

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN JAMINAN PERSALINAN
(JAMPERSAL) DI UPTD PUSKESMAS CIDAHU KABUPATEN KUNINGAN**

***(STUDI KASUS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IMPLEMENTASI
KEBIJAKAN PELAYANAN JAMPERSAL DI UPTD PUSKESMAS CIDAHU
KABUPATEN KUNINGAN)***

Oleh :

Maya Nunik Nurmasari

Mukarto Siswoyo

Sri Wulandari

Abstract

Delivery Assurance (JAMPERSAL) are financial guarantees delivery services that include prenatal care, delivery assistance, postpartum care, including family planning services after delivery and newborn care by health workers in health facilities. The research was carried out and the implementation of policies aimed to describe the service guarantees delivery in health centers Cidahu Cidahu Sub District Brass. The background of this research is the number of pregnant women in health centers Cidahu who do not have health insurance. Economic level of most pregnant women is still very low and therefore can not pay the cost of delivery and care of their pregnancy. This study aimed to determine the extent of policy delivery assurance services in health centers UPTD Cidahu Cidahu Sub District Brass and what are the barriers that exist in implementing the policy of service delivery assurance (JAMPERSAL) is. The research method used is descriptive qualitative methods approach, drawing on research sites in UPTD Cidahu District Health Center Cidahu Kuningan district, while the informants in this study was the chief centers, implementing section Jampersal, midwives, and patients Jampersal. Data collection techniques used are literature study, observation, and in-depth interviews. Analysis of data is done through data reduction, data display, and verification and conclusion. While testing the validity of the data was done by using triangulasi. The theory of policy implementation that is used is the theory of Edwards III, which consists of four factors: communication, resources, disposition and bureaucratic structure. The results of this research are still lacking implementation of policy implementation service delivery assurance (Jampersal) in UPTD Cidahu District Health Center Cidahu Kuningan district seen from the factors of communication, resources, disposition, and a bureaucratic structure.

A. Pendahuluan

Fungsi Negara adalah melindungi rakyatnya dari segala macam persoalan, misalnya seperti dari gangguan keamanan, perlakuan yang tidak adil, melindungi dari segala macam penyakit maupun dalam hal memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Melindungi dalam hal ini adalah dalam bentuk pelayanan yang harus disediakan oleh pemerintah, seperti menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas dan tidak diskriminatif, memastikan adanya akses bagi rakyat untuk mendapatkan pelayanan dari pemerintah. Baik secara ekonomi, politik, sosial maupun budaya. Menyediakan pengobatan, pemeliharaan kesehatan rakyat dan memberikan perlindungan hukum serta memberikan jaminan atas segala penyelenggaraan pelayanan publik.

A.1 Latar Belakang Masalah

Berdasarkan pengamatan penulis, diduga ada masalah dalam hal implementasi kebijakan pelayanan jaminan persalinan di UPTD Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan belum efektif. Untuk itulah peneliti ingin mengetahui lebih jauh dan fokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan pelayanan jaminan persalinan di UPTD Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan. Diantaranya terlihat dari komunikasi yang terjadi antara pelaksana jampersal dengan ibu-ibu hamil masih kurang baik, hal ini menyebabkan ibu-ibu hamil tidak mengetahui tentang Jampersal. Sehingga baru sebagian masyarakat yang menggunakan Jampersal ini. Selain itu sikap pelaksana Jampersal masih kurang memuaskan, baik dalam pelayanan maupun dalam sosialisasi tentang Jampersal ke ibu-ibu hamil. Proses yang berbelit-belit untuk mendapatkan pelayanan Jampersal membuat masyarakat malas untuk mengurusnya. Oleh sebab itu, penulis tertarik melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul :

“Implementasi Kebijakan Pelayanan Jaminan Persalinan (Jampersal) di UPTD Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan (Studi Kasus Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Pelayanan Jampersal di UPTD Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan).”

A.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang penelitian di atas dapat dirumuskan masalah berupa pernyataan masalah sebagai berikut :

Implementasi Kebijakan Pelayanan Jampersal untuk ibu-ibu hamil masih belum terlaksana secara optimal. Sebagaimana terlihat dari belum optimalnya pelaksanaan komunikasi, sumber-sumber, disposisi, dan struktur birokrasi.

