

IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)

DI KABUPATEN PEMALANG, JAWA TENGAH

(TAHUN 2011-2013)

Oleh:

Nur Azizah (14010110110021)

Jurusan Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik

Universitas Diponegoro

Jl. Prof. H. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang, Kotak Pos 1269

Website : <http://www.fisip.undip.ac.id> / Email : fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

This research was conducted to find out about Implementation of Delivery Assurance Program (Jampersal) in Kabupaten Pemalang, Central Java. Jampersal is financial assurance used for prenatal care, delivery assistance, and post-partum care, including family planning services, postpartum and newborn care. Health is a fundamental service for humans, therefore in a state, health care is preferred, and the handling should be optimized in order to realize the optimum benefit of society. The maternal mortality rate is quite high in Kabupaten Pemalang which: in 2010 the maternal mortality rate amounted to 197 per 100,000 live births which is the highest maternal mortality in Central Java. Thus, the problem is on How is the effectiveness of Jampersal policy to cope with the high Maternal Mortality Rate (AKI) at the time of delivery in Kabupaten Pemalang. What is the constraint factors Jampersal policy in dealing with high level of maternal mortality rate in Kabupaten Pemalang, Central Java?

In order to explain the study the researchers used qualitative research with descriptive type. This approach descriptive research is intended to collecting information about the status of existing symptoms. Qualitative research is to identify the descriptive research characteristics, phenomenon and event structure in their natural context. The data source was obtained from secondary sources. The scope of analysis through a qualitative approach addressed to the relevant agencies implementing the delivery assurance program which undertaken by Kabupaten Pemalang health authorities, health personnel performance and user community feedback on the delivery assurance benefits.

The results showed that when viewed from implementation criteria according to Edward III, t

he results of the implementation of delivery assurance program at Kabupaten Pematang Jaya has been going well but, still there are some problems such as security benefits of service delivery including: There are still many people who do not meet the requirements to use the service guarantees delivery include: 1) the existence of people who do not have identity cards and family cards thus inhibiting the funding mechanism Jampersal claims made by health workers. 2) Many people delivery assurance services recipients do not use family planning program in accordance with the applicable rules in the program, so it trigger a population explosion. 3) The service delivery assurance is still concentrated in hospitals, resulting in a full hospital, thus the hospital could not perform the task optimally.

The recommendation for this research is the need to increase the socialization of the need for family planning health services, increase efforts to better health assurance as well as to optimize the implementation of health services effectively and efficiently and on target.

A. PENDAHULUAN

Kabupaten Pemalang merupakan salah satu daerah dari 35 Kabupaten atau kota yang ada di Jawa Tengah, wilayah kabupaten ini secara administratif terbagi menjadi 14 Kecamatan, 211 Desa dan 11 Kelurahan¹. Kabupaten Pemalang ini memiliki beberapa permasalahan yang sangat perlu untuk ditanggulangi, mengingat beberapa masalah yang ada didalamnya sangat penting untuk segera ditemukan suatu solusi yang tepat sesuai dengan kebutuhan dan tujuan masyarakat. Selain itu masalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Pemalang yang masih rendah, muncul juga masalah lain, yaitu masalah Angka Kematian Ibu atau Maternal Mortality Rate (MMR) yang masih tinggi, bahkan Kabupaten Pemalang merupakan Kabupaten yang jumlah Angka Kematian Ibu tertinggi untuk wilayah Jawa Tengah yaitu pada tahun 2010.

Pelayanan publik merupakan kunci keberhasilan dalam suatu pemerintahan. Untuk mewujudkan tujuan, peranan pelayanan mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam tatanan pemerintahan. Hal tersebut dikarenakan pelayanan mencakup kepentingan umum yang sangat menyeluruh bagi masyarakat. Dengan adanya Desentralisasi yang tercantum dalam Undang-Undang nomor 32 tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 33 tentang perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan daerah adalah untuk memindahkan proses pengambilan keputusan ke tempat yang lebih dekat dengan masyarakat yaitu

¹Pemerintah Kabupaten Pemalang.2011.*Peraturan daerah kabupaten Pemalang Nomor 5 Tahun 2011 tentang rencana pembangunan jangka menengah daerah kabupaten pemalang tahun 2011-2016*. Pemalang, Hal. 1-1

kepada mereka yang merasakan efek langsung dari program dan perencanaan serta pelaksanaan yang dilakukan oleh Pemerintah².

