

**PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN PERSALINAN OLEH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PANCATENGAH
KECAMATAN PANCATENGAH KABUPATEN
TASIKMALAYA**

Ai Sri Mulyani

Universitas Galuh, Ciamis, Indonesia

E-mail : aisrimulyani97@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama dan menjadi prioritas yang mendasar bagi kehidupan, berbicara mengenai kesehatan, Indonesia juga tidak terlepas dari permasalahan persalinan, seperti kita ketahui, persalinan juga mengalami persoalan yang cukup rumit, seperti angka kematian ibu dan bayi saat melahirkan maupun pasca melahirkan yang semakin meningkat. Metode yang digunakan deskriptif kualitatif. Dengan teknik pengumpulan data melalui studi kepustakaan, studi lapangan, observasi, wawancara, dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan program jaminan persalinan secara keseluruhan belum berjalan dengan optimal terutama dalam dimensikomunikasi, sumber-sumber dan kecenserungan-kecenderungan karena masih terdapat hambatan-hambatan yang terjadi seperti kurangnya sosialisasi yang dilakukan petugas, masyarakat kurang berminat untuk mengikuti program jaminan persalinan dan memilih dukun beranak, sarana dan prasarana yang belum memadai adapun upaya yang dilakukan yaitu bidan kordinator melakukan kerja sama dengan bidan penanggungjawab untuk terjun langsung kepada masyarakat ketika saat penyuluhan maupun sosialisasi, upaya yang sudah dilakukan oleh bidan penanggungjawab yaitu menggunakan ruangan perawatan untuk ibu melahirkan yang tidak kebagian kamar, bidan penanggungjawab melakukan pendekatan kepada masyarakat misalnya berkomunikasi pada saat pelaksanaan posyandu dan pengajian dan mengajak supaya masyarakat mengikuti penyuluhan dan sosialisai yang diadakan puskesmas khususnya program jaminan persalinan agar masyarakat tau bahanya menggunakan dukun beranak.

Kata Kunci: *Implementasi, Program, JAMPERSAL*

PENDAHULUAN

Jaminan persalinan adalah kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan jaminan pembiayaan pelayanan KB pasca melahirkan dan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan

bayi baru lahir yang di lakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

Untuk menjamin terpenuhinya hak hidup sehat bagi seluruh penduduk termasuk penduduk miskin dan tidak mampu, pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Pancatengah Kecamatan Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya sudah dilaksanakan sejak Juni 2017 sampai sekarang, Program ini sudah berjalan dan sesuai dengan aturan yang berlaku. Namun pada kenyataannya pelaksanaan Program Jaminan Persalinan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Pancatengah Kecamatan Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya masih banyak permasalahan dan belum optimal.

Dari hasil observasi yang telah di laksanakan, di ketahui bahwa pelaksanaan Program Jaminan Persalinan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Pancatengah belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari indikator-indikator di lapangan yaitu sebagai berikut:

- 1) Rendahnya sosialisasi yang di lakukan oleh pihak Pusat Kesehatan Masyarakat Pancatengah Kecamatan Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya sehingga menyebabkan Program Jaminan

Persalinan ini belum banyak didengar dan di ketahui oleh masyarakat luas khususnya pedesaan.

- 2) Masyarakat lebih memilih dan mempercayai dukun beranak daripada Pusat Kesehatan Masyarakat.
- 3) Kurangnya pasilitas fisik, contohnya ruang persalinan dan ruang perawatan masih sedikit.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana pelaksanaan program jaminan persalinan oleh pusat kesehatan masyarakat pancatengah kecamatan pancatengah kabupaten tasikmlaya, hambatan-hambatan yang dihadapi serta upaya-upaya yang dilakukan guna mengatasi hambatan-hambatan yang timbul mengenai pelaksanaan program jaminan persalinan.

TINJAUAN PUSTAKA

Implementasi atau pelaksanaan merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri.

