

Evaluasi Program Jampersal (Jaminan Persalinan) Di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang

Oleh:

Anggrini Santy Sitorus, Kismartini, Zainal Hidayat*)

**Jurusan Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Diponegoro**

Jalan Profesor Haji Soedarto, Sarjana Hukum Tembalang Semarang Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman : <http://www.fisip.undip.ac.id> email : fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

Jampersal is one of the breakthroughs a government that help to drive down AKI and AKB to reach the targets of MDG's. Jampersal, covering the examination of pregnancy help births, service parturition including KB service after childbirth and for newborn infants done by health workers in a health facility. Reichsarzt through regulation minister for health (Permenkes) No.2562/menkes/per/12/2011 about the technical guidelines childbirth insurance signed and formally held per 1 january 2012. Now that is a problem, namely the delay of the process of a claim limited information, uneven services in the whole area and still lack of completeness advice and infrastructure support. And that becomes an objective in this research is to find out the process and to evaluate the implementation of the Program Jampersal in Puskesmas Ngesrep the city of Semarang. This research using a technique research qualitative with purposive and continued with the technique of snowball. An informer be sorted as many as seven men administrator, namely a midwife financial management and participants Jampersal. Done an interview as well as deep on the process of referring to the theory of William Dunn covering; the effectiveness, efficiency, sufficiency, flattening, responsiveness and precision. The result showed that evaluation of the jampersal is still relatively good. Still lack of supporting facilities and infrastructures into factors less at the results achieved by Puskesmas Ngesrep. The recommendations on program is to optimize the use of the media for the implementation of publications, the strengthening of the strategy and the program commitmen of an executor cooperate with private sector and the need for sensitivity and public awareness of government program for the sake of together.

Keywords: Evaluation, Program Jampersal, Maternal and Infant Mortality.

ABSTRAK

Jampersal adalah salah satu terobosan pemerintah yang membantu menurunkan AKI dan AKB untuk mencapai target MDGs. Jampersal meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Menteri Kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan menandatangani dan secara resmi dilaksanakan per 1 Januari 2012. Adapun yang menjadi masalah yaitu keterlambatan proses klaim, keterbatasan informasi, ketidakmerataan pelayanan di seluruh daerah serta masih kurangnya kelengkapan sarana dan prasarana pendukung. Dan yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui proses pelaksanaan dan untuk mengevaluasi Program Jampersal di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan tipe penelitian kualitatif dengan teknik purposive dan dilanjutkan dengan teknik snowball. Informan dipilah sebanyak 7 orang yaitu Bidan Pelaksana, Pengelola Keuangan dan Peserta Jampersal. Dilakukan wawancara mendalam mengenai proses pelaksanaan serta mengacu pada teori William Dunn meliputi; efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa evaluasi program Jampersal ini masih relatif baik. Masih terbatasnya sarana dan prasarana pendukung menjadi faktor kurang maksimalnya hasil yang dicapai oleh Puskesmas Ngesrep. Adapun rekomendasi terhadap program ini ialah mengoptimalkan media untuk pelaksanaan publikasi, penguatan strategi dan komitmen dari pelaksana program, menjalin kerjasama dengan pihak swasta serta perlunya kepekaan dan kesadaran masyarakat terhadap program pemerintah demi kesejahteraan bersama.

Kata kunci : Evaluasi, Program Jampersal, Angka Kematian Ibu dan bayi.

A. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama dan menjadi prioritas yang mendasar bagi kehidupan. Pelaksanaan pembangunan dibidang kesehatan sangat besar nilai investasinya, terutama terhadap pembentukan sumber daya manusia. Dalam pelaksanaannya, tentu saja melibatkan seluruh warga masyarakat Indonesia.

Berbicara tentang kesehatan, Indonesia juga tidak terlepas dari soal persalinan Ibu yang semakin mengkhawatirkan. Seperti kita ketahui, persalinan juga mengalami persoalan yang cukup rumit, seperti angka kematian Ibu dan Bayi saat melahirkan maupun pasca melahirkan yang semakin meningkat. Ini terjadi disebabkan banyak faktor, misalnya faktor sosial, ekonomi dan lain sebagainya.

Selain itu, sarana dan prasarana yang belum maksimal juga sering dijumpai khususnya di daerah pedesaan. Bahkan masih banyaknya masyarakat yang tabuh dengan pelayanan kesehatan dari pemerintah sehingga lebih memilih persalinan dengan alternatif tradisional ataupun dukun beranak. Serta kondisi ekonomi masyarakat yang belum mencukupi untuk pembiayaan di puskesmas maupun rumah sakit.