Desentralisasi adalah bagian dari strategi implementasi kebijakan pemerintah atau pembangunan yang menggunakan pendekatan kedaerahan³. Dalam pendekatan kewilayahan dikenal suatu aksioma bahwa, yang paling tahu permasalahan di suatu daerah adalah daerah itu sendiri, dengan tujuan untuk mendekatkan pelayanan kepada masyarakat serta dapat memudahkan sistem pengawasan dari masyarakat. Seharusnya dengan adanya proses desentralisasi ini, semua pelayanan dapat berjalan secara efektif dan efisien terutama dalam pelayanan kesehatan, tetapi hal tersebut tidak sejalan dengan kenyataan yang ada bahwa, pelayanan kesehatan masih sangat rendah. Fakta tersebut dapat terlihat dari presentase kematian Ibu yang cukup besar di Kabupaten Pemalang.

Pada Tahun 2010 Angka Kematian Ibu di Kabupaten Pemalang sebesar 197 per 100.000 Kelahiran hidup (KH), hal tersebut masih tinggi apabila dibandingkan dengan target indikator Indonesia sehat yaitu sebesar kurang dari 150 per 100.000 Kelahiran Hidup. Grafik diatas menjelaskan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Pemalang tahun 2006–2010. Di mana pada tahun 2006 Angka Kematian Ibu mencapai 159 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut mengalami penurunan tahun 2008 yaitu 109. Akan tetapi pada tahun 2010 angka tersebut naik hingga 197 hal tersebut dikarenakan kurangnya kesadaran Ibu hamil untuk memeriksakan kandungannya dan faktor lain yang mempengaruhi adalah ketersediaan sarana dan prasarana serta tenaga kesehatan yang masih kurang.

²Safroni, Iadzi. 2012. *Manajemen Dan Reformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Aditya Media Publishing

³Abidin, Zainal Said. 2012. *Kebijakan Publik Edisi 2*. Jakarta: Selamba Humanika. Hal, 161

Tujuan umum peningkatan sistem Kesehatan adalah untuk meningkatkan drajat kesehatan masyarakat, atau mencapai suatu keadaan sehat bagi individu atau kelompok-kelompok masyarakat.⁴Oleh karena itu, dalam pencapaiannya harus diciptakan standar mutu pelayanan kesehatan untuk dapat mengevaluasi setiap pelayanan kesehatan baik di tingkat Pemerintah pusat maupun daerah seperti di Kabupaten Pemalang. Dengan peningkatan yang cukup tinggi pada Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu mengalami puncak peningkatan sebesar 197%, maka dengan demikian kabupaten Pemalang mempunyai tantangan yang cukup besar dalam meningkatkan standar mutu pelayanan kesehatan demi terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu bagi semua lapisan Masyarakat.

Menurut definisi Depkes, Maternal Mortality Rate (MMR) atau kematian Ibu merupakan kematian yang terjadi saat Ibu hamil, bersalin dan nifas (sampai 42 hari setelah bersalin), sebagai akibat dari kelainan yang berkaitan dengan kehamilannya atau penyakit lain yang diperburuk oleh kehamilan dan bukan karena kecelakaan.⁵

Adapun dalam Penelitian yang digunakan penulis menggunakan penelitian kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif. Adapun pendekatan deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada.⁶Penelitian kualitatif adalah untuk mengidentifikasi karakteristik penelitian deskriptif

⁴Muninjaya, Gde.2004.*Manajemen Kesehatan*.Jakarta: Kedokteran EGC.Hlm.45

⁵Kesmas.2012. *Survelitas Epidologi Kematian Ibu*. Dalam <http://www.indonesian-publichealth.com>Diunduh pada tanggal 15 Maret pukul 16.23WIB

⁶Arikanto, 2007.*Suharsimi. Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rinekaa Cipta

dan struktur fenomena serta peristiwa dalam konteks alaminya.⁷ Dalam hal ini adalah penelitian tentang Kebijakan Pemerintah yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pematang Jaya mengenai “Implementasi Jaminan Persalinan (JAMPERSAL)”. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan purposive sampling yaitu teknik sampling yang digunakan peneliti mempunyai pertimbangan-pertimbangan tertentu didalam mengambil sampelnya. Pertimbangan-pertimbangan tersebut dapat berupa objek penelitian, tempat penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena dan permasalahan yang ada.