A.3. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana implementasi kebijakan pelayanan Jampersal ditinjau dari faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan Jampersal di UPTD Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan ?
2. Hambatan-hambatan apa yang dihadapi dalam implementasi kebijakan pelayanan Jampersal di UPTD Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan ?
3. Upaya-upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan dalam implementasi kebijakan pelayanan Jampersal di UPTD Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan ?

A.4. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui implementasi pelayanan Jampersal ditinjau dari faktor-faktor yang mempengaruhi kebijakan pelayanan Jampersal di UPTD Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan.
2. Untuk mengetahui hambatan-hambatan yang dihadapi dalam implementasi kebijakan pelayanan

jampersal di UPTD Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan.

3. Untuk mengetahui upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan dalam implementasi kebijakan pelayanan Jampersal di UPTD Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan.

B. Tinjauan Pustaka

B.1 Implementasi

Menurut Edwards (2003 : 1) “implementasi kebijakan adalah salah satu tahap kebijakan publik, antara pembentukan kebijakan dan konsekuensi-konsekuensi kebijakan bagi masyarakat yang dipengaruhinya”.

Menurut Jones (2000:15) mengemukakan :

“Implementasi adalah suatu proses interaksi antara suatu perangkat tujuan dengan tindakan atau bersifat interaktif dengan kegiatan-kegiatan kebijaksanaan yang mendahuluinya, dengan kata lain implementasi merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk mengoperasikan sebuah program dengan pilar-pilar organisasi,interpretasi dan pelaksanaan”.

Daniel Mazmania dan Paul Sabatier dalam Leo Agustino (2008 : 139) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai :

“Pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya ”

B.2 Kebijakan

Kebijakan berasal dari kata Bahasa Inggris yaitu *policy* yang artinya ketetapan, sedangkan kebijaksanaan berasal dari kata *wisdom* yang artinya

pertimbangan-pertimbangan atau kearifan. Dalam aktivitas pemerintah, penggunaan kata kebijakan terasa lebih tepat dibandingkan dengan kata kebijaksanaan. Hal ini sesuai dengan makna kata kedua kata tersebut sebagaimana terdapat dalam Kamus Kamus Umum Bahasa Indonesia (Poerwadarminta, 1987 : 145) yaitu:

Kebijaksanaan adalah hal bijaksana, kepandaian menggunakan akal budinya (pengalaman dan pengetahuannya), sedangkan kebijakan berasal dari kata “*bijak*” yang mengandung arti pandai, mahir, selalu menggunakan akal budinya, sehingga kebijakan diartikan kepandaian kemahiran.

Tahap-tahap dalam perumusan kebijakan itu terlihat dari beberapa tahapan atau langkah-langkah mekanisme pembuatan sebuah kebijakan, yaitu :

- a. Perumusan Masalah
- b. Agenda Kebijakan
- c. Pemilihan Alternatif Kebijakan Untuk Memecahkan Masalah
- d. Tahap Penetapan Kebijakan

• Tahap-tahap Implementasi Kebijakan

Ahli lain, Brian W. Hogwood dan Lewis A. Gunn dalam Solichin Abdul Wahab (1991: 36) dalam buku *analisis kebijakan: dari formulasi ke implementasi kebijakan negara* mengemukakan sejumlah tahap implementasi sebagai berikut:

Tahap I Terdiri atas kegiatan-kegiatan:

- a. Menggambarkan rencana suatu program dengan penetapan tujuan secara jelas.
- b. Menentukan standar pelaksanaan.
- c. Menentukan biaya yang akan digunakan beserta waktu pelaksanaan.

Tahap II Merupakan pelaksanaan program dengan mendayagunakan struktur staf, sumber daya, prosedur, biaya serta metode

Tahap III Merupakan kegiatan-kegiatan:

- a. Menentukan jadwal

- b. Melakukan pemantauan
- c. Mengadakan pengawasan untuk menjamin kelancaran pelaksanaan program. Dengan demikian jika terdapat penyimpangan atau pelanggaran dapat diambil tindakan yang sesuai dengan segera.

