

PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan didepan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Ilmu Sosial Politik Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Negeri Padang

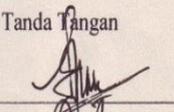
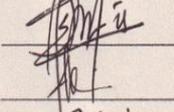
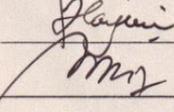
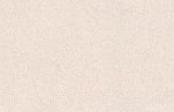
Pada hari Jumat, 1 Februari 2013 pukul 09.00 s/d 11.00 WIB

IMPLEMENTASI BANTUAN DANA JAMINAN SOSIAL KEPADA MASYARAKAT PENYANDANG CACAT DI KABUPATEN PADANG PARIAMAN

Nama : Johan Praja Muda
TM/NIM : 2008/05204
Program studi : Ilmu Administrasi Negara
Jurusan : Ilmu Sosial Politik
Fakultas : Ilmu Sosial

Padang, 1 Februari 2013

Tim Penguji:

	Nama	Tanda Tangan
Ketua	: Dr. Maria Montessori, M.Ed. M.Si	
Sekretaris	: Dra. Al Rafni, M.Si	
Anggota	: Dr. Hj. Fatmariza, M.Hum	
Anggota	: Drs. Karjuni Dt. Maani, M.Si	
Anggota	: Afriva Khaidir, MAPA. Ph.D	



Mengesahkan:
Dekan FIS UNP

Prof. Dr. Syafri Anwar, M. Pd
NIP. 19621001 198903 1 002

ABSTRAK

Johan Praja Muda: NIM. 2008/05204. Implementasi Bantuan Dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang Cacat Di Kabupaten Padang Pariaman

Besarnya beban pemerintah di bidang kesejahteraan sosial, terutama masalah pelayanan kesehatan, pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat penyandang cacat, perlu adanya program yang akan mampu membantu mensejahterakan penyandang cacat. Dalam rangka menindaklanjuti hal tersebut pemerintah pusat melalui pemerintah Kabupaten Padang Pariaman, telah melakukan terobosan dengan membuat program Bantuan Dana Jaminan Sosial untuk masyarakat penyandang cacat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Bantuan Dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang Cacat Di Kabupaten Padang Pariaman. Di samping itu juga untuk mengetahui respon masyarakat/ pemerintah terhadap Bantuan dana jaminan Sosial Untuk masyarakat penyandang cacat.

Jenis penelitian pada skripsi ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Data diambil dari nara sumber yang ditentukan berdasarkan teknik *Purposive Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumen. Untuk keperluan analisis data digunakan teknik analisis interaktif dari Miles dan Huberman, dengan uji validitas menggunakan triangulasi sumber.

Berdasarkan hasil temuan dilapangan terlihat bahwa Implementasi Bantuan Dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang Cacat Di Kabupaten Padang Pariaman menggunakan metode kebijakan *Top-Down*, dimana dalam implementasinya semua aturan dalam program ditentukan oleh pemerintah pusat dan pemerintah Kabupaten Padang Pariaman sebagai pelaksana dalam program ini. Aktor pelaksana hanya menjalankan semua aturan dalam program tersebut. Program bantuan dana jaminan sosial untuk penyandang cacat sangat bermanfaat, terutama membantu memenuhi kebutuhan hidup penyandang cacat. Data juga menunjukkan bahwa program bantuan dana jaminan sosial untuk penyandang cacat juga di dukung oleh beberapa aktor/ stakeholders mereka mendukung program yang di buat oleh pemerintah pusat. Pada penulisan skripsi ini disarankan untuk melakukan penyuluhan/mengadakan sosialisasi program lebih jauh kepada masyarakat penyandang cacat khususnya, agar mereka tidak ada lagi yang belum paham akan guna dari bantuan dana jaminan sosial kepada masyarakat penyandang cacat. Diharapkan juga untuk lebih meningkatkan promosi ke daerah kecil yang ada di kabupaten Padang Pariaman maupun Provinsi Sumatera Barat untuk kemajuan Program bantuan dana jaminan sosial untuk penyandang cacat di masa yang akan datang.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, serta salawat beriring salam penulis ucapkan kepada nabi besar junjungan kita Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **Implementasi Bantuan Dana Jaminan Sosial Kepada Penyandang Cacat Di Kabupaten Padang Pariaman** ”, sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu (S1) dari Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Ilmu Sosial Politik, Fakultas Ilmu-ilmu Sosial Universitas Negeri Padang.

Dalam penulisan skripsi ini banyak sekali pihak yang telah ikut serta memberikan bimbingan dan dukungan baik materi maupun moril, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prf. DR. Syafri Anwar, M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Sosial Universitas Negeri Padang yang telah memberikan kemudahan dalam penyusunan skripsi ini.
2. Bapak Drs. M. Fachri Adnan, M.Si, Ph.D selaku Ketua Jurusan Ilmu Sosial Politik Fakultas Ilmu-ilmu Sosial Universitas Negeri Padang.

3. Ibu Dr.. Hj. Maria Montessori, M.Ed, M.Si selaku pembimbing I yang telah memberikan banyak pengarahan, nasehat, bimbingan dan dorongan selama penulis menyusun skripsi ini.
4. Ibu Dra. Al Rafni, M.Si selaku pembimbing II yang juga telah memberikan banyak pengarahan, nasehat, bimbingan dan dorongan selama penulis menyusun skripsi ini.
5. Ibu Dr. Hj. Fatmariza, M.Si, Drs. Karjuni Dt. Maani, M.Si, Bapak Afriva Kahidir,MAPA. Ph.D, yang telah memberikan saran dan masukan dalam penulisan skripsi ini.
6. Ibu Dra. Fitri Eriyanti, M.Pd, Ph.D selaku Penasehat Akademis yang memberikan banyak bimbingan saat kuliah.
7. Dosen-dosen yang ada di Jurusan ISP UNP, beserta Bapak dan Ibu karyawan Jurusan ISP UNP yang telah memberikan kemudahan serta pengetahuan kepada penulis selama penulis menjalani perkuliahan disini.
8. Bapak dan Ibu yang ada di Kantor Dinas Sosial Tenaga Kerja Kabupaten Padang Pariaman.
9. Kepada orang tua dan seluruh keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Rekan-rekan mahasiswa Prodi Administrasi Negara, Jurusan Ilmu Sosial Politik, Fakultas Ilmu-ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang yang telah memberikan

dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan namanya satu persatu.

Semoga bimbingan, petunjuk-petunjuk dan bantuan moril yang telah diberikan menjadi amal ibadah dan diberi pahala oleh Allah SWT.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan-kekurangan, untuk itu penulis dengan segala kerendahan hati mohon maaf atas segala kekurangan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkannya

Akhirnya, hanya kepada Allah Yang Maha Kuasa penulis memohon ketulusan dan keikhlasan yang penulis peroleh dari semua pihak, dan dibalasNya.