B. PEMBAHASAN

B.1 Efektifitas Komunikasi di Dalam Implementasi Program Jampersal (Jaminan Persalinan)

Komunikasi merupakan faktor penting didalam implementasi suatu kebijakan yang dilaksanakan oleh pemerintah. Dalam melaksanakan sebuah program perlu adanya komunikasi yang terjalin antara pihak implementator dengan penerima kebijakan. hubungan yang baik dapat menciptakan suatu kinerja birokrasi yang efektif dan efisien. Dengan tujuan melaksanakan program sesuai dengan sasaran kebijakan yang telah dirumuskan. selain itu, dapat meminimalisir adanya interpretasi dari kesalahan implementasi kebijakan.

Berdasarkan hasil wawancara, sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas kesehatan dilakukan melalui Puskesmas dan lintas sektor lainnya yaitu: 1) pertemuan rutin yang dilakukan oleh kepala Puskesmas, 2) kunjungan ke puskesmas oleh tim pengelola

⁷Jan, Jonker dkk. 2011. *Metodologi penelitian. panduan untuk master dan Ph.D. Dibidang manajemen*. 2011. Jakarta: Salemba Empat. hal, 71

jamkesmas/ jampersal Kabupaten Pemalang, 3) sosialisasi lintas sektor diantaranya: sosialisasi dengan prangkat desa, kelas Ibu hamil dan pemeriksaan yang dilakukan oleh Bidan pada masa nifas.

Dalam melihat pelaksanaan program Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) di Kabupaten Pemalang, maka perlu adanya komunikasi yang efektif. Terutama dalam implementasi program antara pihak implementator kesehatan dengan para pelaksana program kesehatan khususnya pada tenaga Bidan. Hal tersebut merupakan hal penting sehingga implementasi program dapat berjalan sesuai dengan rumusan program yang telah ditentukan.

Tenaga Bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak melakukan tugas dalam implementasikan program Jaminan Persalinan (Jampersal). komunikasi yang efektif sering dilakukan dengan diadakannya rapat yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dengan tenaga Bidan yang ada di Puskesmas di daerah Kabupaten Pemalang. Setiap Tenaga bidan harus membuat laporan kerja, selanjutnya perwakilan tenaga Bidan dari masing-masing Puskesmas melakukan pelaporan langsung kepada Dinas Kesehatan khususnya di bagian Kesehatan Keluarga.terkait dengan data pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi dengan cara menyerahkan pencatatan data layanan Ibu bersalin dan bayi baru lahir serta menjelaskan berbagai kronologis kejadian terhadap data yang dilaporkan khususnya jika terjadi kematian Ibu dan Bayi.

Pada dasarnya komunikasi efektif harus dilakukan oleh dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang dengan Para tenaga Kesehatan. Selain kepada tenaga kesehatan, komunikasi yang efektif juga dilakukan kepada prangkat desa seperti hasil pernyataan

yang diungkapkan oleh Dr. Melany Setiowati (Kepala Bagian, Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan) yaitu:⁸ “kami melakukan rapat dalam membahas Jampersal dengan memanggil Camat, unsur pelaksana pemda, kepala puskesmas, Bidan, Kepala Desa dan kelurahan”. Sosialisasi Jampersal di Kabupaten Pemalang, dilaksanakan melalui pertemuan rutin di Dinas Kesehatan, supervisi ke Puskesmas dan pertemuan lintas sektor. Sedangkan sosialisasi ke masyarakat dilaksanakan oleh Puskesmas dan jaringannya, kader kesehatan dan tokoh masyarakat. Paket pelayanan yang disediakan Jampersal dianggap cukup memadai.

Angka kematian Ibu di Kabupaten Pemalang jika dilihat dari tahun 2010 sampai tahun 2013 mengalami penurunan, jika dibandingkan pada tahun 2010 yaitu sebesar 197 dan kini pada tahun 2013 menurun sebanyak 86 kematian Ibu yaitu 111 per 1000 KH, namun angka ini masih dibawah target yang telah ditentukan yaitu 102 per 1000 Kelahiran Hidup.