- **Faktor Pendukung Implementasi Kebijakan**

- a. Kondisi eksternal yang dihadapi oleh badan atau instansi pelaksana tidak akan mengalami gangguan atau kendala yang serius. Hambatan-hambatan tersebut mungkin sifatnya fisik, politis dan sebagainya.
- b. Untuk pelaksanaan program tersedia waktu dan sumber-sumber yang cukup memadai.
- c. Perpaduan sumber-sumber yang diperlukan benar-benar tersedia.
- d. Kebijaksanaan yang akan diimplementasikan didasarkan oleh suatu hubungan kausalitas yang handal.
- e. Hubungan kausalitas bersifat langsung dan hanya sedikit mata rantai penghubungnya.
- f. Hubungan saling ketergantungan kecil.
- g. Pemahaman yang mendalam dan kesepakatan terhadap tujuan.
- h. Tugas-tugas diperinci dan ditempatkan dalam urutan yang tepat.
- i. Komunikasi dan koordinasi yang sempurna.
- j. Pihak-pihak yang memiliki wewenang kekuasaan dapat menuntut dan mendapatkan kepatuhan yang sempurna.

- **Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan**

- a. Isi kebijakan.
Pertama, implementasi kebijakan gagal karena masih samarnya isi kebijakan, maksudnya apa yang menjadi tujuan

tidak cukup terperinci, sarana-sarana dan penerapan prioritas, atau program-program kebijakan terlalu umum atau sama sekali tidak ada.

Kedua, karena kurangnya ketetapan intern maupun ekstern dari kebijakan yang akan dilaksanakan.

Ketiga, kebijakan yang akan diimplementasikan dapat juga menunjukkan adanya kekurangan-kekurangan yang sangat berarti.

Keempat, penyebab lain dari timbulnya kegagalan implementasi suatu kebijakan publik dapat terjadi karena kekurangan-kekurangan yang menyangkut sumber daya-sumber daya pembantu, misalnya yang menyangkut waktu, biaya/dana dan tenaga manusia.

- b. Informasi.

Implementasi kebijakan publik mengasumsikan bahwa para pemegang peran yang terlibat langsung mempunyai informasi yang perlu atau sangat berkaitan untuk dapat memainkan perannya dengan baik. Informasi ini justru tidak ada, misalnya akibat adanya gangguan komunikasi.

- c. Dukungan.

Pelaksanaan suatu kebijakan publik akan sangat sulit apabila pada pengimplementasiannya tidak cukup dukungan untuk pelaksanaan kebijakan tersebut.

- d. Pembagian potensi.

Sebab musabab yang berkaitan dengan gagalnya implementasi suatu kebijakan publik juga ditentukan aspek pembagian potensi diantara para pelaku yang terlibat dalam implementasi. Dalam hal ini berkaitan dengan diferensiasi tugas dan wewenang organisasi pelaksana. Struktur organisasi pelaksanaan dapat menimbulkan masalah-masalah apabila pembagian wewenang dan tanggung jawab kurang disesuaikan dengan pembagian tugas atau ditandai oleh adanya pembatasan-pembatasan yang kurang jelas.

C. OBJEK PENELITIAN

Kecamatan Cidahu adalah salah satu kecamatan yang terdapat di Kabupaten Kuningan. Luas wilayah Kecamatan Cidahu adalah 3.389.084 Ha, yang terdiri dari tanah sawah : 41.809.557 Ha, perkebunan : 242 Ha, Hutan : 125 Ha, perkampungan : 317.428 Ha, dan tegalan : 22.420 Ha. Kecamatan Cidahu terdiri dari 12 Desa meliputi 52 RW dan 239 RT.

Menurut hasil registrasi tahun 2012, jumlah penduduk di Kecamatan Cidahu sebanyak 44.995 jiwa dengan rincian : laki-laki 23.211 jiwa dan perempuan 21.784 jiwa. Di Kecamatan Cidahu terdapat 1 Puskesmas dan 1 Puskesmas Pembantu. Puskesmas terdapat di Desa Cidahu dan Puskesmas Pembantu terdapat di desa Cikeusik.