Padang, 28 Januari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Fokus Masalah	7
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian	7
F. Manfaat Penelitian	8
1. Secara Teoritis	8
2. Secara Praktis	8
BAB II KAJIAN TEORITIS	
A. Konsep Kebijakan Publik	9
B. Konsep implementasi kebijakan	11
C. Model –Model Implementasi.....	12
D. Aktor Implementasi.....	16
E. Konsepsi Dan Strategi Jaminan Sosial.....	17
F. Penyandang Cacat.....	19

G. Karakteristik Penyandang Cacat.....	21
H. Kebijakan Terhadap Permasalahan Sosial Penyandang Cacat....	22
I. Kerangka Konseptual.....	23

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	26
B. Lokasi Penelitian	26
C. Informan Penelitian	27
D. Jenis dan Sumber Data	28
1. Jenis data	28
a. Data Primer	28
b. Data Sekunder	28
2. Sumber Data	29
E. Teknik Alat Pengumpulan Data	30
1. Wawancara.....	30
2. Studi Dokumentasi	30
F. Teknik Menguji Keabsahan	31
1. Teknik Triangulasi.....	31
2. Membandingkan keterlibatan dilapangan.....	32
G. Teknik Analisis Data	32

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	34
---------------------------	----

1. Gambaran Umum Hasil Penelitian	34
a. Kondisi geografis Kabupaten Padang Pariaman.....	34
b. Gambaran Umum Demografis Kab.Padang Pariaman.....	35
c. Visi dan Misi Kab.Padang Pariaman.....	38
d. Deskripsi tentang Dinas Sosnaker.....	39
2. Temuan khusus	52
A. Implementasi bantuan Dana JamSos Kepada Masyarakat penyandang cacat di Kabupaten Padang pariaman.....	52
B. Pandangan Pihak –pihak Terkait di Kabupaten Padang Pariaman.....	58
B. Pembahasan	
1. Implementasi bantuan Dana JamSos Kepada Masyarakat penyandang cacat di Kabupaten Padang pariaman.....	66
2. Pandangan Pihak –pihak Terkait di Kabupaten Padang Pariaman.....	72

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	74
B. Saran	75

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

1. Tabel 1. Data penyandang cacat berdasarkan jenis kelamin	3
2. Tabel 2. Data penyandang cacat berdasarkan tingkat pendidikan	
3. Tabel	4.1.
..... P	
erkembangan	penduduk
.....	
.	
.....	3
2	
4. Tabel	4.2
..... S	
struktur	Penduduk
	Kab.Padang
	Pariaman
.....	
.	
.....	3
3	
5. Tabel 4.3 jumlah penduduk menurut kecamatan di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2010	
.....	
.	
.....	7
6	
6. Tabel 4.4 Jumlah penyandang cacat per kecamatan tahun 2006-2010	
.....	
.	
.....	6
8	
7. Tabel 4.5 Jumlah penyandang cacat per kecamatan tahun 2011

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Pembangunan bidang kesejahteraan sosial termasuk upaya pelayanan kesejahteraan sosial bagi peyandang cacat merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kehidupan

dan kesejahteraan sosial termasuk penyandang cacat. Sebagai bagian dari masyarakat, penyandang cacat juga mempunyai kedudukan, hak, kewajiban dan peran yang sama dengan masyarakat Indonesia lainnya namun segala keterbatasannya mereka disisi lain berhak mendapatkan bantuan sebagai wujud intervensi pemerintah kepada masyarakat.

Menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, yang dimaksud penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik, dan mental yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara layaknya. Penyandang cacat terdiri dari penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental. Dalam undang-undang tersebut juga telah mengatur adanya kuota 1 (satu) persen bagi penyandang cacat dalam ketenagakerjaan, artinya ada kewajiban bagi perusahaan untuk mempekerjakan 1 orang penyandang cacat untuk setiap 100 orang pegawai.

UU no 4 Tahun 1997 tentang penyandang cacat mengatur setiap penyandang cacat mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan. Penyandang cacat berhak memperoleh pendidikan pada semua satuan, jalur, jenis, dan jenjang pendidikan, mendapatkan pekerjaan dan penghidupan yang layak sesuai dengan jenis dan derajat kecacatan, pendidikan, serta perlakuan yang sama untuk berperan dalam pembangunan dan menikmati hasil-hasilnya.

Disamping itu, penyandang cacat juga mempunyai aksesibilitas dalam rangka kemandiriannya dan hak yang sama untuk menumbuh kembangkan bakat, kemampuan, dan kehidupan sosialnya, terutama bagi penyandang cacat anak, baik dalam lingkungan keluarga dan maupun dalam masyarakat. Oleh karena itu

Pemerintah dan/atau masyarakat berkewajiban mengupayakan terwujudnya hak-hak penyandang cacat tersebut.

Disisi lain, penyandang cacat mempunyai kewajiban yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Kewajiban penyandang cacat, pelaksanaannya disesuaikan dengan jenis dan derajat kecacatan, pendidikan, dan kemampuannya.

Dalam ketenagakerjaan masih banyak yang menganggap bahwa penyandang cacat sama dengan tidak sehat, sehingga tidak dapat diterima sebagai pekerja karena syarat untuk menjadi pekerja salah satunya adalah sehat jasmani dan rohani. Selain itu, masalah aksesibilitas bagi penyandang cacat juga masih rendah. Banyak fasilitas umum yang belum ramah terhadap mereka, sehingga menghambat akses dan partisipasi mereka diberbagai bidang. Mereka juga rentan mengalami diskriminasi ganda, terutama penyandang cacat perempuan.

Hasil survey di 24 provinsi tercatat ada sebanyak 1.235.320 penyandang cacat, seperti yang tertera didalam tabel dibawah ini:.

3

Tabel 1
Data penyandang cacat berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah
1.	Perempuan	548.300
2.	Laki-laki	687.020
Jumlah		1.235.320

Sumber : Kemensos RI (2011)

Sebagian besar dari mereka hanya berpendidikan tidak sekolah/tidak tamat SD sebesar 59,9 persen, berpendidikan SD 28,1 persen seperti tabel di bawah ini:

Tabel 2
Data penyandang cacat berdasarkan tingkat pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah (%)
1.	Tidak tamat SD	59,9
2.	Tamat SD	28,1
3.	Berketerampilan	89

Sumber : Kemensos RI (2011)

Jadi berdasarkan tabel di atas dapat dikatakan bahwa pada umumnya pendidikan penyandang cacat masih rendah. Dengan pendidikan yang rendah dan ketiadaan keterampilan, membuat mereka sulit untuk mendapatkan pekerjaan.

Dengan adanya berbagai permasalahan tersebut, maka upaya pemenuhan hak bagi penyandang cacat harus terus dilakukan, antara lain dengan terus melakukan sosialisasi undang-undang dan berbagai kebijakan/program seperti Pemberian Dana Jaminan Sosial Kepada penyandang cacat. Pemberdayaan penyandang cacat dan yang tidak kalah penting adalah mengubah persepsi negatif masyarakat tentang penyandang cacat. Jangan lagi menganggap mereka sebagai kelompok masyarakat yang hanya menjadi beban, tetapi mereka merupakan kelompok masyarakat yang harus terus diberdayakan.