Adapun Kematian Ibu di Kab. Pemalang diakibatkan oleh beberapa hal di antaranya adalah Perdarahan, Hipertensi dalam kehamilan. Jika dilihat dari data yang ada, kematian Ibu banyak diakibatkan oleh pereklamasi penyebab terbesar kematian Ibu di Kabupaten Pemalang disebabkan oleh eklampsia. Posisi sosioekonomi rendah dan kurangnya akses pelayanan kesehatan meningkatkan risiko eklampsia. Eklampsia merupakan penyakit kehamilan sistemik yang banyak dijumpai didaerah-daerah diluar jangkauan rumah sakit yang mempunyai fasilitas memadai dan pada umumnya diderita oleh golongan sosioekonomi lemah. Adapun penyebab kematian terbesar kedua adalah Pendarahan saat

⁸Hasil wawancara Dinkes: 18 Februari 2014; 10.15WIB

proses kelahiran. hal ini dikarenakan yang disebabkan oleh infeksi dan gangguan pada rahim.

Kepemilikan buku KIA juga merupakan faktor penting bagi Pasien yang menggunakan pelayanan Program Jaminan Persalinan diataranya sebagai pedoman dalam perawatan kehamilan, masa nifas dan perawatan Bayi, selain itu buku KIA juga digunakan sebagai catatan pemeriksaan kehamilan oleh Bidan sebagai acuan perkembangan masa kehamilan serta untuk mengetahui apakah Ibu tersebut beresiko atau tidak sehingga pencatatan tersebut dapat meminimalisir segala kemungkinan terburuk dalam proses persalinan.

B.2 Peran Kinerja Sumber daya Terhadap Implementasi Program Jaminan Persalinan

Peranan Sumber daya bagi implementasi sebuah kebijakan memiliki peranan yang sangat penting terutama adalah sumber daya manusia dan sumber daya finansial. Sumber daya manusia sebagai implementasi suatu kebijakan, sehingga dapat berjalan secara efisien apabila sumber dayanya mencukupi dan dapat bekerja secara profesional dan efektif di dalam menjalankan sebuah program sesuai dengan rumusan kebijakan yang telah ditentukan. Adapun Sumber daya Finansial juga memiliki kedudukan yang sangat penting karena Implementasi kebijakan tidak akan berjalan apabila secara finansial tidak mencukupi. Akibatnya implementasi kebijakan akan berjalan lambat. Dengan demikian dua, unsur tersebut menjadi faktor yang sangat penting bagi keberhasilan sebuah program, dengan adanya sumber daya manusia dan sumber daya finansial yang mencukupi maka akan meminimalisir adanya kesalahan dalam mengimplementasikan suatu program tersebut. Adapun tujuan utamanya yaitu mewujudkan Rencana program kebijakan yang telah

dirumuskan oleh pihak implementator, sehingga dapat diwujudkan secara tepat sasaran yaitu kepada masyarakat sebagai penerima layanan.

B.3 5 Pengaruh Lingkungan Kebijakan Terhadap Isi Kebijakan Program Jampersal.

Berdasarkan Teori dari Merilee S. Grindle (1980), keberhasilan implementasi di pengaruhi oleh dua variable besar yaitu: isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan implementasi (*contex of implementation*)⁹. Analisis pengaruh lingkungan terhadap keberhasilan implementasi kebijakan dapat dilihat dari keterkaitan keadaan sosial ekonomi dan budaya serta responsifitas dari masyarakat.

3.5.1 Kebijakan Oprasional Jaminan Persalinan

- 1) Pengelolaan jaminan persalinan dilakukan pada setiap jenjang pemerintahan baik pusat, provinsi dan kabupaten/kota yang merupakan bagian internal dari Jamkesmas dan dikelola mengikuti Jamkesmas.
- 2) Jaminan Persalinan merupakan perluasan kepesertaan dari Jamkesmas dan tidak hanya mencakup masyarakat miskin saja. Manfaat yang diterima oleh Jaminan Persalinan terbatas pada pelayanan kehamilan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB pasca persalinan.
- 3) Penerimaan manfaat Jampersal mencakup seluruh sasaran yang belum memiliki Jaminan Persalinan.

