

Evaluasi Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Mayang Kecamatan Mayang Kabupaten Jember Tahun 2012

*(The Evaluation Jampersal program at Public Health Centre Mayang Subdistrict
Mayang Regency Jember at 2012 years)*

Rifka Dwita Fitri, Abu Khoiri, Dyah Kusworini
Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Jln. Kalimantan no 37, Jember (68121)
e-mail korespondensi: Rifka.dwita@yahoo.co.id

Abstract

According to data from the District Health Office of Jember in 2012, the highest infant mortality rate is in Mayang Public Health Centre. Jampersal can encourage acceleration achievement of MDGs 4 and 5 is to reduce child mortality, and improve maternal health. The purpose of the research to know the cause of the high infant mortality rate at Mayang Public Health Centre and low coverage compared to the target. Method of the research use descriptive. The subjects in this research are a doctor, midwife, jampersal target, and public figures. An informer in this research totaled 34 informer. Teknik data analysis using triangulation. The result of research showed a lack of public awareness of health and discipline of health workers in serving for mother and child health is to be one of the cause of height infant mortality rate and the low of coverage mother and child health in Mayang Public Centre on the year 2012. On the other side Jampersal program is able to increase public interesting to utilize health facilities. It was proven with the increasing coverage of maternal and child health and the decreasing infant mortality each year in the program jampersal.

Keyword: Jampersal, target, scope

Abstrak

Menurut data dari dinas kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2012, Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi adalah Puskesmas Mayang. Jampersal diharapkan dapat mendorong percepatan pencapaian MDGs 4 dan 5 yaitu untuk mengurangi angka kematian anak, dan meningkatkan kesehatan ibu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penyebab tingginya angka kematian bayi di Puskesmas Mayang dan rendahnya cakupan KIA dibandingkan dengan target. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Sasaran dalam penelitian ini adalah dokter, bidan, sasaran program Jampersal, serta tokoh masyarakat. Informan dalam penelitian ini berjumlah 34 informan. Teknik analisis data menggunakan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan kurangnya kedisiplinan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan Anak (KIA) menjadi salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) dan rendahnya cakupan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Mayang pada tahun 2012. Di sisi lain program Jampersal mampu meningkatkan minat masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan. Hal ini terbukti dengan meningkatnya cakupan kesehatan ibu dan anak dan menurunnya Angka Kematian Bayi setiap tahun di era program Jampersal.

Kata Kunci: Jampersal, target, cakupan

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi, jika dibandingkan dengan negara lain di kawasan ASEAN. Menurut data Survei Demografi dan

Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI di Indonesia adalah 228 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Dan menurut Human Development Report 2010, AKB di Indonesia mencapai 34 per 1.000 KH. Berdasarkan kesepakatan Millennium Development Goals (MDGs) Tahun 2015 diharapkan AKI menurun dari 228 pada tahun 2007 menjadi 102 per 100.000 KH, dan jumlah kematian bayi menurun dari 34 per 1.000 KH menjadi 23 per 1000 KH.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012, dari 8 daerah dengan tingkat AKI dan AKB yang tinggi, Kabupaten Jember menduduki peringkat kedua dengan AKB tertinggi di Jawa Timur, setelah Probolinggo, yaitu tercatat 424 kematian dari 42.121 kelahiran. Penyebab terbanyak kematian bayi karena berat bayi saat dilahirkan sangat rendah, trauma yang dialami ibu saat melahirkan, infeksi, pernafasan tersumbat (*asfiksia*), faktor kelainan bawaan, dan faktor lainnya, seperti kekurangan asupan gizi dan imunisasi [1]. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kab. Jember jumlah kematian bayi dari 424 kasus kematian bayi di 49 Puskesmas, Puskesmas Mayang merupakan Puskesmas dengan jumlah kematian tertinggi yaitu 21 kematian bayi dari 872 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi tertinggi di Kabupaten Jember disebabkan oleh bayi berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu 169 kematian dari 424 kasus kematian bayi (39.85%), lalu disusul kelainan bawaan, *asfiksia*, infeksi, trauma lahir, ispa, gizi buruk, kecelakaan, TBC dan lain – lain [2].

Jumlah kematian ibu di kabupaten Jember selama tahun 2012 tercatat 43 kematian dari 42.121 jumlah persalinan [2]. Penyebab kematian ibu dibagi menjadi dua yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu merupakan aspek medis yang harus ditangani oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan, penyebab langsung tersebut antara lain pendarahan, *eklampsia*, *partus* lama, komplikasi *aborsi* dan infeksi. Penyebab kematian ibu yang terbanyak adalah pendarahan (29.35%) dan *Pre Eklamsi/Eklamsi* (27.27%). Penyebab tidak langsung adalah aspek non medis yang merupakan penyebab mendasar antara lain status perempuan dalam keluarga, keberadaan anak, sosial budaya,

pendidikan, sosial ekonomi, dan geografis daerah [3].