Untuk mewujudkan kesamaan kedudukan, hak dan kewajiban dan peran penyandang cacat diperlukan dana jaminan sosial serta upaya yang lebih memadai terpadu dan berkesinambungan yang pada akhirnya akan menciptakan kemandirian dan kesejahteraan hidup bagi penyandang cacat

Berdasarkan data pada tahun 2006 sampai tahun 2010, penyandang cacat di Kabupaten Padang Pariaman ini sebanyak 249 orang dan pada tahun 2011 penyandang cacat di kabupaten Padang Pariaman bertambah 10 orang . Jadi

penyandang cacat yang ada di Kabupaten Padang Pariaman berjumlah 259 orang. Ketika pemerintah daerah kabupaten/ kota memiliki keterbatasan dana untuk membantu masyarakat penyandang cacat yang sangat banyak tersebut, pemerintah pusat melalui Kemensos Republik Indonesia, mengambil langkah dengan membuat kebijakan berupa bantuan dana jaminan sosial untuk penyandang cacat berat sesuai dengan kebijakan pemerintah pusat dalam hal ini kementerian sosial republik indonesia berupa uang yang diberikan sebesar Rp 300.000,- per- orang setiap bulan dan pemberian bantuan ini dilakukan melalui 3 tahap selama 1 tahun kepada penyandang cacat melalui orang tua/wali yang diberi kuasa untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup sehari-hari. Kebijakan yang di buat pemerintah tersebut lebih di kenal dengan Pemberian Bantuan Dana Jaminan Sosial Bagi Masyarakat Penyandang Cacat yang berguna memenuhi kebutuhan dasar penyandang cacat sehingga taraf kesejahteraan hidupnya dapat terpenuhi secara wajar.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada penyandang cacat, dia tidak tahu bahwa dia diberi santunan oleh pemerintah berupa Pemberian Dana Jaminan Sosial, sehingga pihak keluarga tidak juga akan menuntut kepada pemerintah. Dilihat dari pakaian dan kebutuhan sehari-hari mereka masih terabaikan. Sedangkan dari mekanisme, prosedur Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman hanya sebagai penyalur dari Program bantuan Dana Jaminan Sosial untuk Penyandang cacat dan tidak ada hambatan yang begitu berat dalam melaksanakan tugasnya untuk menyalurkan Bantuan Dana Jaminan Sosial Untuk Penyandang Cacat ini.

Alasan utama yang melandasi mengapa jaminan sosial perlu diberikan kepada warga negara adalah karena selain jaminan sosial dapat melindungi warganya dari resiko-resiko yang tidak terduga, juga karena jaminan sosial secara ekonomi maupun sosial tidak merugikan baik kepada penyelenggara maupun penerima pelayanan. Jaminan sosial bukanlah pengeluaran publik yang sia-sia. Melainkan sebuah bentuk investasi sosial yang menguntungkan dalam jangka panjang yang dilandasi oleh dua pilar utama, yakni redistribusi pendapatan dan solidaritas sosial.

Pandangan mengenai pentingnya jaminan sosial didasari oleh perspektif teoritis dan keputusan normatif mengenai bagaimana pendapatan harus didistribusikan dan peranan apa yang harus dilakukan oleh negara, keluarga, individu, dan pasar dalam menjamin bahwa seseorang memiliki pendapatan yang layak untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Banyak masyarakat yang merasa malu dengan adanya anggota keluarga mereka yang mengalami cacat, dan juga sering acuh tak acuh. Ada ⁶ masyarakat yang seorang anggota mereka mengalami kecacatan tersebut menyamakan kebutuhan sehari-hari mereka seperti makan 3 kali sehari dan ada juga yang tidak tahu akan asupan gizi yang di berikan sehingga asupan gizi yang diberikan akan beragam. Disamping itulah, ketidakmampuan keluarga dalam berusaha untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, menyebabkan anggota keluarga mereka yang cacat kurang di perhatikan.

Tidak terbantunya penyandang cacat dalam menjalani kehidupannya bisa diambil beberapa hal sebagai berikut:

1. Tidak tersosialisasinya program bantuan jaminan sosial kepada penyandang cacat
2. Tidak jalannya mekanisme pemberian bantuan jaminan sosial kepada penyandang cacat
3. Tidak pahamnya pihak keluarga dengan hak penyandang cacat

Jadi, berdasarkan pernyataan di atas, maka penulis ingin meneliti mengenai ” *Implementasi Bantuan Dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang Cacat Di Kabupaten Padangpariaman* ”

B. Identifikasi masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut diatas, maka diidentifikasi permasalahannya sebagai berikut:

1. Belum adanya sosialisasi tentang program pemberian bantuan tersebut kepada penyandang cacat.
2. Belum tersosialisasi dengan baik hak-hak yang dimiliki oleh penyandang cacat.
3. Masih banyaknya orang cacat yang belum mendapat kesejahteraan sebagai bangsa indonesia.
4. Masih banyaknya penyandang cacat yang belum bisa hidup secara layak sesuai dengan hak yang dimilikinya.
5. Bagaimana mekanisme implementasi bantuan dana jaminan sosial untuk penyandang cacat?

C. Fokus Masalah

Berdasarkan uraian dari identifikasi permasalahan tersebut diatas,maka masalah penelitian di fokuskan sebagai berikut:

1. Implementasi bantuan dana jaminan sosial kepada masyarakat penyandang cacat di Kabupaten Padang Pariaman
2. Pandangan aktor/ stakehlders di Kabupaten Padang Pariaman terhadap Bantuan dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang cacat Di kabupaten Padang Pariaman?

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah diatas,penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi Bantuan Dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang Cacat Di Kabupaten Padang Pariaman?
2. Bagaimanakah pandangan pihak-pihak terkait di Kabupaten Padang Pariaman terhadap Bantuan dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang cacat Di kabupaten Padang Pariaman?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mendeskripsikan pelaksanaan pemberian bantuan jaminan sosial kepada penyandang cacat

2. Untuk mengetahui bagaimana pandangan aktor/ stakehlders di Kabupaten Padang Pariaman terhadap Bantuan dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang cacat Di kabupaten Padang Pariaman

F. Manfaat penelitian

1. Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat dari sisi akademis, terutama segi administrasi dan kebijakan pembangunan sosial mengenai pemberian bantuan kepada penyandang cacat.
2. Dari sisi praktis, penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat kepada pemerintah terkait dengan mekanisme pemberian bantuan kepada penyandang cacat.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Konsep Kebijakan Publik

Istilah “kebijakan atau policy” biasanya digunakan untuk menunjuk perilaku seseorang atau sejumlah aktor dalam suatu bidang tertentu (misalnya: pejabat, suatu kelompok, lembaga pemerintah). sedangkan untuk istilah kebijakan publik, banyak sekali pengertian yang telah diungkapkan oleh pakar tentang kebijakan publik.

Konsep kebijakan publik (public policy) menurut sulaiman (1998 : 24) adalah sebagai suatu proses yang mengandung berbagai pola aktivitas tertentu dan merupakan seperangkat keputusan yang bersangkutan dengan tindakan untuk mencapai tujuan dalam beberapa cara yang khusus. dengan demikian, maka konsep kebijakan publik berhubungan dengan tujuan dengan pola aktivitas pemerintahan mengenai sejumlah masalah serta mengandung tujuan.

Untuk memahami kebijakan publik banyak para ahli yang memberikan pengertian kebijakan tersebut, antara lain dye (1978 : 3) : “is whatever governments choose to do or not to do”. (kebijakan public adalah apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan). apabila pemerintah memilih untuk melakukan sesuatu maka harus ada tujuannya (obyektifnya) dan kebijakan negara itu harus meliputi semua “tindakan” pemerintah jadi bukan semata-mata merupakan pernyataan pemerintah atau pejabat pemerintah saja.

Kebijakan tersebut akhirnya disebut juga dengan kebijakan pemerintah atau negara seperti yang didefinisikan oleh suradinata (1993 : 19) sebagai berikut : kebijakan negara/pemerintah adalah kebijakan yang dikembangkan oleh badan-badan atau lembaga dan pejabat pemerintah. kebijakan negara dalam pelaksanaannya meliputi beberapa aspek, berpedoman pada ketentuan yang

berlaku, berorientasi pada kepentingan umum dan masa depan, serta strategi pemecahan masalah yang terbaik.

Proses kebijakan terdiri dari beberapa langkah yang menurut tjokroamidjoyo (1991 : 114) : policy germination (kebijakan bertunas), policy recommendation (tahap rekomendasi), policy analysis (penganalisaan kebijakan), policy formulation (perumusan kebijakan), policy decision (tahap pengambilan keputusan), policy implementation (pelaksanaan kebijakan), dan policy evaluation (penilaian kebijakan).

Suatu kebijakan hendaknya dapat tersusun dengan baik sehingga mudah terarah. kebijakan yang tersusun secara baik tentu memerlukan waktu untuk berkembang dan semestinya tetap memperhatikan hal-hal seperti yang diutarakan oleh winardi (1990 : 120) sebagai berikut :

- a. memungkinkan penafsiran terbuka dan penilaian.
- b. bersifat konsisten dan tidak boleh ada 2 kebijakan yang saling bertentangan dalam suatu organisasi.
- c. harus sesuai dengan keadaan yang berkembang.
- d. harus membantu pencapaian sasaran dan harus dibantu dengan fakta-fakta yang obyektif.
- e. harus sesuai dengan kondisi-kondisi eksternal.

11

Pada dasarnya rumusan kebijakan memang harus bersifat obyektif baik sebagai dasar analisisnya maupun kondisi kebutuhan masyarakat atau obyek yang akan terkena dampak dari kebijakan yang akan diambil serta dapat memudahkan

penentuan kebijakan untuk mengadakan revisi atau perbaikan, jika ternyata pelaksanaannya tidak sesuai dengan harapan obyektif tadi. sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Wibawa (1994 : 6) bahwa :

Pendekatan kebijakan ini tekanannya pada pendekatan kelembagaan, yaitu pendekatan pada pengukuran terhadap keberadaan demokrasi tidak hanya melalui ada tidaknya institusi perwakilan dan pemerintah tetapi lebih menekankan pada seberapa jauh fungsi dari lembaga perwakilan itu sendiri.

B. Konsep Implementasi Kebijakan

Ripley dan Franklin (dalam Budi Winarno, 2007:145-146) berpendapat bahwa implementasi adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan atau suatu jenis keluaran nyata. Menurut Ripley dan Franklin, implementasi mencakup banyak kegiatan. *Pertama*, badan-badan pelaksana yang ditugasi Undang-undang dengan tanggung jawab menjalankan program harus mendapatkan sumber yang dibutuhkan agar implementasi berjalan lancar. Sumber-sumber ini meliputi personil, peralatan, lahan tanah, bahan mentah serta uang. *Kedua*, badan-badan pelaksana mengembangkan bahasa anggaran dasar menjadi arahan kongkrit, regulasi serta rencana-rencana dan desain program. *Ketiga*, badan-badan pelaksana harus mengorganisasikan kegiatan-kegiatan mereka dengan menciptakan unit-unit birokrasi dan rutinitas untuk mengatasi beban kerja.

Kebijakan publik dalam bentuk undang-undang atau perda adalah jenis kebijakan publik yang memerlukan kebijakan publik penjelas atau sering diistilahkan peraturan pelaksanaan. Kebijakan yang langsung beroperasi

antara lain Keputusan Presiden, Instruksi Presiden, Keputusan Menteri, Keputusan Kepala Daerah dan lain-lain. Rangkaian implementasi kebijakan dimulai dari program, ke proyek, dan ke kegiatan, rangkaian tersebut mengadaptasi mekanisme yang lazim dalam manajemen sektor publik.

Pelaksanaan atau implementasi kebijakan dalam konteks manajemen berada dalam kerangka organizing-leading-controlling. Ketika kebijakan sudah dibuat, tugas selanjutnya adalah mengorganisasikan, melaksanakan kepemimpinan untuk memimpin pelaksanaan, melakukan pengendalian pelaksanaan tersebut.

C. Model-Model Implementasi

Menurut Syahrin Naihasy (2006:133) pada dasarnya teknik dan model implementasi adalah:

“Kebijakan berpola top to bottom(atas ke bawah)versus bottom to top (bawah ke atas) dan pemilihan implementasi yang berpola pada command and control(paksa)dan economic incentive (mekanisme pasar.)”

Menurut Riant Nugroho D(2006:127-135 model implementasi tersebut pertama,model Donald Van Metter dan Carl Van Horn(1975), model kedua adalah model Mazmanian dan Paul A.Sabatier(1983), model ketiga adalah model BrianW Hoogwood dan Lewis A Gun(1987), model keempat adalah model Merilee S Grindle (1980) model kelima adalah model Richard Elmore(1979), Michael Lipsky(1971), dan Benny Hjern & David O’Porter(1981).