⁹Subarsono.2012.Analisis kebijakan Publik. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, Hlm:93-94

- 4) Penerimaan manfaat didorong untuk mengikuti program KB pasca persalinan (Dengan Membuat Surat Pernyataan).
- 5) Pemanfaatan Jaminan Persalinan dapat menggunakan pelayanan di seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama pemerintah (Puskesmas dan Jaringannya) dan swasta serta fasilitas kesehatan Tingkat lanjutan (Rumah Sakit) pemerintah dan swasta (Berdasarkan Rujukan) di kelas III.
- 6) Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta seperti Bidan praktik mandiri, klinik bersalin, dokter praktik yang berkeinginan dalam program ini harus mempunyai perjanjian kerja sama (PKS) dengan Dinas kesehatan kabupaten / kota selaku tim pengelola dan BOK atas nama pemerintah daerah setempat yang diizinkan praktiknya. Sedangkan untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjutan baik pemerintah maupun swasta harus mempunyai Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Dinas Kabupaten /Kota selaku tim pengelolaan Jamkesmas dan BOK Provinsi.
- 7) Pelaksanaan pelayanan Jaminan Persalinan mengacu pada standar pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
- 8) Pembayaran atas pelayanan kesehatan dilakukan dengan cara klaim.
- 9) Pada daerah lintas batas, fasilitas kesehatan yang melayani jaminan persalinan dari luar wilayahnya, tetap melakukan klaim kepada tim pengelola/Dinas Kesehatan setempat dan bukan pada asal sasaran jaminan persalinan tersebut.
- 10) Bidan Desa dalam wilayah kinerja Puskesmas yang melayani Jaminan Persalinan di luar jam kerja Puskesmas yang berlaku di wilayahnya, dapat menjadi bidan praktek

mandiri sepanjang memiliki ijin praktek dan mempunyai kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/ kota selaku tim pengelola Jamkesmas dan BOK atas nama pemerintah Daerah.

11) Pelayanan jaminan Persalinan diselenggarakan dengan pelayanan terstruktur berjenjang berdasarka rujukan dan prinsip protabilitas dengan demikian jamina persalinan tidak mengenal batas wilayah.

12) Untuk menjamin kesinambungan dan pemerataan pelayanan, Tim pengelola Jamkesmas Pusat dapat melakukan realokasi dana antar kabuupaten/kota, dengan mempertimbangkan penyerapan dan kebutuhan daerah serta disesuaikan dengan ketersediaan dana yang ada secara Nasional.

3.5.2 Keadaan Sosial ekonomi

Kondisi sosial ekonomi masyarakat sangat berkaitan erat dengan tingkat kemajuan teknologi. Sehingga masyarakat yang mempunyai pendidikan yang tinggi akan mempunyai pemikiran yang terbuka dalam menerima informasi yang kemudian akan berdampak positif bagi dirinya dan keluarganya. Sedangkan pada masyarakat yang masih tradisional dan memiliki pendidikan yang rendah tidak menutup kemungkinan akan mempunyai pemikiran yang sempit atau tertutup. Dengan demikian, faktor pendidikan menjadi pengaruh besar dalam penerimaan informasi, pemeberian informasi yang efektif kepada masyarakat serta kemajuan teknologi yang ada saat ini akan memberikan kemudahan bagi proses implementasi kebijakan serta dapat memberikan sosialisasi yang efektif dan efisien menjalankan program tersebut.

3.5.3 Pengaruh Budaya Terhadap Penerimaan Informasi.

Kabupaten Pematang merupakan suatu daerah yang sebagian masyarakatnya masih memiliki tradisi yang kuat, sehingga kebanyakan dari masyarakat pematang masih mempercayai mitos-mitos yang dipercayai dari nenek moyang mereka sehingga sering kali terdapat masyarakat yang menghindari beberapa makanan karena mempercayai mitos tersebut.

Seperti pada wawancara yang peneliti lakukan kepada Kasi (Kepala Seksi Ibu dan Bayi) yaitu Ibu Yun mengatakan bahwa dalam proses pendampingan dan sosialisasi yang dilakukan kepada Ibu Nifas merasa kesusahan dikarenakan banyak Ibu nifas yang masih mempercayai mitos sehingga mereka kekurangan nutrisi yang penting bagi masa-masa pemulihannya, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Yun sebagai Kasi Ibu dan Bayi Dinas Kesehatan Kabupaten Pematang yaitu¹⁰ "saya sering kali bersama teman dari Dinas Kesehatan mengadakan pendampingan kepada Ibu hamil dan Ibu Nifas untuk memperhatikan nutrisi asupan gizi ternyata setelah saya menanyakan kepada salah satu Ibu nifas yang saya temui ternyata makanan yang ia konsumsi hanya tempe dia menghindari makanan seperti Telor, ikan dan seafood. Jadi di situ saya dan teman-teman harus menjelaskan secara detail mungkin biar mereka mengerti dan menjelaskan beberapa manfaat nutrisi dan pentingnya gizi untuk pemulihannya dan sangat saya sarankan untuk tidak mempercayai mitos tersebut" dari ungkapan yang di sampaikan oleh Ibu Yun tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian masyarakat Kab. Pematang masih mempercayai mitos-mitos yang pada akhirnya merugikan mereka.