C.1 Struktur Organisasi, Visi, dan Misi Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan .

1. Kedudukan
 - a. UPTD Puskesmas adalah unsure pelaksana teknis di Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat
 - b. UPTD Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala UPTD yang langsung dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.
2. Tugas
UPTD Puskesmas mempunyai tugas membantu Kepala Dinas Kesehatan, dalam hal melaksanakan sebagian tugas Dinas di bidang pelayanan kesehatan masyarakat.
3. Fungsi
Untuk melaksanakan tugasnya UPTD Puskesmas mempunyai fungsi :
 - a. Pelaksanaan dan pengendalian urusan ketatausahaan UPTD Puskesmas
 - b. Pelaksanaan perencanaan kegiatan yang berkaitan dengan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

C.2 Visi, Misi, dan Program Kerja Puskesmas Cidahu

Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan memiliki visi dan misi sebagai berikut :

1. Visi
Memberikan pelayanan prima untuk tercapainya Kecamatan Cidahu Sehat
2. Misi
 - a. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cidahu
 - b. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Cidahu
 - c. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan masyarakat
 - d. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perseorangan, keluarga dan lingkungannya.
3. Program Kerja Puskesmas Cidahu
Program Kerja Puskesmas Cidahu di bidang Kesehatan Ibu dan Bayi adalah sebagai berikut :

C.3 Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan 2012 di UPTD Puskesmas Cidahu

Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan

Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan bertujuan untuk memberikan acuan bagi Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan Pihak terkait yang menyelenggarakan Jaminan Persalinan.

Adapun tujuan dari jaminan persalinan adalah sebagai berikut :

- A. Tujuan
 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 AKB dan AKI.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas ibu oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
- b. Meningkatnya 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.

B. Sasaran

Sesuai dengan tujuan Jaminan Persalinan yakni untuk menurunkan AKB dan AKI, maka sasaran Jaminan Persalinan dikaitkan dengan pencapaian tujuan tersebut.

Sasaran yang dijamin 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)

C. Kebijakan Operasional

1. Pengelolaan Jaminan Persalinan dilakukan pada setiap jenjang pemerintah (pusat, provinsi, dan kabupaten/kota) yang merupakan bagian integral dari Jamkesmas dan dikelola mengikuti tata kelola Jamkesmas.
2. Jaminan Persalinan adalah perluasan kepesertaan dari Jamkesmas dan tidak hanya mencakup masyarakat miskin saja. Manfaat yang diterima oleh penerima manfaat Jaminan Persalinan terbatas pada pelayanan

kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB pasca persalinan.

3. Penerima manfaat Jaminan Persalinan mencakup seluruh sasaran yang belum memiliki jaminan persalinan.
4. Penerima manfaat Jaminan Persalinan didorong untuk mengikuti program KB pasca persalinan (dengan membuat surat pernyataan).
5. Penerima manfaat Jaminan Persalinan dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama pemerintah (puskesmas dan jaringannya) dan swasta serta fasilitas kesehatan lanjutan (Rumah Sakit) pemerintah dan swasta (berdasarkan rujukan) di rawat inap kelas III.
6. Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta seperti Bidan Praktik Mandiri, Klinik Bersalin, Dokter praktik yang berkeinginan ikut serta dalam program ini harus mempunyai perjanjian kerja sam (PKS) dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selaku Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK atas nama Pemerintah Daerah setempat yang mengeluarkan izin praktiknya. Sedangkan untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjutan baik pemerintah maupun swasta harus mempunyai Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selaku Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten/Kota yang diketahui oleh Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Provinsi.
7. Pelaksanaan pelayanan Jaminan Persalinan mengacu pada standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
8. Pembayaran atas pelayanan jaminan persalinan dilakukan dengan cara klaim.