Selanjutnya dalam kerangka pemikiran penulis mencantumkan pengertian dari teori-teori implementasi yang relevan dengan permasalahan yang sedang diteliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Pelaksanaan program jaminan persalinan oleh pusat kesehatan masyarakat pancatengah kecamatan

pancatengah kabupaten tasikmalaya menggunakan alat ukur untuk menilai apakah produktivitas tersebut sudah berjalan dengan baik atau tidak dan dapat berpedoman pada teori yang dikemukakan oleh Edwards (dalam Budi Winarno 2014:177) bahwa dimensi-simensi implementasi tersebut diantaranya:

- 1) Komunikasi
- 2) Sumber-sumber
- 3) Kecenderungan-kecenderungan
- 4) Struktur birokrasi

Selanjutnya faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, dalam suatu proses implementasi kebijakan akan terbuka kemungkinan terjadinya perbedaan antara apa yang diharapkan (direncanakan) oleh pembuat kebijakan dengan apa yang senyatanya dicapai (hasil yang dicapai). dalam implementasi kebijakan, kegagalan atau keberhasilannya dapat dilihat dan diamati dari sudut kemampuan nyata dalam meneruskan pelaksanaan program-program sebagaimana direncanakan sebelumnya.

Menurut pendapat agustino (2017:129) sebagai berikut:

pengukuran keberhasilan suatu implementasi kebijakan dapat dilihat dari prosesnya dengan mempertanyakan apakah pelaksanaan program sesuai dengan yang telah ditentukan, yaitu melihat pada action program dari individual projects dan yang kedua apakah tujuan program tersebut tercapai.

Dimensi menurut Edwards (dalam Budi Winarno 2014:177) terdapat empat faktor atau variabel krusial yang mendukung keberhasilan implementasi (pelaksanaan) kebijakan. Faktor-faktor atau variabel-variabel tersebut adalah:

1. Komunikasi

Terdapat 3 indikator terjadinya komunikasi yang tidak konsisten dan menimbulkan dampak-dampak buruk bagi implementasi kebijakan, yaitu:

a. Transmisi

Sebelum mengimplementasikan suatu kebijakan harus disalurkan pada pejabat yang akan melaksanakannya. Masalah transmisi sering kali terjadi ketika pelaksana tidak menyetujui kebijakan (disposisi) dengan mendistorikan perintah kebijakan atau menutup komunikasi yang diperlukan. Masalah transmisi juga terjadi ketika kebijakan yang akan diimplementasikan harus melalui struktur birokrasi yang berlapis atau tidak tersedianya saluran komunikasi yang memadai (sumber daya).

b. Kejelasan

Kejelasan tujuan dan cara yang akan digunakan dalam sebuah kebijakan merupakan hal yang mutlak agar dapat diimplementasikan sebagai mana yang telah diputuskan. Ada berbagai alasan yang menyebabkan sebuah kebijakan

tidak dirumuskan secara jelas, diantaranya:

1. Kerumitan dalam pembuatan kebijakan yang terjadi antara eksekutif dan legislatif sehingga cenderung menyerahkan pelaksanaan kepada bawahannya;
2. Adanya oposisi dari masyarakat atas kebijakan tersebut;
3. Kebutuhan mencapai konsensus antara tujuan yang saling bersaing saat merumuskan kebijakan tersebut;
4. Kebijakan baru yang para perumusannya belum terlalu menguasai masalah;
5. Biasanya terjadi pada kebijakan yang menyangkut aturan hukum.

c. Konsistensi

Implementasi yang efektif selain membutuhkan komunikasi yang jelas, juga yang konsisten, proses transmisi yang baik, namun dengan perintah yang tidak konsisten akan membingungkan pelaksana. Banyak yang menyebabkan arah kebijakan menjadi tidak konsisten, diantaranya:

1. Kompleksitas kebijakan yang harus dilaksanakan;
2. Kesulitan yang muncul saat memulai implementasi kebijakakan baru;

3. Kebijakan memiliki sasaran, atau bertentangan dengan kebijakan lain;

4. Banyaknya pengaruh berbagai kelompok kepentingan atas isu yang dibawa oleh kebijakan tersebut.

2. Sumber-Sumber

Sumber-sumber yang diperlukan dalam melaksanakan kebijakan publik menurut Edwards, yaitu sebagai berikut:

- 1) Staf, yang jumlah dan kemampuannya sesuai dengan yang dibutuhkan

- 2) Informasi, yaitu berkaitan dengan cara melaksanakan kebijakan dan data yang berkaitan dengan kebijakan yang akan dilaksanakan

- 3) Wewenang, artinya, wewenang yang dibutuhkan bagi implementor agar berpariasi bergantung pada kebijakan yang harus dilaksanakan. Wewenang dapat berwujud membawa kasus ke meja hijau, menyediakan barang dan jasa, kewenangan untuk memperoleh dan menggunakan dana, kewenangan untuk meminta kerjasama dengan badan pemerintahan badan yang lain, dan lain-lain.

- 4) Fasilitas, fasilitas fisik termasuk hal yang penting bagi keberhasilan implementasi kebijakan oleh

para implementor. Fasilitas fisik sebagai sarana dan prasarana pendukung diperlukan untuk memperlancar proses komunikasi kebijakan, tanpa fasilitas fisik yang memadai, implementasi juga tidak akan efektif, fasilitas fisik ini bergantung pada kebutuhan kebijakan.

3. Kecenderungan-Kecenderungan Dampak-dampak dari kecenderungan-kecenderungan tersebut terhadap implementasi kebijakan yaitu:

a. Ada kebijakan yang dilaksanakan secara efektif karena mendapat dukungan dari para pelaksana kebijakan, namun kebijakan-kebijakan lain mungkin akan bertentangan secara langsung dengan pandangan-pandangan pelaksana kebijakan atau kepentingan-kepentingan pribadi atau organisasi dari para pelaksana.

b. Pengangkatan birokrat, kecenderungan-kecenderungan pelaksana menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi adalah mekanisme kerja yang dibentuk untuk mengelola pelaksanaan sebuah kebijakan. Menurut Edwards, ada dua

karakteristik utama dari birokrasi, yakni prosedur-prosedur kerja, ukuran-ukuran dasar atau sering disebut *Standard Operating Procedures* (SOP) dan fragmentasi.

a. Dengan menggunakan SOP, para pelaksana dapat memanfaatkan waktu yang tersedia.

Sifat kedua dari struktur birokrasi adalah fragmentasi organisasi . tanggung jawab bagi suatu bidang kebijakan sering tersebar diantara beberapa organisasi, seringkali pula terjadi desentralisasi kekuasaan tersebut dilakukan secara radikal guna mencapai tujuan-tujuan kebijakan.

Secara umum program diartikan sebagai suatu rencana yang harus diartikan. Sebagai suatu rencana dapat dikatakan program apabila rencana tersebut dilakukan, jika tidak dilakukan maka rencana tersebut tidak dapat dikatakan sebagai program melainkan hanya suatu rencana saja.

Menurut Hasibuan (2006:720) mengemukakan bahwa: “Program adalah suatu jenis rencana yang jelas dan konkret karena didalamnya sudah tercantum sasaran, kebijaksanaan, prosedur, anggaran, dan waktu pelaksanaan yang telah ditetapkan”.

Jaminan persalinan adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca melahirkan dan pelayanan bayi baru lahir yang di

lakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

Adapun tujuan dari Jaminan Persalinan :

1. Tujuan Umum
Meningkatnya akses terhadap pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan berwenang di fasilitas kesehatan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB.
2. Tujuan Khusus
 - a. Meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas ibu oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
 - b. Meningkatkan cakupan pelayanan:
 - 1) bayi baru lahir.
 - 2) keluarga berencana pasca persalinan
 - 3) penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, KB pasca persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
 - c. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan dan akuntabel

Sesuai dengan tujuan Jaminan Persalinan yakni untuk menurunkan AKI dan AKB, maka sasaran Jaminan Persalinan di kaitkan dengan pencapaian tujuan tersebut. Sasaran yang di jamin oleh Jaminan Persalinan adalah:

1. Ibu hamil
2. Ibu bersalin
3. Ibu nifas (sampai 42 hari pasca melahirkan)
4. Bayi baru lahir (sampai dengan usia 28 hari)

METODE

1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kualitatif dimana penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif yaitu memberikan suatu gambaran dan penjelasan yang tepat mengenai masalah yang dihadapi. Sebagai mana menurut Sugiyono (2018 : 8-9) deskriptif kualitatif yaitu:

“Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana penelitian adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi”.