¹⁰Sumber wawancara: (Dinkes 14 Februari 2014 WIB)

3.5.4. Sosial Ekonomi dan Budaya serta Tiga Aspek Terlambat

1) Terlambat dalam Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan yang lambat menjadi faktor yang sangat penting, misalnya adalah pemilihan tempat untuk pemeriksaan kehamilan dan persiapan dalam kelahiran. Terdapat beberapa faktor penting yang dapat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan pada Ibu hamil diantaranya:

a) Faktor Ekonomi

Faktor ekonomi sangat mempengaruhi dalam Pengambilan keputusan untuk mempersiapkan segala sesuatunya terkait dengan persiapan Ibu, seperti pemeriksaan kehamilan dan dalam memilih fasilitas layanan kesehatan untuk persiapan melahirkan. bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan ekonomi, maka akan terbebani dengan semua pembiayaan perawatannya, hal tersebut menyebabkan banyak Ibu hamil yang pelayanannya terabaikan akibat keterlambatan tersebut.

Seperti halnya yang terjadi di Kabupaten Pematang Jaya, berdasarkan hasil wawancara yang disampaikan oleh Bapak Aris Gunarta (dinas kesehatan):¹¹ "banyak Ibu hamil yang memilih melahirkan di Rumah sakit, maka akibatnya ya Rumah sakit penuh dan pelayanan kepada Ibu hamil Resti (Resiko Tinggi) menjadi terbengkalai. Padahal kami sering menyarankan untuk di Faskes (Fasilitas kesehatan) seperti Rumah Bersalin, Puskesmas dan lainnya". Dari pernyataan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa banyak Ibu yang kurang mengerti tentang pentingnya pengambilan keputusan dalam memilih pelayanan kesehatan. hal tersebut diakibatkan adanya kurangnya penerimaan informasi yang didapatkan sehingga berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Pengaruh tersebut, banyak dipengaruhi oleh faktor pendidikan Ibu hamil karena semakin tinggi

¹¹Sumber: wawancara (Dinkes, 17 Februari 2014)

pendidikan maka akan memiliki pemikiran yang terbuka dan lebih banyak menerima informasi yang dapat bermanfaat bagi dirinya dan keluarganya.

b) Faktor Penyakit

Penyakit menjadi salah satu faktor penting di dalam proses pengambilan keputusan hal tersebut dikarenakan kualitas pelayanan kesehatan yang menjadi halangan untuk mencari jasa pelayanan kesehatan yang sesuai, adapun faktor lain yang mempengaruhi yaitu sering kali masyarakat memandang negatif tentang pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, mengenai sifat buruk dari petugas kesehatan seperti: tidak ramah, tidak melayani pasien secara maksimal, pelayanan yang lambat dan lain sebagainya. Selain itu, kurangnya fasilitas yang memadai, kurangnya obat-obatan dan persediaan dan peralatan yang kurang memadai menjadikan masyarakat hanya ingin melakukan perawatan persalinan di Rumah sakit, namun kendala yang terjadi di Kabupaten Pemalang diantaranya banyak pasien Ibu hamil normal yang menginginkan melahirkan di Rumah sakit berdasarkan anggapan tersebut oleh karena itu, Pelayanan Ibu yang memiliki resiko tinggi menjadi terbengkalai.