9. Pada daerah lintas batas, fasilitas kesehatan yang melayani sasaran Jaminan Persalinan dari luar wilayahnya, tetap melakukan klaim kepada Tim Pengelola/Dinas Kesehatan setempat dan bukan pada daerah asal sasaran Jaminan Persalinan tersebut.
 10. Bidan Desa dalam wilayah kerja Puskesmas yang melayani Jaminan Persalinan diluar jam kerja Puskesmas yang berlaku di wilayahnya, dapat menjadi Bidan Praktik Mandiri sepanjang yang bersangkutan memiliki Surat Izin Praktik dan mempunyai Perjanjian 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 berdasarkan rujukan dan prinsip Portabilitas dengan demikian jaminan persalinan tidak mengenal batas wilayah.
 12. Untuk menjamin kesinambungan dan pemerataan pelayanan, Tim Pengelola Jamkesmas Pusat dapat melakukan realokasi dana antar kabupaten/kota , dengan mempertimbangkan penyerapan dan kebutuhan daerah serta disesuaikan dengan ketersediaan dana yang ada secara nasional.
2. Deteksi dini faktor resiko, komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir
 3. Pertolongan persalinan normal
 4. Pertolongan persalinan dengan komplikasi dan atau penyulit pervaginam yang merupakan kompetensi Puskesmas Poned.
 5. Pelayanan Nifas (PNC) bagi ibu dan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan KIA dengan frekuensi 4 kali.
 6. Pelayanan KB pasca persalinan serta komplikasinya.
 7. Pelayanan rujukan terencana sesuai indikasi medis untuk ibu dan janin/bayinya.

B. Pelayanan Persalinan Tingkat Lanjutan

Jenis pelayanan Persalinan di tingkat lanjutan meliputi :

1. Pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan resiko tinggi (risti)
2. Pertolongan persalinan dengan risti dan penyulit yang tidak mampu dilakukan di pelayanan tingkat pertama.
3. Penanganan komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir dalam kaitan akibat persalinan.
4. Pemeriksaan pasca persalinan (PNC) dengan resiko tinggi (risti).
5. Penatalaksanaan KB pasca salin dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) atau kontrasepsi mantap (Kontap) serta penanganan komplikasi.

C. Pelayanan Persalinan Rujukan

1. Kasus tidak dapat ditatalaksana paripurna di fasilitas kesehatan karena :

- Keterbatasan SDM
- Keterbatasan peralatan dan obat-obatan

2. Dengan merujuk dipastikan pasien akan mendapat pelayanan paripurna yang lebih baik dan aman di fasilitas kesehatan rujukan.

C.4 Ruang Lingkup Jaminan Persalinan

Adapun ruang lingkup pelayanan jaminan persalinan terdiri dari :

A. Pelayanan persalinan tingkat pertama

Jenis pelayanan Jaminan Persalinan di Tingkat Pertama meliputi :

1. Pelayanan ANC sesuai standar pelayanan KIA dengan frekuensi 4 kali.

3. Pasien dalam keadaan aman selama proses rujukan.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

D.1 Kemampuan Aparat Menyampaikan Informasi Tentang Jampersal ke Masyarakat .

Penyaluran komunikasi oleh Pelaksana Jampersal di UPTD Puskesmas Cidahu dalam Implementasi Kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal) akan dapat menghasilkan suatu pelaksanaan yang baik apabila penyampaian informasi tersebut dilakukan sesuai dengan yang telah direncanakan. Keberhasilan kebijakan dapat dilihat dari adanya penyampaian informasi yang tepat dan jelas sesuai sasaran, dengan begitu informasi akan sampai dengan baik kepada masyarakat, khususnya ibu-ibu hamil.

D.2 Kemampuan Masyarakat Menerima Informasi Tentang Jampersal

Penyampaian informasi akan berjalan baik dan efektif apabila ada timbal balik antara pemberi informasi dan penerima informasi. Apabila informasi yang telah disampaikan oleh komunikator telah disampaikan dengan baik dan jelas, maka isi informasi yang akan diterima oleh komunikan akan baik dan benar. Tetapi apabila komunikan tidak mempunyai kemampuan yang baik dalam menerima informasi dari komunikator, maka isi informasi tidak akan tersampaikan dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara, maka pemahaman masyarakat tentang informasi yang disampaikan oleh aparat kepada mereka masih kurang. Penyampaian informasi tersebut seharusnya lebih mendalam dan butuh waktu yang lama. Tidak sebatas dari bidan-bidan saja. Masyarakat lebih mengerti dan memahami isi informasi apabila penyampaian informasi tersebut tidak sebatas obrolan biasa saja.