Pada umumnya, faktor-faktor yang menunjang penyebab kematian Ibu dapat dikelompokkan menjadi faktor risiko keterlambatan (Tiga Terlambat), di antaranya terlambat dalam pemeriksaan kehamilan (terlambat mengambil keputusan), terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi.

Salah satu upaya pencegahannya adalah melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, sesuai dengan Standar Pelayanan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), yaitu salah satunya penyelenggaraan Program Jampersal.

Jaminan Persalinan (Jampersal) adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Juknis, 2011).

Jaminan Persalinan dimaksudkan untuk mengurangi hambatan finansial bagi ibu hamil di Indonesia khususnya masyarakat menengah ke bawah yang tidak memiliki jaminan pembiayaan persalinan. Dengan demikian, kehadiran Jaminan Persalinan diharapkan dapat mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia.

Ada dua ruang lingkup pelayanan Jampersal: pelayanan tingkat pertama dan tingkat lanjutan. Pada tingkat pertama, pelayanan diberikan oleh tenaga kesehatan berkompeten dan berwenang. Layanan ini dilakukan di Puskesmas, Puskesmas mampu PONEB (Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar), serta jaringannya termasuk Polindes/Poskesdes, dan fasilitas kesehatan swasta yang memiliki Perjanjian Kerja Sama dengan Dinkes.

Jenis pelayanan kesehatan pada tingkat pertama meliputi: pemeriksaan kehamilan 4 kali, persalinan normal, pelayanan nifas normal 3 kali termasuk KB pasca persalinan, dan pelayanan bayi baru lahir normal. Untuk Puskesmas PONEB terdapat layanan tambahan yakni pemeriksaan kehamilan pada kehamilan risiko tinggi, pelayanan pasca keguguran, persalinan per vaginam dengan tindakan emergensi dasar, pelayanan nifas dengan tindakan emergensi dasar dan pelayanan

bayi baru lahir dengan tindakan emergensi dasar.

Selanjutnya, pada pelayanan tingkat lanjutan, tenaga kesehatan yang melayani adalah tenaga spesialis. Pelaksanaannya di fasilitas perawatan kelas III RS Pemerintah atau RS Swasta yang memiliki Perjanjian Kerja Sama. Sifat layanan lanjutan berdasarkan rujukan, kecuali pada kondisi kedaruratan.

B. TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui proses pelaksanaan dan mengevaluasi Program Jampersal di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang.

C. TEORI

Menurut Soebarsono (2005: 119), evaluasi adalah kegiatan untuk menilai tingkat kinerja suatu kebijakan. Evaluasi kebijakan publik merupakan salah satu dari tahapan proses kebijakan yang kritis dan penting, karena proses ini akan melibatkan bukan hanya evaluator dari kalangan akademisi maupun praktisi, namun melibatkan komponen masyarakat lainnya, sehingga tercipta kondisi dimana tidak ada jarak antara kebijakan publik dengan masyarakat.

Edward A. Suchman dalam Winarno mengemukakan enam langkah dalam evaluasi kebijakan, yakni:

1. Mengidentifikasi tujuan program yang akan dievaluasi
2. Analisis terhadap masalah
3. Deskripsi dan standarisasi kegiatan
4. Pengukuran terhadap tingkatan perubahan yang terjadi
5. Menentukan apakah perubahan yang diamati merupakan akibat dari kegiatan tersebut atau karena penyebab lain
6. Beberapa indikator untuk menentukan keberadaan suatu dampak

Ripley 1985 (dalam Subarsono 2005: 13) juga berpendapat bahwa ada 3 tipe evaluasi kebijakan, meliputi:

1. Evaluasi Proses, yaitu tipe evaluasi yang berusaha menjawab pertanyaan bagaimanakah program berjalan?
2. Evaluasi dampak, adalah tipe evaluasi yang menjawab pertanyaan apa yang telah dilakukan suatu program? Atau akibat apa yang terjadi dengan adanya suatu program?
3. Analisis Strategis, berupaya menjawab pertanyaan seberapa jauh efektivitas program dalam mengatasi masalah sosial dibandingkan dengan program-program lain untuk masalah yang sama?

Jadi, meskipun berkenaan dengan keseluruhan proses kebijakan, evaluasi kebijakan lebih berkenaan pada kinerja dari kebijakan, khususnya pada implementasi kebijakan. Secara Umum, Dunn menggambarkan kriteria-kriteria evaluasi kebijakan sebagai berikut :

1. Efektivitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Efektivitas, yang secara dekat berhubungan dengan rasionalitas teknis, diukur dari unit produk atau layanan atau nilai moneternya.
2. Efisiensi berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Efisiensi merupakan hubungan antara efektivitas dengan usaha. Suatu kebijakan dikatakan efisien jika suatu kebijakan dapat mencapai efektivitas yang tinggi dengan biaya rendah.
3. Kecukupan berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai atau kesempatan yang menumbuhkan adanya masalah. kriteria kecukupan menekankan pada kuatnya hubungan antara alternatif kebijakan dan hasil yang diharapkan.

4. Kriteria perataan erat hubungannya dengan konsepsi yang saling bersaing, yaitu keadilan atau kewajaran konflik etis sekitar dasar yang memadai untuk mendistribusikan sumber daya dalam masyarakat.
5. Responsivitas berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai-nilai kelompok masyarakat tertentu. Responsivitas berbicara tentang apakah kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan dan kesamaan acara nyata mencerminkan kebutuhan, preferensi dan nilai dari kelompok-kelompok tertentu.
6. Kriteria terakhir adalah ketepatan (*appropriateness*). Kriteria ketepatan secara dekat berhubungan dengan rasionalitas substantif, karena pertanyaan tentang ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan satuan kinerja individu tetapi dua atau lebih kriteria secara bersamaan, ketepatan merujuk kepada nilai/harga dari tujuan program dan kepada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut.

D. METODE

Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif, yaitu untuk memahami dan memperoleh gambaran yang terjadi di lapangan sebagaimana adanya, tanpa melakukan perubahan.

Lokasi penelitian adalah tempat atau wilayah dimana penelitian akan dilakukan beserta jalan dan kotanya. Dalam penelitian ini peneliti mengambil lokasi di Puskesmas Ngesrep, Kecamatan Banyumanik, Semarang.

Pada penelitian ini, informan diambil secara *purposive*. Artinya informan dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sesuai dengan topik penelitian, yaitu Evaluasi Jampersal di Puskesmas Ngesrep.

Para informan dipilih karna mereka dianggap mampu menjawab masalah dalam penelitian karna mereka terlibat langsung dalam pelaksanaan program Jampersal ini.

Kemudian dilanjutkan dengan teknik *snow ball* atau bola salju. Informan yang dipilih merupakan hasil rekomendasi dari informan sebelumnya. Ini umumnya digunakan bila peneliti tidak mengetahui dengan pasti orang-orang yang layak untuk menjadi sumber.

Dalam penelitian Evaluasi Program Jampersal di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang terdapat dua jenis data yang digunakan yaitu:

1. Data primer yang merupakan data yang diperoleh langsung dari narasumber. Data-data yang diperoleh melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam wawancara dan observasi/pengamatan langsung.
2. Data sekunder adalah catatan tentang adanya suatu peristiwa-peristiwa yang sudah ada sebelumnya berupa catatan, dokumen, laporan dan sumber lain yang berhubungan dengan penelitian.

Pengumpulan data pada penelitian ini melalui wawancara, dokumentasi, dan studi dokumen. Wawancara dilakukan berdasarkan pada interview guide yang telah dibuat sebelumnya yang berisi pertanyaan-pertanyaan, dimana melalui interview guide peneliti bisa mendapatkan informasi yang mendalam. Dokumentasi dilakukan dengan cara pengambilan gambar secara langsung pada saat melakukan penelitian. Dan studi dokumen diambil dari dokumen-dokumen resmi guna memperkuat dan memberikan penjelasan mendalam mengenai Program Jampersal

Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif yang bersifat eksploratif, jenis penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan keadaan fenomena. Misalnya, penelitian survey dilakukan untuk mengetahui apakah layak program

Jampersal ini diluncurkan kepada masyarakat. Apakah sarana dan prasarana penunjang program ini sudah memadai, seperti Bidan-bidan yang menjalankan program Jampersal, kualitas ruang inap, kualitas obat dan lain sebagainya. Yang nantinya, data-data tersebut akan diolah dan akhirnya dapat disimpulkan apakah Program Jampersal berhasil atau tidak, sudahkah Program ini tepat sasaran jika dilihat dari perolehan data berupa angka-angka ataupun hasil wawancara dan lain sebagainya.

Dan pada akhirnya, desain evaluasi program Jampersal dikembangkan untuk meyakinkan bahwa program ini benar-benar mengakibatkan *output* dan *outcomes* dengan mengacu pada teori Finsterbusch, yaitu *Single Program After Only*. Artinya, penelitian ini hanya mengukur kondisi kelompok sasaran (Ibu hamil) sesudah menggunakan asuransi kesehatan ini.

E. PEMBAHASAN

Pembahasan dibagi menjadi dua bagian berdasarkan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui proses pelaksanaan dan untuk mengevaluasi program Jampersal, sebagai berikut:

I. Pelaksanaan Program Jampersal

1. Publikasi Jampersal

Publikasi tidak dengan baik. Jampersal mulai terlaksana di Puskesmas Ngesrep pada awal tahun 2012, sedangkan publikasi baru dilakukan ke seluruh wilayah kerja pada akhir tahun 2013 menjelang berakhirnya (dihapus) program Jampersal.

2. Pencatatan dan Pelaporan

Pelaporan program Jampersal di Puskesmas Ngesrep berjalan dengan baik.

3. Pemeriksaan Kehamilan

Pelayanan ANC di Puskesmas Ngesrep relatif baik. Tidak semua peserta berpendapat sama mengenai

pemeriksaan kehamilan. Ada yang merasa puas dan juga sebaliknya. Bagi peserta yang kurang puas dengan pelayanan di Puskesmas, peserta tersebut memilih untuk melakukan penambahan pemeriksaan di luar Puskesmas dengan alasan alat-alat di Puskesmas masih kurang lengkap, misalnya USG (ultrasonografi).

4. Deteksi Dini Faktor Resiko

Deteksi Dini Faktor Resiko telah dilakukan oleh Puskesmas dengan baik. Seiringan dengan pemeriksaan rutin, deteksi dini diberikan kepada masing-masing peserta.

5. Pertolongan Persalinan Normal

Puskesmas sudah melakukan pertolongan persalinan dengan baik. Tersedianya ruang inap yang nyaman, bersih, bidan dan petugas kesehatan lainnya yang menjaga saat Ibu melahirkan menjadi salah satu faktor pendukung yang baik demi terlaksananya pelayanan pertolongan persalinan ini.

6. Pertolongan Persalinan dengan Komplikasi

Bagi Ibu yang mengalami komplikasi, pihak Puskesmas juga bertanggung jawab untuk melayaninya, yaitu dengan memberikan rujukan dan transportasi rujukan ke RS.

7. Pelayanan Nifas

Puskesmas melayani nifas (pasca persalinan) dengan baik. Karna pelayanan masih berlanjut hingga pelayanan KB, maka saat pelayanan nifas juga dilakukan konseling KB. Pada saat pelayanan nifas, kesehatan Ibu dan bayi akan dicek kembali. Pengukuran tensi juga masih tetap dilakukan. Kemudian melihat apakah bayinya sehat atau mengalami cacat bawaan. Hingga pemberian imunisasi

dan pemasangan KB pun masih dalam tahap pelayanan nifas dan Puskesmas Ngesrep masih melaksanakannya sampai sekarang.

8. Pelayanan KB Pasca Persalinan serta Komplikasinya

Pelayanan KB tidak berjalan optimal. Terlihat dari jumlah Ibu yang memasang KB hanya setengah saja dari jumlah Ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan.

II. Evaluasi Program Jampersal

1. Efektivitas

Efektivitas pada program Jampersal ini terkait dengan hasil program sudahkah mencapai tujuannya. Melihat pada petunjuk teknis, program Jaminan Persalinan yang lebih dikenal sebagai Jampersal, merupakan sebuah program baru yang disahkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2011.

Berdasarkan pendapat William Dunn (Nugroho, 2006: 24) yang mengatakan bahwa efektivitas secara dekat berhubungan dengan rasionalitas teknis, diukur dari unit produk atau layanan atau nilai moneterinya. Dan juga yang berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai tujuan dari diadakannya tindakan? Setelah melihat angka kematian Ibu dan bayi di Puskesmas Ngesrep dapat disimpulkan bahwa hasil yang diinginkan daripada program ini belum semuanya tercapai.

Dalam upaya menurunkan AKI dan AKB, Puskesmas Ngesrep belum berhasil sampai pada angka 0 apalagi

AKI yang malah meningkat pada tahun kedua pelaksanaan program Jampersal. Tetapi untuk peningkatan cakupan pelayanan serta menjamin kesehatan Ibu dan bayi, Puskesmas Ngesrep sudah berhasil. Terbukti dari pelayanan nifas berupa pemberian imunisasi bayi dan pelaksanaan KB yang masih berjalan sampai sekarang.

2. Efisiensi

Willian Dunn mengatakan bahwa efisiensi berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Efisiensi merupakan hubungan antara efektivitas dengan usaha. Suatu kebijakan dikatakan efisien jika suatu kebijakan dapat mencapai efektivitas yang tinggi dengan biaya rendah.

Dengan melihat teori Dunn (Nugroho, 2006: 24) diatas dan mengkomparasikan dengan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa semua usaha dalam pelaksanaannya sudah dilakukan dengan baik untuk mencapai hasil yang diinginkan. Tahap demi tahap pelayanan dilakukan dengan baik dan tidak ada yang terlewatkan. Pihak Puskesmas setiap bulannya membuat laporan pertanggungjawaban dan memberikan kepada Tim Pengelola (Dinkes).

Untuk biaya operasional tidak mengalami kekurangan dan besaran tarifnya juga sesuai dengan peraturan yang ada. Namun, dari Tim

Pengelola (Dinkes) sendiri masih sering terjadi keterlambatan pada saat pengklaiman biaya. Peserta tidak ada hubungannya dengan biaya operasional, melainkan peserta hanya menerima pelayanan dari pihak Puskesmas. Jadi pelaksanaan program ini sepenuhnya dilakukan dan dijalankan oleh pihak pengelola baik pusat maupun daerah. Sedangkan masyarakat atau peserta hanya menerima dalam bentuk pelayanan saja.

3. Kecukupan

Menurut Dunn (Nugroho, 2006: 24), kecukupan berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai atau kesempatan yang menumbuhkan adanya masalah. Kriteria kecukupan menekankan pada kuatnya hubungan antara alternatif kebijakan dan hasil yang diharapkan.

Dengan kata lain kecukupan berarti biaya tetap dan efektivitas tetap. Melihat penjelasan dua kriteria sebelumnya, yaitu efektivitas dan efisiensi, kecukupan program ini relatif baik. Hasil yang dicapai program ini belum sepenuhnya berhasil. Peningkatan cakupan pelayanan demi menjamin kesehatan Ibu dan bayi hingga pasca persalinan sudah terlaksana baik dan para peserta merasa senang dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas. Hanya saja AKI dan AKB belum dapat dihindari. Kalaupun angka kematian ini masih

saja terjadi, bukanlah sepenuhnya kesalahan pihak Puskesmas, dan kematian juga diluar kuasa manusia/bidan.

4. Perataan

Menurut William Dunn (Nugroho, 2006: 24), kriteria perataan erat hubungannya dengan konsepsi yang saling bersaing, yaitu keadilan atau kewajaran konflik etis sekitar dasar yang memadai untuk mendistribusikan sumber daya dalam masyarakat.

Tujuan dari program ini adalah menurunkan AKI dan AKB. Kita ketahui syarat supaya bisa mengikuti program Jampersal adalah si Ibu hamil hanya memberikan fotocopy KTP (maupun kartu identitas lainnya). Artinya tidak ada golongan khusus untuk penerima program ini, baik golongan masyarakat menengah kebawah maupun golongan masyarakat ke atas. Harapannya, begitu program disahkan seharusnya sudah dilakukan publikasi secara bertahap dan menyeluruh. Namun, Puskesmas Ngesrep tidak langsung melakukan publikasi secara merata. Akibatnya, banyak masyarakat di wilayah kerja Puskesmas ini tidak mengetahui keberadaan program ini sejak awal tahun 2012.

Namun, berbeda dengan perataan manfaat dari program Jampersal ini. Para peserta Jampersal di Puskesmas Ngesrep sudah menerima dan menikmati program ini melalui pelayanan yang diberikan pihak

Puskemas. Maka, perataan Program Jampersal di Puskesmas Ngesrep relatif baik.

5. Responsivitas

Menurut William Dunn (Nugroho, 2006: 24), responsivitas berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai-nilai kelompok masyarakat tertentu. Responsivitas berbicara tentang apakah kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan dan kesamaan acara nyata mencerminkan kebutuhan, preferensi, dan nilai dari kelompok-kelompok tertentu.

Responsivitas pada program Jampersal ini relatif baik. Program ini sudah memuaskan kebutuhan peserta. Dengan perlengkapan seadanya, tetapi masyarakat menanggapi dengan baik program Jampersal ini. Peserta tidak banyak menuntut dikarenakan program ini gratis. Mereka menerima semua pelayanan dengan baik.