Adapun keterlambatan dalam pengambilan keputusan yang terjadi di Kabupaten Pemalang adalah pada pasien yang mengalami pendarahan atau resiko tinggi dalam kehamilan. Pihak keluarga dalam mencari perawatan sering kali dilakukan pada saat pasien sudah kehilangan banyak darah dan hal tersebut diperparah dengan adanya tenaga non medis sebagai penolong proses persalinan yang hanya mengandalkan kebiasaan dalam menolong persalinan bukan berdasarkan teknis yang diperoleh melalui jenjang pendidikan, dengan demikian meskipun terdapat keputusan untuk merujuk namun keputusan tersebut sering kali sudah terlambat. Seperti halnya yang di sampaikan oleh

Ibu Yun Widyastuti ¹²: "banyak masyarakat yang kurang menyadari, ya namanya masyarakat desa, sering kali tidak menghiraukan penyakit jadi banyak yang terlambat membawa pasien ke fasilitas kesehatan".

c) Faktor sosial Budaya

Masyarakat Indonesia merupakan masyarakat yang memiliki banyak tradisi dan budaya hingga sampai saat ini pun masih dipertahankan. Seperti halnya pada masyarakat yang ada di Kabupaten Pematang Jaya, Jawa Tengah masih banyak tradisi yang masih dipertahankan oleh sebagian masyarakat, namun yang menjadi permasalahan utama.

C. Penutup

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, terdapat faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam implementasi program jaminan persalinan diantaranya:

- 1) Masih banyak masyarakat yang tidak memenuhi persyaratan dalam menggunakan pelayanan jaminan persalinan diantaranya: adanya masyarakat yang tidak memiliki kartu identitas, dan kartu keluarga sehingga menghambat dalam mekanisme klaim dana jampersal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- 2) Banyak masyarakat penerima layanan jaminan persalinan yang tidak menggunakan program keluarga berencana sesuai dengan aturan yang berlaku yaitu menggunakan kontrasepsi jangka panjang, setelah proses persalinan dan masa nifas. Masyarakat di Kabupaten Pematang Jaya lebih banyak memilih kontrasepsi

¹²Dinkes, 14 Februari 2014;09.30 WIB

jangka pendek, sehingga dalam hal ini dapat menimbulkan kepadatan penduduk untuk beberapa tahun kedepan.

- 3) Pengguna layanan jaminan persalinan banyak memilih proses persalinan dilakukan di rumah sakit, dibandingkan pada tempat pelayanan kesehatan lainnya akibatnya rumah sakit penuh. Dengan demikian, pada pelayanan kasus kehamilan resiko tinggi menjadi terbengkalai dikarenakan rumah sakit tidak mampu menampung pasien.
- 4) Adanya pemotongan pembiayaan oleh dinas kesehatan Kabupaten Pematang Jaya, mengakibatkan bidan merasa rugi dan malas untuk menerima pasien pengguna pelayanan program persalinan.
- 5) Program jaminan persalinan banyak digunakan masyarakat yang mampu secara finansial dalam membiayai persalinan, untuk itu perlu adanya peraturan khusus dan criteria khusus menangani program tersebut, sehingga program dapat berjalan efektif dan tepat sasaran.

B. Rekomendasi

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh, maka peneliti memberikan saran kepada Implementasi Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Kabupaten Pematang Jaya. Adapun saran tersebut diantaranya:

Mengenai kendala-kendala yang terdapat dalam implementasi program jampersal, maka diperlukan saran sebagai berikut:

- 1) Perlu adanya sosialisasi kembali kepada masyarakat mengenai persyaratan penggunaan manfaat program jaminan persalinan sehingga tidak menghambat proses implementasi program kesehatan tersebut.
- 2) Perlu adanya sosialisasi terkait masalah penempatan proses persalinan untuk diutamakan pada pelayanan kesehatan dasar seperti: penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas perawatan dan rumah bersalin dan lainnya. Sehingga pasien tidak menumpuk di rumah sakit sehingga pada ibu hamil resiko tinggi pelayannya tidak terbengkalai.
- 3) Perlu adanya pengelolaan secara komprehensif multi disiplin antar semua bagian pelaksanaan implementasi program kesehatan terutama mengenai program Keluarga pengguna manfaat jaminan persalinan. Pelayanan program jaminan persalinan seharusnya terdapat pembatasan pelayanan persalinan misalnya sampai pada proses kelahiran dua anak, sesuai dengan kebijakan pemerintah dalam mewujudkan system keluarga berencana bagi masyarakat. Hal tersebut perlu dilakukan untuk meminimalisir adanya ledakan jumlah penduduk.
- 4) Perlu adanya peraturan mengenai kriteria khusus pengguna manfaat jamina persalinan. Sehingga, sasaran program jaminan persalinan

harus ditekankan pada masyarakat yang kurang mampu.