D.3 Sosialisasi Kebijakan

Suatu kebijakan harus di sosialisasikan kepada pelaksana kebijakan tersebut dan sasaran dari program tersebut agar kebijakan tersebut dapat diimplementasikan secara baik dan tepat sasaran. Sehingga tujuan pemerintah yang terdapat dalam kebijakan tersebut dapat diwujudkan. Implementasi kebijakan jaminan persalinan melalui sosialisasi diharapkan dapat terlaksana sesuai dengan yang diharapkan oleh para pembuat kebijakan, dalam hal ini adalah pemerintah.

Berdasarkan wawancara dengan Pengelola Program Jampersal di Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan diperoleh keterangan bahwa :

Program Jampersal telah disosialisasikan dari aparat Dinas Kesehatan sampai di Tingkat Puskesmas. Sosialisasi kebijakan dilakukan dalam forum rapat-rapat dinas atau forum khusus yang membahas Program Jampersal. Selain itu, sosialisasi jampersal juga telah disosialisasikan oleh Bupati Kuningan kepada masyarakat Kuningan melalui acara sosialisasi kesehatan.

Melalui sosialisasi ini diharapkan aparat benar-benar memahami kebijakan tersebut, sehingga kebijakan tersebut dapat diimplementasikan dengan baik.

D.4 SPO (Standar Prosedur Operasi)

Standar Operating Procedure (Standar Prosedur Operasi) merupakan hal yang diperlukan dalam pelaksanaan kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Cidahu. Standar Operasi merupakan suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pelaksana kebijakan untuk melaksanakan kegiatan-kegiatannya pada tiap harinya sesuai standar yang ditetapkan Dinas Kesehatan dalam melaksanakan implemenatasi kebijakn jaminan persalinan (Jampersal) oleh Puskesmas Cidahu untuk menciptakan

pelaksanaan pelaksana kebijakan yang efektif dan efisien.

Mengenai Prosedur Operasi Standar, berdasarkan hasil wawancara dengan Pelaksana Jampersal di Puskesmas Cidahu diperoleh keterangan bahwa :

Prosedur Program Jampersal sudah jelas karena sudah ada peraturan perundang-undangan, Juklis, dan Juklak yang mengatur Program Jampersal. Kami tidak melaksanakan kebijakan tersebut semau kami sendiri atau sesuka hati kami. Karen atelah ada standar operasi prosedur yang mengatur mengenai implementasi kebijakan jaminan persalinan (Jampersal) ini.

Seperti yang diungkapkan oleh salah seorang ibu hamil yang telah mendapatkan Jampersal bahwa :

Prosedur untuk memperoleh jampersal berbelit-belit dan memakan waktu yang sangat lama. Sehingga membuat saya merasa kebingungan, karena untuk mengurus kelengkapan syarat-syarat memperoleh Jampersal sangat rumit, belum lagi di pihak pelaksana segera diproses segala keperluan yang dibutuhkan untuk melengkapi syarat-syarat tersebut.

D.5 Pengawasan Terhadap Pelaksanaan Kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal).

Pengawasan terhadap Pelaksana Kebijakan Jaminan Persalinan di Puskesmas Cidahu merupakan hal yang penting karena dengan adanya pengawasan terhadap Pelaksana Kebijakan Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) maka mereka tidak melaksanakan Kebijakan Jaminan Persalinan sesuai kehendak mereka sendiri. Berdasarkan wawancara dengan Pelaksana Jaminan Persalinan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan di peroleh keterangan bahwa :

Kami selalu melakukan pengawasan terhadap Pelaksana Jaminan Persalinan di Puskesmas-Puskesmas yang ada di Kabupaten Kuningan,

termasuk Puskesmas Cidahu. Hal ini dilakukan agar para Pelaksana Kebijakan dapat melaksanakan tugas dan kewajiban yang di berikan kepada mereka sesuai dengan prosedur Pelaksanaan Kebijakan Jaminan Persalinan (JAMPERSAL). Dalam melakukan pengawasann kami bekerja sama dengan Kepala UPTD Puskesmas.

