ketepatan Sasaran Program Jamkesus Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan persepsi responden terhadap ketepatan sasaran program Jamkesus dalam memberikan pelayanan kesehatan sebanyak 56% responden menyatakan setuju, dan 5% menyatakan sangat setuju. Sehingga tergolong dalam kriteria cukup efektif dengan persentase 61% dari jumlah responden yang menyatakan setuju, dan sangat setuju. Hal ini sesuai dengan penelitian (Sutrisna dan Tisnawati, 2013) yang menghasilkan ketepatan sasaran program jaminan kesehatan dengan cukup efektif sebesar 73%, dijelaskan dalam suatu program sasaran yang tepat dapat dilihat dari subyek yang akan diberikan bantuan agar bantuan jaminan kesehatan dapat diberikan kepada sasaran yang tepat sehingga optimal dalam pelaksanaannya.

- 3) Pelayanan kesehatan yang diberikan sudah sesuai dengan yang diharapkan peserta Jamkesus.



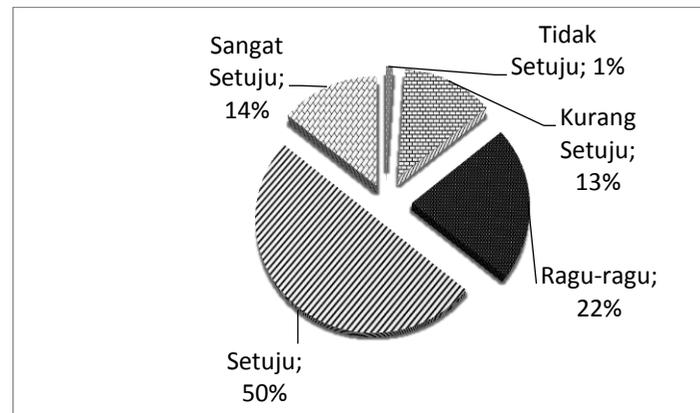
Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.15.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Output* Pelayanan Kesehatan Yang Diberikan Sudah Sesuai Harapan Peserta Jamkesus

Berdasarkan persepsi responden terhadap pelayanan kesehatan yang sudah sesuai dengan yang diharapkan peserta Jamkesus sebanyak 46% responden menyatakan setuju, dan 7% menyatakan sangat setuju. Sehingga dinilai tergolong dalam kriteria tidak efektif dengan persentase 53% dari jumlah responden yang menyatakan setuju, dan sangat setuju. Hal ini sesuai dengan penelitian (Lestari, 2009) yang dihasilkan indikator tidak efektif dalam harapan peserta jaminan kesehatan karena masih kesulitan dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

- 4) Pelayanan kesehatan dan alat bantu yang diberikan dapat meningkatkan kondisi kesehatan peserta Jamkesus.



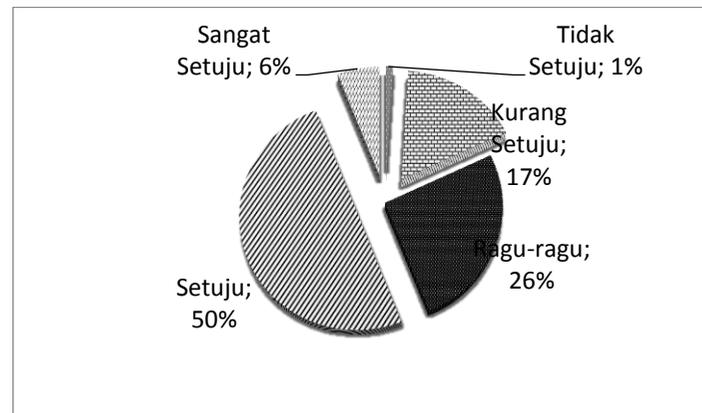
Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.16.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Output* Pelayanan Kesehatan Dan Alat Bantu Meningkatkan Kondisi Kesehatan Peserta Jamkesus

Berdasarkan persepsi responden terhadap pelayanan kesehatan dan alat bantu dapat meningkatkan derajat kesehatan peserta Jamkesus dinilai cukup efektif dengan persentase sebanyak 64%, dari hasil persepsi responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 14%, dan yang menyatakan setuju sebanyak 50%. Sehingga sama halnya dengan penelitian (Dewi C dkk, 2012) menghasilkan persentase yang cukup efektif dalam manfaat peningkatan kondisi kesehatan yang diberikan dari adanya bantuan jaminan kesehatan.