5) Perlu adanya anggaran khusus sebagai upaya optimalisasi sosialisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Zainal Said.2012.*Kebijakan Publik*. Jakarta: Selemba Humanika
- Arikunto, suharsimi.2010.*Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*.Jakarta: PT Rineka Cipta
- Azwar, Syarifudin.1998. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Dwiyanto, Agus.2010. *Manajemen Pelayanan Publik: peduli, inklusif dan kolaboratif*. Yogyakarta: Gajah Mada University press
- Dunn, Willian. 1999. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua*. Yogyakarta: Gajah mada University press
- Farich,Achmad.2012.*Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat*.Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Handayani,Sri.2011.*Ilmu Politik dalam Kebijakan kesehatan*.Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Madani, Muhlis.2011. *Dimensi Interaksi Aktor Dalam Proses Kebijakan Publik*.Yogyakarta: Graha ilmu
- Muninjaya, Gde.2004.*Manajemen Kesehatan*.Jakarta: Kedokteran EGC
- Nawawi,ismail.2009.*Public policy (analisis, strategi,advokasi teori dan praktek)*.Surabaya:Putra Media Nusantara
- Noeng Muhadjir, *Metode Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta : PT. Rake Sarasih
- Nugroho,riant.2012. *Public policy*.Jakarta: media komputindo
- Pawito. 2007. *Penelitian Komunikasi Kualitatif*. Yogyakarta: PT. LKIS Pelangi aksara

Pohan, Imbalo. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC

Quinn, Patton Michael. 2009. *Metode Evaluasi Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Safroni, Ladzi. 2012. *Manajemen dan reformasi pelayanan publik*. Yogyakarta: Aditya Media Publishing

Sunyoto, Danang. 2011. *metodologi penelitian ekonomi*. Yogyakarta: CAPS

Soejitno, Soedarmono., dkk., 2002. *Reformasi Perumah Sakitan Indonesia*. Jakarta : Grasindo

Tambunan, Rudi. 2013. *Standard Operating Procedures (SOP)*. Jakarta: Maiesta Publishing

SUMBER LAIN:

Taufik, Ahmad. 2010. *Modul Studi Kependudukan*. Semarang: _____.

Bappeda. 2010. *Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Pemalang: Laporan Pendahuluan*. Pemalang: _____.

Bappeda. 2010. *Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Pemalang: Laporan Antara*. Pemalang: _____.

Bappeda. 2010. *Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Pemalang: Laporan Akhir*. Pemalang: _____.

Pemerintah Kabupaten Pemalang. 2011. *Peraturan daerah kabupaten Pemalang Nomor 5 Tahun 2011 tentang rencana pembangunan jangka menengah daerah kabupaten pemalang tahun 2011-2016*.

Pemalang: _____.

INTERNET:

Aman. Metodologi penelitian kualitatif dalam
<http://staff.uny.ac.id/system/files/pengabdian/dr-aman-mpd/c-1pelatihan.pdf>
diunduh pada tanggal 18 September 2013 pukul: 10.17 WIB

Atwar, Bajari. 2009. Mengolah data dalam penelitian kualitatif. Dalam
<http://atwarbajari.wordpress.com/2009/04/18/mengolah-data-dalam-penelitian-kualitaitaif/>
Diunduh pada tanggal 18 september 2013 pukul: 11.18 WIB

Departemen Kesehatan RI. 2013. *Kebijakan Tetanus Toksoid (TT)*. Dalam
<http://www.Depkes,2013.com> Diunduh pada tanggal 15 Maret pukul 14.42 WIB

Kesmas.2012. Survelitas Epidologi Kematian Ibu. Dalam
<http://www.indonesian-publichealth.com> Diunduh pada tanggal 15 Maret pukul
16.23WIB

Sekretariat Tim Pengelola Pusatpusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Selaku Tim
Pengelola Jamkesmas Pusat .2011. *BUKU SAKU JAMPERSAL*. Dalam
<http://www.scribd.com/doc/55945776/BUKU-SAKU-JAMPERSAL>
Diunduh pada tanggal 12 september 2013 pukul: 14.35 WIB

JURNAL:

Ahmad, Asiah Hamzah, Ida Leida Maria. 2013. Pelaksanaan Program Jamminan Persalinan
(Jampersal) Di Kabupaten Buol. Dinas Kesehatan Kab. Buol

Isna, Noer Fitieani.2008.Implementasi Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Ngerayun
(Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Jampersal
Di Puskesmas Ngerayun Kabupaten Ponorogo.