Hal ini diakui dan dibenarkan oleh Kepala UPTD Puskesmas Cidahu yang mengatakan bahwa :

Saya selalu mengawasi para Pelaksana Kebijakan Jaminan Persalinan dan bidan yang berada di wilayah kerja saya. Apabila ditemui ada salah satu pelaksana atau bidan yang tidak melaksanakan tugas dan tanggung jawab dengan baik dan sesuai dengan juknis dan juklak jaminan persalinan. Tindakan pertama yang saya lakukan adalah memberi teguran. Sejauh ini, para pelaksana kebijakan dan bidan di Puskesmas Cidahu telah melakukan tugas dan tanggung jawab mereka dengan baik. Walaupun ada sebagian di antara mereka masih melaksanakan tugasnya dengan tidak benar.

D.6 Hambatan-Hambatan Dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Jaminan Persalinan di UPTD Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan.

1. Komunikasi yang dilakukan kurang efektif,
2. Sumber daya manusia pegawai bidang kesehatan belum memadai
3. Sikap dari para pelaksana yang cenderung kurang ramah terhadap ibu-ibu hamil
4. Sikap antara pembuat kebijakan dengan pelaksana kebijakan serta Dinas-Dinas terkait dalam implementasi kebijakan terhadap pelayanan kesehatan

D.7 Upaya-Upaya Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Hambatan-Hambatan Dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Jaminan Persalinan Di UPTD Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan.

1. Untuk mengatasi hambatan berupa kurang efektifnya komunikasi yang disampaikan karena hanya sebatas internal saja, maka menurut pelaksana Jampersal, mengatakan bahwa selama ini telah dilakukan sosialisasi tetapi hanya melalui bidan-bidan saja. Jadi, tidak semua ibu-ibu hamil mengetahui apalagi ibu-ibu hamil yang jarang memeriksakan kehamilan mereka .
2. Untuk mengatasi hambatan berupa kurangnya Sumber Daya Manusia, dalam pelaksanaan pelayanan jaminan persalinan (Jampersal) para pelaksana selama ini dibantu oleh tenaga-tenaga kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Cidahu dan bidan-bidan yang ada di Puskesmas.
3. Upaya untuk mengatasi masalah dana untuk membayar para pelaksana jampersal dan bidan-bidan, menurut Pelaksana Jampersal Puskesmas Cidahu telah melakukan berbagai upaya misalnya dengan memberitahu langsung ke Kepala Dinas Kesehatan agar intensif mereka dapat di tambah.
4. Upaya untuk mengatasi sikap para pelaksana kebijakan yang kurang mengikuti Juknis dan Juklak sehingga kadang bertindak sewenang-wenang, menurut kepala Puskesmas Cidahu para pelaksana kebijakan dan bidan-bidan yang melakukan tindakan tidak sesuai dengan aturan yang berlaku diberi pengarah dan teguran langsung. Sehingga hal-hal yang tidak diinginkan tidak dapat terjadi lagi.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

E.1 Kesimpulan

1. Implementasi kebijakan jaminan persalinan ditinjau dari faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi

kebijakan pelayanan Jaminan Persalinan di UPTD Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan belum berhasil secara optimal hal ini dapat dilihat dari :

- Komunikasi : tidak adanya sosialisasi tentang program jaminan persalinan kepada ibu-ibu hamil sebagai sasaran dari jaminan persalinan ini sehingga kurang adanya pemahaman tentang hak-hak yang diperoleh oleh ibu-ibu hamil dari jaminan persalinan tersebut.
- Sumber-sumber : masih kurangnya jumlah pelaksana jaminan persalinan sehingga masih banyak ibu-ibu hamil yang belum terdata atau ditangani oleh bidan-bidan.
- Disposisi : masih kurangnya dana yang diberikan kepada para pelaksana jaminan persalinan dan para bidan sehingga membuat para bidan kurang maksimal dalam melaksanakan tugasnya.
- Struktur birokrasi : masih sedikit bidan dan para pelaksana kebijakan jaminan persalinan yang mengetahui dan memahami tentang Juknis dan Juklak sehingga kadang para pelaksana kebijakan dan bidan bekerja tanpa memperhatikan juknis atau juklak.