Darikelima model diartas, akan ditentukan satu model yang berada dimekanisme paksa, satu model yang berada dimekanisme pasar, dan satu model yang menggabungkan mekanisme paksa. Model yang dipilih adalah:

Pertama adalah model yang berada mekanisme paksa, yaitu model Merilee S Grindle. Terletak di kuadran puncak ke bawah dan lebih berada di mekanisme paksa. Model ini ditentukan oleh isi kebijakan dan konteks implementasinya. Ide dasarnya, bahwa setelah kebijakan ditransformasikan, dilakukan implementasi kebijakan. Keberhasilannya ditentukan oleh derajat implementability kebijakan tersebut. Isi kebijakan itu mencakup :

1. kepentingan yang dipengaruhi
2. jenis manfaat yang akan dihasilkan
3. derajat perubahan yang diinginkan
4. kedudukan pembuat kebijakan
5. (siapa) pelaksana program
6. sumberdaya yang dikerahkan

Sementara itu, konteks implementasinya terdapat tiga hal sebagai berikut:

1. Kekuasaan, kepentingan dan strategi aktor terlibat
2. Karakteristik lembaga penguasa
3. Kepatuhan dan daya tangkap

Model Grindle ini memiliki beberapa kelebihan yaitu:

1. Tujuan yang bersifat umum telah terinci secara tegas
2. Program aksi dirancang dengan jelas
3. Pemisahan proses formulasi dan proses implementor
4. Sumber dan besarnya dana pada untuk program aksi telah ditentukan
5. Keputusan yang dibuat pada saat rancangan dijadikan tuntutan dalam proses.

Dari beberapa kelebihan yang dimiliki model ini, juga ada terdapat kelemahannya, antara lain:

1. Dengan adanya pemisahan proses formulasi dan implementor menimbulkan kesulitan untuk mengadakan perubahan tujuan dan arah kebijakan yang telah ditentukan.
2. Aturan-aturan yang telah diputuskan tidak selamanya sesuai dengan kenyataan dalam praktek.

Model implementasi kebijakan yang menjadi pilihan adalah model Sabatier (1986) (lihat Parsons, 1997) mengkaji implementasi menuju suatu sintesis mengatakan bahwa tahap-tahap kebijakan (policy-stages) tidaklah membantu memahami proses pengambilan kebijakan, karena memilah-milahnya menjadi serangkaian bagian (section) yang sifatnya tidak realistis dan artifisial. Karena itu dari sudut pandang ini, implementasi dan policy-making menjadi kesatuan proses yang sama. Kontribusi awalnya terhadap studi implementasi muncul bersamaan dengan pertimbangan model topdown yang ditulis bersama Mazmanian (1979). Frameworknya kemudian dimodifikasi sesuai dengan riset yang dilakukan Sabatier (1986) terhadap evaluasi kasus model bottom-up seperti yang dikembangkan oleh Hjern dan Porter yang mengatakan bahwa implementasi sebagai hubungan inter-organisasi.

Sehubungan dengan hal ini, Sabatier mengemukakan bahwa sintesis dari dua posisi (model top-down dan bottom-up) tersebut dimungkinkan dengan mengambil wawasan dari Hjern dan Porter untuk dipakai pada dinamika implementasi inter-organisasi dalam bentuk network, model topdown

memfokuskan perhatiannya pada institusi dan kondisi sosial ekonomi yang menekankan perilaku. Sintesis ini disempurnakan melalui pemakaian konteks policy subsystem, yaitu semua aktor terlibat secara interaktif satu sama lain dalam proses politik dan kebijakan. Dan dibatasi oleh parameter yang relatif stabil serta kejadian diluar subsystem.

Menurut Riant Nugroho D(2006:137-139) ada 4(empat) tepat yang perlu dipenuhi untuk efektivitas implementasi kebijakan yaitu.

1. Apakah kebijakan itu sendiri sudah dinilai tepat, yakni bisa memecahkan masalah, dan apakah kebijakan itu telah dirumuskan sesuai dengan karakter masalah, serta apakah kebijakan yang dibuat oleh lembaga yang berwenang sesuai dengan karakter kebijakan.
2. Tepat pelaksanaannya, aktor implementasi kebijakan tidaklah hanya pemerintah. Ada tiga lembaga yang menjadi pelaksanaannya, yaitu pemerintah, kerjasama antara pemerintah-masyarakat/swasta, atau implementasi kebijakan yang diswastakan.
3. Tepat target, ketepatan berkenaan dengan tiga hal. Pertama, apakah target yang diintervensi sesuai dengan yang direncanakan, apakah tidak tumpang tindih dengan intervensi lain, atau tidak bertentangan dengan intervensi kebijakan lain.
4. Tepat lingkungan, ada dua lingkungan yang paling menentukan yaitu lingkungan kebijakan, yaitu lingkungan interaksi diantara lembaga perumus kebijakan dan pelaksana kebijakan dan lembaga lain yang terkait.

Namun kebijakan tersebut tidak akan dapat berjalan dengan baik apabila tidak dikendalikan oleh orang-orang atau institusi yang memang berkompeten untuk melakukan pengendalian terhadap kebijakan yang telah dibuat.

Menurut Riant Nugroho D (2006:147) setiap kebijakan harus dikendalikan dengan cerdas dan efektif agar tujuan kebijakan tercapai. Pengendalian dapat dilakukan melalui:

1. Organisasi pemerintah atau negara
2. Organisasi masyarakat, seperti LSM, yayasan sosial budaya
3. Organisasi media massa seperti koran, majalah, televisi, dan sebagainya
4. Organisasi bisnis seperti asosiasi pengusaha
5. Organisasi politik seperti partai politik
6. Organisasi kuasi negara, seperti Badan Regulator, Komite Penanggulangan korupsi
7. Tokoh masyarakat, melalui jaringan atau secara individual.

Dengan demikian implementasi dapat berjalan dengan baik, tidak hanya dengan dimonitor dan dievaluasi tetapi juga perlu dikendalikan dengan baik.

D. Aktor Implementasi

Dalam melaksanakan suatu kebijakan berbagai pihak dapat berperan sebagai aktor implementasi. Pemerintah atau negara bisa berperan aktor utama dalam implementasi kebijakan. Namun peran implementasi kebijakan juga bisa diserahkan kepada publik atau pasar melalui mekanisme contracting out,

kerjasama, atau privatisasi. Semua tergantung pada kebutuhan pragmatis dari kebijakan itu sendiri (Riant Nugroho,2006:23)

Pada penelitian ini yang menjadi aktor dan terlibat langsung dalam Implementasi Bantuan Dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang Cacat Di Kabupaten Padangpariaman. Bupati Padang Pariaman, Kepala Dinas sosial tenaga kerja, dan masyarakat Kabupaten Padang Pariaman.

E. Konsepsi Dan Strategi Jaminan Sosial

Kemiskinan dan ketimpangan sosial adalah dua isu sentral dalam wacana perumusan dan pengembangan kebijakan sosial. Dalam literatur pekerjaan sosial, jaminan sosial merupakan salah satu jenis kebijakan sosial untuk mengatasi kemiskinan dan ketimpangan dalam masyarakat. Setiap warga negara memiliki definisi, sistem, dan pendekatan yang berbeda dalam mengatasi kemiskinan dan ketimpangan, dan karenanya, memiliki sistem dan strategi jaminan sosial umumnya diimplementasikan kedalam berbagai bentuk tunjangan pendapatan secara langsung(*income support*) yang terkait erat dengan kebijakan perpajakan dan pemeliharaan pendapatan(*taxation and income-maintenance policies*). Namun demikian, jaminan sosial kerap meliputi pula berbagai skema peningkatan akses terhadap pelayanan sosial dasar, seperti perawatan kesehatan, pendidikan, dan perumahan.

Kata “jaminan sosial” berasal dari kata *social* dan *security*. *security* diambil dari bahasa latin “*se-curus*” yang bermakna “*se*” (*pembebasan atau liberation*) dan “*curus*” yang berarti (*kesulitan atau uneasiness*). Sementara itu, kata “*social*” menunjuk pada istilah masyarakat atau orang banyak (*society*). Dengan

demikian, jaminan sosial secara harfiah adalah “pembebasan kesulitan masyarakat” atau “suatu upaya untuk membebaskan masyarakat dari kesulitan”.

Jaminan sosial (*social security*) dapat didefinisikan sebagai sistem pemberian uang dan atau pelayanan sosial guna melindungi seseorang dari resiko tidak memiliki atau kehilangan pendapatan akibat kecelakaan. Kecacatan, sakit, menganggur, kehamilan, masa tua, dan kematian.

Memang tidak ada konsep baku tentang bagaimana konsep sistem jaminan sosial di suatu negara. Tetapi, secara umum, seperti diusulkan oleh Bank Dunia dan ILO, sistem jaminan sosial haruslah meliputi 3 lapis jaminan sosial yaitu.

- a. Bantuan sosial (*social assistance*) yang berfungsi sebagai jaring pengaman (*safety net*), untuk semua warga negara. Bantuan sosial murni berasal dari pengelolaan pendapatan negara atau penerimaan pajak, diatur oleh negara, utamanya berbentuk skema bantuan penghasilan terutama untuk lapis masyarakat yang paling membutuhkan.
- b. Asuransi sosial (*social insurance*) yang berasal dari kontribusi dari warga, dan dapat dikelola oleh swasta dan
- c. Jaminan sosial sukarela (*voluntary*), biasanya dalam bentuk tunjangan pensiunan yang diadakan oleh warga dengan insentif dari pemerintah

Indonesia sejak negara ini diproklamasikan tahun 1945, belum memiliki sistem jaminan sosial, baru pada pertengahan tahun 2004, wacana tentang sistem jaminan sosial mulai dibicarakan. Pada bulan oktober 2004, sehari sebelum meletakkan jabatannya, Presiden Megawati Soekarno Putri mensahkan UU

No,40/2004 tentang sistem jaminan sosial Nasional. Semangat dari UU ini utamanya adalah menciptakan sistem jaminan sosial yang berlaku bagi seluruh penduduk Indonesia, sesuatu yang belum pernah ada di Indonesia sejak memproklamasikan tahun 1945, dengan menggunakan dana asuransi sosial bagi buruh, pegawai negeri, dan anggota ABRI yang sudah ada (Jamsostek, Taspen, Askes, dan Asabri). (Raper Michael,2008,2-3)

F. Penyandang Cacat

Defenisi penyandang cacat atau pengertian terhadap permasalahan penyandang cacat,dapat dilihat dari konteks penggunaan berbahasa dan konsep digunakan UU No.4/1997 tentang penyandang cacat,pasal 1 menyebutkan bahwa penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental, yang mengganggu atau menghambat baginya untuk melakukan kegiatan secara selayaknya yang terdiri dari :penyandang cacat fisik, penyandang cacat mental, serta penyandang cacat fisik dan mental(ganda).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memberikan defenisi kecacatan kedalam 3 kategori yaitu: impairment, disability, dan handicap. Impairment disebutkan sebagai kondisi ketidaknormalan atau hilangnya struktur atau fungsi psikologis atau anatomis. Sedangkan disability adalah ketidakmampuan atau keterbatasan sebagai akibat adanya impairment untuk melakukan aktivitas dengan cara yang dianggap normal bagi manusia. Adapun handicap merupakan keadaan yang merugikan bagi seseorang akibat adanya impairment, disability yang mencegahnya dari pemenuhan peranan yang normal (dalam konteks usia, jenis kelamin, serta faktor budaya) bagi orang yang bersangkutan.

Pengertian penyandang cacat dalam UU No.4/1997 merupakan pengalih bahasa Inggris yaitu disabled person ke dalam bahasa Indonesia menjadi penyandang cacat. Dalam konteks berbahasa, pengalihan kata disabled menjadi kata cacat telah menempatkan orang yang mengalami kelainan fungsi atau kerusakan struktur anatomis yang mempengaruhinya melakukan aktivitas, pada posisi yang dirugikan. Seperti diketahui, bahasa menentukan pikiran dan tindakan. Menurut Kamus Bahasa Indonesia, kata cacat dapat diartikan dalam berbagai makna, seperti :

1. Kekurangan yang menyebabkan mutunya kurang baik atau kurang sempurna (yang terdapat pada badan, benda, batin atau akhlak).
2. Lecet (kerusakan, noda) yang menyebabkan keadaannya menjadi kurang baik (kurang sempurna).
3. Cela atau aib.
4. Tidak (kurang sempurna).

Dari pengertian tersebut dapat diperhatikan bahwa kata cacat dalam bahasa Indonesia selalu dikonotasikan dengan kemalangan, penderitaan atau hal yang patut disesali/dikasihi. Anggapan ini dengan sendirinya membentuk opini publik bahwa penyandang cacat yang dalam bahasa Inggris disebut disabled person itu adalah orang yang lemah dan tak berdaya. Bahkan sebutan ini juga menempatkan mereka sebagai objek dan bukan manusia. Misalkan, kita sering menyebut sepatu yang tergores dan mengalami cacat dan orang yang mengalami kelainan fungsi atau kerusakan anatomi juga sebagai cacat.

Dari segi konseptual, defenisi penyandang cacat seperti termuat dalam UU No.4/1997 yang juga mengacu kepada defenisi yang dikeluarkan WHO, pengertian keadaandisability atau kecacatan dipahami pada konsep normal dan abnormal, yang melihat anatomi manusia sebagai sesuatu yang fleksibel dan dapat diubah. Konsekuensi pengertian ini menempatkan masalah penyandang cacat hanya pada hal yang bersifat anatomi atau proses yang bersifat psikologis semata. Misalnya, hal ini dapat dilihat dari pernyataan yang sering dikemukakan sebagai berikut: “banyak penyandang cacat tidak memiliki pekerjaan disebabkan impairment/ketidakberfungsian organ anatomis”.

Hal ini kemudian menimbulkan pertanyaan, apakah hanya kondisi fisik tertentu yang menyebabkan seseorang terlibat dalam aktivitas kerja?. Padahal, bekerja adalah suatu pelibatan peran seseorang yang terkait dengan faktor lingkungan. Pemahaman kecacatan yang demikian, kemudian hanya melihat masalah penyandang cacat semata dari hubungan fisik dan kemampuan untuk terlibat dalam aktivitas kerja, dan mengabaikan faktor-faktor di luar individu, misalnya yang berasal dari masyarakat seperti hambatan arsitektural, atau hambatan non fisik berupa sikap atau perlakuan yang menyebabkan seseorang menjadi cacat.