2. Waktu Penelitian dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian yang penulis lakukan terhitung mulai bulan Desember 2019 sampai dengan bulan Juli 2020. Tempat penelitian yang dilakukan peneliti di Pusat Kesehatan Masyarakat Pancatengah Kecamatan Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya.

3. Subjek Penelitian

Informan yang digunakan sebanyak 5 orang yang terdiri dari 1 Bidan kordinator I Bidan Desa yang bertanggung jawab dalam Program Jaminan Persalinan 1 Bidan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pasien 2 orang.

4. Data, Instrumen, dan Teknik pengumpulan data

Data primer dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh langsung melalui hasil wawancara dengan informan. Sedangkan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari sumber-sumber lain yang telah tersedia sebelum penelitian dilakukan. Instrumen yang digunakan ini adalah studi kepustakaan, studi lapangan, yaitu observasi, wawancara, dokumentasi yang mendukung dalam penelitian. Peneliti menggunakan alat pengumpul data seperti observasi serta melakukan wawancara dengan informan.

5. Teknik analisis data

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif. Adapun teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis dari Nasution dalam Sugiono: reduksi data,

penyajian data, penarikan kesimpulan/verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilatarbelakangi dari adanya permasalahan mengenai Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Pancatengah Kecamatan Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya yang belum berjalan dengan optimal. Selanjutnya untuk mengetahui mengenai kurang optimalnya hal tersebut, penulis menganalisis mengenai pelaksanaan program jaminan persalinan dengan melakukan wawancara sebagai alat untuk mengumpulkan data sehingga mendapatkan data yang akurat.

1. Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Pancatengah Kecamatan Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya

a) Komunikasi

Diketahui bahwa dalam dimensi komunikasi masih kurang, hal ini ditunjukkan dari penyuluhan dan sosialisasi sudah tidak berjalan selama setahun, biasanya penyuluhan atau sosialisasi program jaminan persalinan dilakukan selama 6 bulan sekali sehingga masyarakat kurang berminat pada program jaminan persalinan..

b) Sumber-sumber

Diketahui bahwa dalam dimensi komunikasi masih kurang, hal ini ditunjukkan dari kurangnya dana untuk membangun ruangan-ruangan persalinan dan perawatan, serta bidan

tidak selalu memberikan informasi data kepada masyarakat.

c) Kecenderungan-kecenderungan

Diketahui bahwa dalam dimensi kecenderungan-kecenderungan sudah dilakukan dengan baik, hal ini ditunjukkan dari bidan sudah memberikan pemahaman yang baik tentang persyaratan yang harus dipenuhi untuk mengikuti program jaminan persalinan bidan memberikan arahan dan tanggapan dengan cara memberi tahu informasi kepada ibu-ibu hamil keluarga miskin yang tidak mempunyai bpjs segera melengkapi persyaratan,

d) Struktur birokrasi

Diketahui bahwa dalam dimensi struktur birokrasi sudah dilakukan dengan baik karena sudah adanya SOP yang berlaku dan sudah adanya pembagian jadwal kerja di pusat kesehatan masyarakat pancatengah.

2. Hambatan-hambatan Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya

Hambatan-hambatan pada indikator dan dimensi-dimensi program jaminan persalinan dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Masyarakat kurang berminat untuk mengikuti Program Jaminan Persalinan.

- b. Pada saat penyuluhan masyarakat kurang aktif dalam berkomunikasi.

- c. Petugas puskesmas kurang dalam melakukan pemberitahuan jadwal sosialisasi sehingga masyarakat banyak yang tidak tahu dan tidak mengikutinya.