- 5) Proses pelayanan kesehatan yang diberikan bagi peserta Jamkesus telah disesuaikan dengan standar pelayanan minimal.



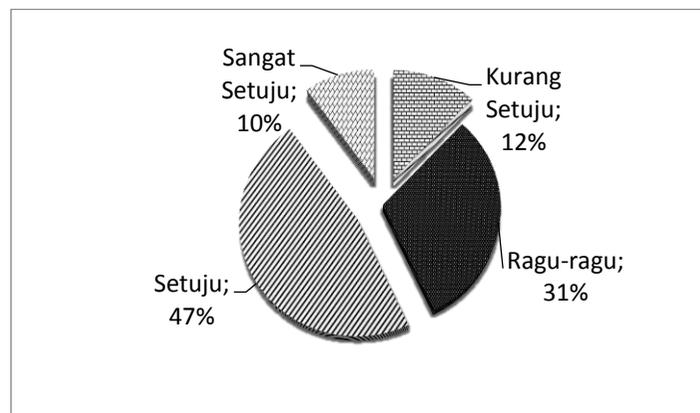
Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.17.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Output* Proses Pelayanan Kesehatan Sesuai Dengan Standar Pelayanan Minimal

Berdasarkan persepsi responden terhadap pelayanan kesehatan sudah sesuai dengan standar pelayanan minimal sebanyak 50% responden menyatakan setuju, dan 6% menyatakan sangat setuju. Sehingga tergolong dalam kriteria tidak efektif dengan persentase 56% dari jumlah responden yang menyatakan setuju, dan sangat setuju. Hal ini sesuai dengan penelitian (Prakoso, 2015) yang menyatakan pelayanan kesehatan dengan standar pelayanan minimal yang dilaksanakan belum optimal yang menyebabkan tidak efektifnya pelayanan kesehatan pada jaminan kesehatan.

- 6) Penerimaan alat bantu kesehatan sudah sesuai dengan yang diharapkan peserta Jamkesmas.



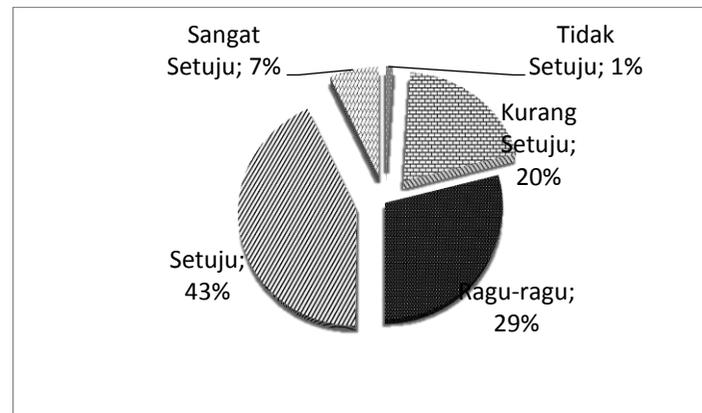
Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.18.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Output* Pemberian Alat Bantu Kesehatan Sudah Sesuai Dengan Yang Diharapkan Peserta Jamkesus

Berdasarkan persepsi responden terhadap pemberian alat bantu kesehatan sudah sesuai dengan yang diharapkan peserta Jamkesus sebanyak 47% responden menyatakan setuju, dan 10% menyatakan sangat setuju. Sehingga dinilai tidak efektif dengan persentase 57% dari jumlah responden yang menyatakan setuju, dan sangat setuju. Hal ini sesuai dengan penelitian (Lestari, 2009) yang menyatakan tidak efektifnya persepsi responden mengenai kepuasan dalam mendapatkan alat bantu kesehatan karena tidak benar-benar sesuai dengan kebutuhan medis.

- 7) Pemberian pelayanan dan alat bantu kesehatan dari program Jamkesus dapat menghasilkan manfaat kemandirian dalam pengobatan.



Sumber: Data Primer Diolah, 2017

GAMBAR 5.19.

Persepsi Responden Terhadap Variabel *Output* Pemberian Pelayanan Dan Alat Bantu Kesehatan Dapat Menghasilkan Manfaat Kemandirian Dalam Pengobatan

Berdasarkan persepsi responden terhadap manfaat kemandirian dalam pengobatan dari adanya pemberian pelayanan dan alat bantu kesehatan sebanyak 43% responden menyatakan setuju, dan 7% menyatakan sangat setuju. Sehingga dinilai tidak efektif dengan persentase 50% dari jumlah responden yang menyatakan setuju, dan sangat setuju. Hal ini sesuai dengan penelitian (Dewi C dkk., 2012) yang menghasilkan persepsi responden mengenai manfaat kemandirian pengobatan dari adanya jaminan kesehatan tergolong dalam kriteria tidak efektif dengan persentase sebesar 43%, dijelaskan dalam pemberian pelayanan dan alat bantu kesehatan masih belum dapat menghasilkan keefektifan dalam kemandirian dalam pengobatan peserta jaminan kesehatan.

2. Program Jamkesus Dapat Meningkatkan Derajat Kesehatan Penyandang Disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi responden terhadap keberhasilan program Jamkesus dalam meningkatkan derajat kesehatan penyandang disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta. Dengan menganalisis adanya perbedaan tingkat kesehatan penyandang disabilitas sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan dan alat bantu kesehatan, dapat dilakukan pengujian menggunakan statistik parametrik dengan perhitungan uji *paired samples t-test*. Hasil dalam penelitian ini dihasilkan nilai probabilitas (sig) dengan taraf signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak. Kesimpulannya dalam penelitian ini terdapat adanya perbedaan tingkat kesehatan penyandang disabilitas sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan dan alat bantu kesehatan dari program Jamkesus.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Dewi C dkk., 2012) yang menyatakan pada indikator kondisi kesehatan responden lebih baik sesudah menggunakan atau mendapatkan pelayanan kesehatan dari program Jaminan Kesehatan. Teori yang dijelaskan (Tjiptoherijanto dan Soesetyo, 1994) dalam pembahasan mengenai peran pelayanan kesehatan terhadap pembangunan ekonomi diawali dengan memperlihatkan berbagai bentuk peranan program pelayanan kesehatan dalam meningkatkan produktivitas, dan dengan adanya peningkatan produktivitas ini akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi.

Hubungan antara kesehatan, pelayanan kesehatan dan komoditi ekonomi dalam pembahasan ilmu ekonomi akan selalu mengarah kepada *demand*, *supply*, dan *distribusi* komoditi. Dalam hal ini komoditinya merupakan pelayanan kesehatan bukan kesehatannya sendiri, karena kesehatan tidak dapat secara langsung dijual atau dibeli di pasar. Pelayanan kesehatan hanya merupakan salah satu ciri komoditi, dan kegiatan kesehatan merupakan salah satu karakteristik dari pelayanan kesehatan (Tjiptoherijanto dan Soesetyo, 1994).

Dalam sudut pandang *supply* produksi yang terpenting dari pelayanan kesehatan adalah kesehatan dan sekaligus akan menghasilkan output lainnya. Dari sudut pandang *demand* masyarakat ingin memperbaiki status kesehatannya sehingga mereka memerlukan pelayanan kesehatan sebagai cara untuk mencapai status kesehatan yang lebih tinggi. Hal ini menjelaskan sifat komoditi pelayanan kesehatan dapat dipandang dari dua sisi pasar yaitu permintaan dan penawaran yang mencerminkan antara apa yang diminta berupa kesehatan dan apa yang disediakan berupa pelayanan kesehatan itu sendiri (Tjiptoherijanto dan Soesetyo, 1994).