G. Karakteristik Penyandang Cacat

22

Departemen Sosial RI :2006, menetapkan karakteristik penyandang cacat yang berhak mendapatkan Bantuan Dana Jaminan Sosial adalah sebagai berikut :

1. Kedua tangan tidak berfungsi sama sekali dan tidak mempunyai kedua pergelangan tangan.

2. Gangguan berat pada fungsi kedua tangan, atau kedua tangan tidak mempunyai jari sama sekali.
3. Kedua kaki tidak berfungsi sama sekali atau kedua kaki hanya setengah paha.
4. Gangguan berat pada fungsi kedua kaki atau amputasi setengah betis.
5. Tidak bisa duduk yang disebabkan karena gangguan fungsi badan kesulitan duduk dan berdiri dalam waktu lama, karena gangguan fungsi tubuh.
6. Kedua tangan dan kaki mengalami kekakuan sehingga tidak dapat digerakkan, tidak mampu melaksanakan aktivitas penglihatan tanpa bantuan penuh orang lain dan tersedianya lingkungan khusus.
7. Tidak mampu melaksanakan aktivitas penglihatan meskipun dibantu penuh orang lain.
8. Kedua telinga tidak dapat mendengar sama sekali terhadap kata-kata yang diucapkan.
9. Penyandang cacat mental retardasi berat yang tidak mampu rawat tidak dapat mengurus dirinya sendiri, dan bantuan penuh orang lain.
10. Kondisi mental psikologis mengalami kesulitan beradaptasi dengan lingkungan sosial.

H. Kebijakan Terhadap Permasalahan Sosial Penyandang Cacat

Peningkatan integrasi sosial kelompok masyarakat marginal kedalam masintream masyarakat merupakan salah satu komitmen masyarakat dunia dalam penyelenggaraan pelayanan sosial, seperti yang di nyatakan dalam KTT Pembangunan Sosial di Kopenhagen dan KTT Pembangunan Sosial di Jenewa beberapa waktu lalu. Hal ini juga menjadi komitmen dalam penyelenggaraan

pelayanan sosial penyandang cacat, seperti yang tersirat dalam jargon “Persamaan kesempatan dan partisipasi penuh penyandang cacat dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan” yang menjadi landasan Program Dunia mengenai Penyandang Cacat (*The Convention on The Rights of Persons with Disabilities*) tahun 2006. Akan tetapi sasaran yang ingin dicapai sejak lebih dari dua dasawarsa lalu itu, hingga kini belum banyak mencapai kemajuan, meskipun berbagai upaya sedang dan sudah dilakukan dalam mengatasi permasalahan penyandang cacat.

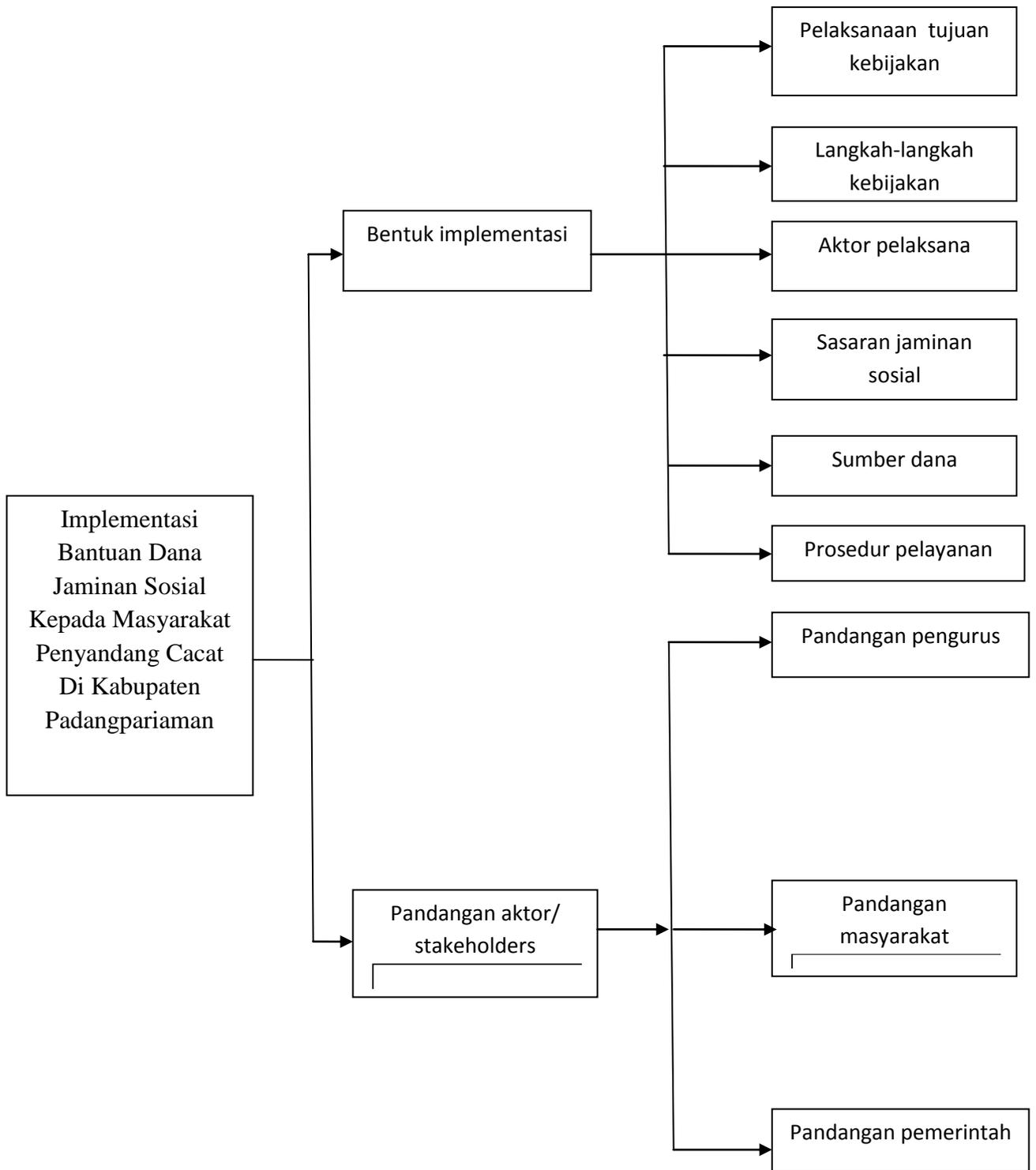
I. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan kerangka berfikir dalam menggambarkan antara konsep yang akan diteliti, tujuannya adalah untuk memudahkan penelitian, sebuah kerangka konseptual disusun berdasarkan kepada kerangka teoritis. Ini dimaksudkan sebagai konsep untuk menjelaskan, mengungkapkan dan menentukan persepsi dan keterkaitan variabel yang akan diteliti berdasarkan batasan dan perumusan masalah. Keterkaitan maupun hubungan variabel antara variabel yang diteliti diuraikan dengan berpijak pada kajian teori diatas.