- d. Tidak ada sumber dana untuk membangun ruangan-ruangan untuk persalinan dan perawatan.

- e. Masyarakat kurang berminat untuk mengikuti Program Jaminan Persalinan dan masyarakat lebih memilih dukun beranak ketimbang mengikuti program jaminan persalinan karena dukun beranak dianggap lebih ramah dan bisa dipanggil kerumah.

3. Upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan yang dihadapi dalam Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya

Upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan yang terjadi dalam program jaminan persalinan:

- a. Bidan kordinator melakukan kerja sama dengan bidan penanggungjawab untuk terjun langsung kepada

masyarakat ketika saat penyuluhan maupun sosialisasi.

- b. Bidan dan petugas lainnya melakukan pelatihan terlebih dahulu untuk meningkatkan pemahaman pelaksana menjadi paham dalam semua kegiatan di pusat kesehatan masyarakat pancatengah.
- c. Bidan puskesmas yaitu bidan memberikan surat pemberitahuan jadwal pelaksanaan semua kegiatan puskesmas Pancatengah kepada kepala desa dan bidan desa yang selanjutnya diumumkan kepada masyarakat.
- d. Bidan penanggungjawab menggunakan ruangan perawatan untuk ibu melahirkan yang tidak kebagian kamar.
- e. Bidan penanggungjawab melakukan pendekatan kepada masyarakat misalnya berkomunikasi pada saat pelaksanaan posyandu dan pengajian dan mengajak supaya masyarakat mengikuti penyuluhan dan sosialisai yang diadakan puskesmas khususnya program jaminan persalinan agar masyarakat tau bahanya menggunakan dukun beranak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Pancatengah Kecamatan Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya simpulan dan saran dari hasil penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Pancatengah Kecamatan Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya belum berjalan dengan optimal dimana dari 64 (empat) dimensi yang diteliti hanya 2 (dua) dimensi yang sudah berjalan dengan baik seperti dalam dimensi kecenderungan-kecendeungan dan struktur birokrasi, sedangkan 2 (dua) dimensi lainnya menunjukkan belum berjalan dengan optimal seperti dalam dimensikomunikasi dan sumber-sumber. Sehingga dapat mempengaruhi terhadap keberhasilan suatu pelaksanaan program.
2. Adapun hambatan yang dominan diantaranya pada dimensi kominikasi ditandai dengan penyuluhan dan sosialisasi sudah tidak berjalan selama setahun, biasanya penyuluhan atau sosialisasi program jaminan persalinan dilakukan selama 6 bulan sekali, selanjutnya pada dimensi sumber-sumber ditandai dengan kurangnya dana untuk

- membangun ruangan-ruangan persalinan dan perawatan.
3. Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan yaitu bidan kordinator melakukan kerja sama dengan bidan penanggungjawab untuk terjun langsung kepada masyarakat ketika saat penyuluhan maupun sosialisasi, Bidan penanggungjawab menggunakan ruangan perawatan untuk ibu melahirkan yang tidak kebagian kamar, Bidan penanggungjawab melakukan pendekatan kepada masyarakat misalnya berkomunikasi pada saat pelaksanaan posyandu dan pengajian dan mengajak supaya masyarakat mengikuti penyuluhan dan sosialisai yang diadakan puskesmas khususnya program jaminan persalinan agar masyarakat tau bahanya menggunakan dukun beranak.
- Hasibuan, Melayu S,P, (2006), *Manajemen Dasa*, Pengertian dan. Masalah, Edisi Revisi, Jakarta : Bumi Aksara.
- Sugiyono.(2018).*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung. Alfabeta..
- Winarno, Budi. (2014). *Kebijakan Publik*. Yogyakarta : CAPS
- Sugiyono.(2018).*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung. Alfabeta..
- Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1)
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 5 ayat (1), ayat (2), ayat (3)
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Tahun 2011, *Peraturan Menteri*

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo (2017):129 *Dasar-dasar Kesehatan* Nomor *Kebijakan Publik*. Bandung. Alfabeta *:2562/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*, Jakarta: Departemen Kesehatan.