6. Ketepatan

Menurut Dunn (Nugroho, 2006: 24), kriteria terakhir adalah ketepatan (*appropriateness*). Kriteria ketepatan secara dekat berhubungan dengan rasionalitas substantif, karena pertanyaan tentang ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan satuan kinerja individu tetapi dua atau lebih kriteria secara bersamaan, ketepatan merujuk kepada nilai/harga dari tujuan program dan kepada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut.

Dari kegiatan pada pelaksanaan program Jampersal di Puskesmas Ngesrep sejak tahun 2012 hingga tahun 2013, hasil kegiatan tersebut sudah dapat memberikan manfaat. Manfaat dapat dirasakan sejak awal pelaksanaan hingga selesai. Kekurangan sarana, prasarana dan fasilitas pendukung lainnya tidak menjadi penghambat terlaksananya program ini.

Dengan adanya kekurangan tersebut, perlu adanya perencanaan yang lebih baik lagi. Tentunya dari pihak pusat pemberi program bisa merencanakan, memperbaiki dan memperbaharui pada program-program lainnya. Jadi dapat disimpulkan bahwa ketepatan pelaksanaan kegiatan relatif baik.

F. PENUTUP

1. Kesimpulan

Hasil evaluasi program Jampersal menunjukkan relatif baik. Ada beberapa tahapan yang berhasil terlaksana dengan baik, ada pula yang belum terlaksana dengan baik. Kekurangan secara finansial maupun kekurangan kordinator/ kerjasama antara pengelola program dan peserta/ sasaran program merupakan penyebab utama mengapa masih ada tahapan yang belum baik pelaksanaannya.

2. Rekomendasi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, penulis memberikan beberapa rekomendasi sebagai berikut:

- a) Mengoptimalkan media untuk pelaksanaan publikasi. Misalnya media komunikasi dengan melakukan sosialisasi dan berbagai

penyuluhan pada saat pertemuan-pertemuan di fasilitas kesehatan. Selain itu, sebaiknya pihak pengelola program terlebih dahulu memfokuskan publikasi sebelum sebuah program terlaksana. Ada banyak media lainnya yang bisa membantu, seperti media masa, media elektronik dan lain sebagainya. Misalnya menyebarkan pamflet, selebaran/brosur, buku saku dan mengiklankan di televisi, koran dan radio local maupun nasional.

- b) Pemerintah Daerah sebaiknya lebih menunjukkan komitmennya pada setiap program yang dikeluarkan, dengan menyediakan dukungan pembiayaan untuk kegiatan operasional dan biaya pelaksanaan. Supaya tidak terjadi keterlambatan pada saat proses klaim. Selain itu, ada baiknya pemerintah menyediakan dana lebih untuk setiap program yang ada, guna melakukan pembaharuan maupun penambahan sarana dan prasarana sebagai fasilitas penunjang program. Karena sarana dan prasarana juga sangat mempengaruhi sambutan masyarakat (sasaran program) dalam menerima setiap program yang dikeluarkan oleh pemerintah.
- c) Ada baiknya pemerintah menjalin kerjasama dengan perusahaan lain/swasta untuk membantu terselenggaranya program Jampersal. Selain dengan perusahaan, bisa juga menjalin kerjasama dengan LSM yang berhubungan dengan wanita.
- d) Masyarakat juga harus lebih peka dan sadar untuk mengetahui, bahwa pembangunan terselenggara tidak hanya pemerintah saja yang bekerja, tetapi masyarakat juga harus peduli dengan program-program Pemerintah. Karena semua program

yang diluncurkan oleh Pemerintah, termasuk juga program Jampersal ini merupakan untuk kepentingan bersama.

G. DAFTAR PUSTAKA

Dunn, William. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Universitas Gajamada Press.

Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.

Moeloeng, J. Lexy. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.

Nugroho, Riant. 2006. *Kebijakan Publik untuk Negara-negara Berkembang*, Jakarta: Elex Media Komputindo.

Soebarsono, AG. 2005. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Winarno, Budi. 2012. *Kebijakan Publik (Teori, Proses, dan Studi Kasus)*, Yogyakarta: Penerbit CAPS.

Studi Dokumen

Buku Saku Jampersal 2011.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2562/MENKES/PER/XXI/2011 (Tentang: Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan)

Sumber Internet

www.depkes.go.id

<http://jurnal.unimus.ac.id>

<http://isukomunikasi.blogspot.com/2011/03/menentukan-informanresponden.html>