Undang-Undang negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat bahwa dalam pelaksanaan pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, penyandang cacat merupakan bagian masyarakat Indonesia yang juga memiliki kedudukan, hak, kewajiban, dan peran yang sama. Penyandang cacat secara kuantitas cenderung meningkat dan, oleh karena itu, perlu semakin diupayakan peningkatan kesejahteraan sosial bagi penyandang cacat dalam rangka terwujudnya kesamaan kedudukan, hak, kewajiban, dan peran

sebagaimana tersebut di atas, dipandang perlu memberikan landasan hukum bagi upaya peningkatan kesejahteraan sosial penyandang cacat di segala aspek kehidupan dan penghidupan dalam suatu Undang-undang. Dalam hal ini penulis ingin melihat bagaimana implementasi dari suatu kebijakan dilaksanakan dalam hal ini mencakup tentang ukuran dasar tujuan dari kebijakan tersebut, langkah-langkah kebijakan apa yang diambil, siapa aktor pelaksananya, apa sasaran dari kebijakan tersebut, dari mana sumber dananya, bagaimana prosedur pelayanannya dan bagaimana implementasi kebijakannya. Dan tanggapan aktor yang terdiri dari pengurus dari jaminan sosial khususnya jaminan sosial bagi penyandang cacat, masyarakat dan pemerintah terhadap kebijakan pemerintah tersebut mengenai pemberian dana jaminan sosial kepada penyandang cacat.

Dari uraian tersebut serta kaitannya dengan kajian teori mengenai kebijakan maupun implementasi kebijakan. Maka penulis dapat menggambarkan kerangka konseptual mengenai “Implementasi Bantuan Dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang Cacat Di Kabupaten Padang Pariaman” sebagai berikut:



BAB III
METODE PENELITIAN

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di jelaskan pada BAB IV tentang Implementasi Bantuan Dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang cacat Di Kabupaten Padang Pariaman Maka dapat di tarik kesimpulannya sebagai berikut:

1. Implementasi Bantuan Dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang cacat Di Kabupaten Padang Pariaman merupakan bentuk implementasi kebijakan dengan model *Top-down*, dimana seluruh aturan dalam kebijakan ditentukan oleh pemerintah pusat dengan rasa penuh tanggung jawab dengan dukungan dan kepercayaan yang diberikan oleh masyarakat. Aktor pelaksana hanya menjalankan sesuai dengan proses yang telah ditentukan dalam kebijakan ini.. Berdasarkan data pada tahun 2006 sampai tahun 2010, penyandang cacat di Kabupaten Padang Pariaman ini sebanyak 249 orang dan pada tahun 2011 penyandang cacat di kabupaten Padang Pariaman bertambah 10 orang . Jadi penyandang cacat yang ada di Kabupaten Padang Pariaman berjumlah 259 orang masyarakat menerima bantuan dana jaminan sosial untuk tujuan dan sarannya seperti pemberdayaan masyarakat penyandang cacat bisa dikatakan telah terlaksana dengan baik.

2. Implementasi Bantuan Dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang cacat Di Kabupaten Padang Pariaman menunjukkan respon positif dari masyarakat penyandang cacat, masyarakat umum maupun pemerintah, hal ini cukup bermanfaat untuk membantu penyandang cacat terutama dalam masalah kesehatan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan tentang Implementasi Bantuan Dana Jaminan Sosial Kepada Masyarakat Penyandang cacat Di Kabupaten Padang Pariaman, maka saran penulis yang dapat diberikan adalah:

1. Memberikan penyuluhan dan bersosialisasi kembali kepada masyarakat agar masyarakat memahami dan mendukung program yang di buat oleh pemerintah pusat, karena masyarakat Kabupaten Padang Pariaman yang mengalami kecacatan mempunyai hak untuk mendapat bantuan dana jaminan sosial yang di berikan kepada penyandang cacat.
2. Mempertajam arah/tujuan tentang pemberian jaminan sosial kepada masyarakat penyandang cacat yang berhak menerimanya.
3. Meningkatkan promosi tentang program pemberian bantuan dana jaminan sosial kepada masyarakat penyandang cacat ini ke dunia luar, terutama kepada perantau yang ada di Kabupaten Padang Pariaman, agar dapat menyalurkan Bantuan kepada masyarakat

4. Mengajak pemerintah provinsi Sumatera Barat untuk selalu memberikan support kepada pemerintah daerah Kabupaten Padang Pariaman untuk lebih mengembangkan dan meningkatkan kinerja pegawai untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat lebih efektif dan efisien, terutama dalam pelaksanaan pemberian bantuan dana jaminan sosial kepada masyarakat penyandang cacat di Kabupaten Padang Pariaman khususnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Priyanto. 2006. *Menakar Kualitas Pelayanan Publik*. Malang : In-Trans.
- Budi Winarno. 2007. *Kebijakan Publik Teori & Proses*. Jakarta: PT Buku Kita.
- Bungin, Burhan, 2007. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Perpustakaan Nasional
- Inu Kencana Syafii. 2003. *Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Kasim Eva (2005), Tinjauan Terhadap Kebijakan Integrasi Sosial Penyandang Cacat Ke Dalam Mainstream Masyarakat. Tersedia di WWW.PEDULI Penyandang Cacat.
- Lexy, Moleong. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung Edisi revisi : Remaja Rosdakarya.
- Lilik, Roro Ekowati, 2009. *Perencanaan Implementasi dan Evaluasi Kebijakan atau program*. Surakarta : Pustaka Cakra
- Lisning Si Hastuti. 2004. *Asuransi Kesejahteraan Sosial*. Askesos
- Michael, Raper. 2008. *Negara Tanpa Jaminann Sosial*. Jakarta :TURC
- Riant Nugroho D. 2006. *Kebijakan Publik Untuk Negara- negara Berkembang (Model –model Perumusan, Implementasi, dan Evaluasi* Jakarta: PT Elexa Media Computerindo.
- Sarwoto (1983), *Dasar-dasar organisasi dan manajemen* ,Ghalia Indonesia.
- Syahrin Naihasy. 2006. *Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Mida Pustaka
- Sulastomo. 2011. *Sistem Jaminan Sosial Nasional* . Jakarta : Kompas
- Sugiyono (2008), *Metodologi Penelitian Administrasi*, Bandung Alfabeta

Peraturan -Peraturan

- Pedoman Pelaksanaan Pemberian Bantuan Dana Jaminan Sosial Bagi Penyandang Cacat. Depsos RI Jakarta (2006)
- Undang-undang Nomor 4 tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat.
- Undang- undang No. 40/ 2004 tentang sistem jaminan sosial Nasional.

Rujukan Internet

Bambang Rustanto. 2011. *Penelitian Sosial Dan Teknik Pemeriksaan Data Dalam Penelitian Sosial* / Diakses 07 September 2012.

Syamsuri. 2012. *Kebijakan publik*. <http://kebijakanpublik12.blogspot.com/>
Diakses 2 Februari 2013.