2. Hambatan-hambatan dalam Implementasi Kebijakan Jaminan Persalinan di UPTD Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan, yaitu Komunikasi yang dilakukan kurang efektif karena hanya sebatas internal saja ya ya terjadi kepada kelompok ar kesehatan yang ada di lingkungan Puskesmas setempat. Sementara itu kelompok eksternal tidak memahami maksud dari program Jampersal itu tidak sampai kepada masyarakat terutama ibu-ibu hamil sebagai sasaran yang dituju.
3. Upaya-Upaya untuk mengatasi hambatan-hambatan dalam kebijakan jaminan persalinan di UPTD

Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan yaitu untuk mengatasi hambatan berupa kurang efektifnya komunikasi yang disampaikan karena hanya sebatas internal saja, maka menurut pelaksana Jampersal, mengatakan bahwa selama ini telah dilakukan sosialisasi tetapi hanya melalui bidan-bidan saja.

- Memberikan pelatihan atau pemahaman lebih dalam terhadap para pelaksana kebijakan tentang juknis dan juklak dalam program jaminan persalinan.
4. Sikap para pelaksana kebijakan dalam memberikan pelayanan. Sebaiknya para pelaksana kebijakan jampersal bersikap lebih ramah dan tidak deskriminatif dalam memberikan pelayanan kepada ibu-ibu hamil.

E.2 Saran

1. Sosialisasi program Jaminan Persalinan (Jampersal).
Diadakannya agenda rutin untuk melaksanakan sosialisasi tentang program Jampersal terhadap masyarakat terutama ibu-ibu hamil yang menjadi sasaran dari Jaminan Persalinan ini.
2. Penambahan jumlah pelaksana Jaminan Persalinan (Jampersal)
Penambahan pelaksana jaminan persalinan dan bidan-bidan dalam pelaksanaan jaminan persalinan agar pelaksanaan jaminan persalinan dapat berjalan lancar dan semua ibu-ibu hamil dapat terdata.
3. Diklat (Pendidikan dan Pelatihan) bagi pelaksana kebijakan Jampersal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: CV Alfabeta
- Bambang Kusriyanto. 1984. *Meningkatkan Produktivitas Karyawan*, Jakarta:Pustaka Binawan Pressindo
- Dunn, William N. 2000. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Edwards III, George C. 1980. *Implementing Public Policy*. Washington DC: Congressional Quaterly Press.
- Jones, Charles O. 1996. *Pengantar Kebijakan Publik (Public Policy)*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaruan.
- Lukman, Sampara. 2000. *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta: STIA LAN Press.
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Nugroho D, Riant. 2006. *Analisis Kebijakan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- _____. 2003. *Kebijakan Public, Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Parsons, W. 2005. *Public Polcy (Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan)*. Jakarta : Prenada Media
- Sinambela, Lijan Poltak, dkk. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik, Teori, dan Implementasi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Subarsono. 2005. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep, Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Sugiyono, 2001. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta
- Syafie, Inu Kencana; Tandjung, Djamaludin; Modeong, Superdan, 1999. *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tachjan, H. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: API dan Puslit KP2W Lemlit Unpad
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. 2004. *Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Balairung
- Thoha, Miftah. 2003. *Dimensi-dimensi Prima Ilmu Administrasi Negara*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Wahab, Solichin Abdul. 2002. *Analisi Kebijaksanaan ; Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Westra, Pariata, dkk. (ed). 1999. *Ensiklopedia Administrasi*. Jakarta: Haju Masagung.
- Widodo, Joko. 2008. *Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia.
- Winarno, Budi. 2008. *Kebijakan Publik, Teori dan Proses*. Yogyakarta : MedPress (anggota IKAPI)
- Zaeni Asyhadie. 2007. *Hukum Kerja*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada