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2012 penyebab kematian ibu di Kabupaten Jember tertinggi disebabkan oleh *pre eklamsia* 41.86%, perdarahan 30.23%, dan sisanya disebabkan oleh penyakit bawaan seperti jantung, sesak nafas, TB Paru, meningitis dan lupus. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, menunjukkan dari 43 kasus kematian ibu di 26 Puskesmas, Puskesmas Ajung merupakan Puskesmas dengan jumlah kematian tertinggi, yaitu 4 kasus kematian ibu dari 2750 sasaran [2].

Berdasarkan data dari Dinkes Kab. Jember, menunjukkan AKI dan AKB di Kabupaten Jember pada tahun 2012 masih cukup tinggi, khususnya Puskesmas Ajung dan Puskesmas Mayang. Maka peneliti bermaksud untuk melakukan evaluasi program yang diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB dalam hal ini program Jaminan Persalinan (Jampersal). Dengan cara melihat indikator keberhasilan program Jampersal dan membandingkan dengan cakupan di Puskesmas dengan AKB tertinggi dalam hal ini Puskesmas Mayang.

Upaya mempercepat pencapaian MDGs tahun 2015 khususnya untuk menurunkan AKI dan AKB, pada tahun 2011 Kementerian Kesehatan meluncurkan program sesuai dengan surat edaran kesehatan nomor TU/Menkes/E/391/11/2011 tentang Jampersal. Pelayanan pada program Jampersal meliputi pemeriksaan kehamilan /*Ante Natal Care* (ANC), pertolongan persalinan, dan pelayanan ibu nifas oleh tenaga kesehatan, meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan, pelayanan Keluarga Berencana (KB) paska persalinan, penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, serta terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel [4].

Indikator keberhasilan program Jampersal dibagi menjadi dua yaitu indikator kinerja program sesuai dengan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan indikator kinerja pendanaan dan tata kelola keuangan [4].

Anderson dalam Arikunto (2004), memandang evaluasi sebagai sebuah proses menentukan hasil yang telah dicapai beberapa kegiatan yang direncanakan untuk mendukung tercapainya tujuan. [5]

Program dapat diartikan menjadi dua istilah yaitu program dalam arti khusus dan program dalam arti umum. Pengertian secara umum dapat diartikan bahwa program adalah sebuah bentuk rencana yang akan dilakukan. Apabila “program” dikaitkan langsung dengan evaluasi program maka program

didefinisikan sebagai unit atau kesatuan kegiatan yang merupakan realisasi atau implementasi dari kebijakan, berlangsung dalam proses yang berkesinambungan dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan sekelompok orang. Suharsimi Arikunto dan Abdul Jabar (2004) menyebutkan evaluasi program adalah proses penetapan secara sistematis tentang nilai, tujuan, efektivitas atau kecocokan sesuatu sesuai dengan kriteria dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya [5].

Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi program Jampersal dan mengetahui penyebab tingginya AKB di Puskesmas Mayang pada tahun 2012

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mayang Kecamatan Mayang Kabupaten Jember pada bulan Februari - Maret 2014. Sasaran yang digunakan dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan di Puskesmas Mayang meliputi dokter dan bidan, dimana tenaga kesehatan tersebut adalah pelaksana program Jampersal. Ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas sebagai pengguna Program Jampersal, serta bapak Camat, Kepala Desa, dan Kader kesehatan, sebagai pendukung program Jampersal. Informan dalam penelitian ini meliputi informan kunci Kepala Puskesmas Mayang, informan utama 1 bidan Koordinator, dan 7 bidan wilayah dan informan tambahan adalah 14 sasaran program Jampersal, Bapak Camat, 7 Kepala Desa, dan 3 Kader kesehatan.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan data primer yang didapatkan dengan menggunakan metode pengumpulan data wawancara mendalam, studi dokumentasi dan triangulasi. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah panduan wawancara mendalam, alat perekam suara dan alat tulis.

Variabel dalam penelitian ini meliputi *input* (*man, material, method dan money*), proses (upaya pelayanan dan pencatatan dan pelaporan) dan *output* (indikator cakupan KIA tahun 2013). Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk cerita detail. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan triangulasi.

Hasil Penelitian

Input Program Jampersal di Puskesmas Mayang

Evaluasi program Jampersal menggunakan pendekatan sistem meliputi *input* (*man, material, method dan money*), proses (upaya pelayanan dan pencatatan dan pelaporan) dan *output* (indikator cakupan KIA tahun 2013). Hasil penelitian pada input meliputi:

SDM di Puskesmas Mayang sebagai pelaksana program Jampersal meliputi 1 orang dokter yang merangkap sebagai kepala Puskesmas Mayang, 1 bidan KIA yang merangkap menjadi bidan koordinator, 1 bidan ruang bersalin dan 10 orang bidan wilayah. Setiap desa dengan jumlah penduduk 5000-8000 orang terdapat 1-2 tenaga bidan. Rasio tenaga bidan menurut Kepmenkes yaitu 100 bidan untuk 100.000 jumlah penduduk [6]. Berdasarkan data tersebut menunjukkan kurangnya SDM di Puskesmas Mayang. Pendidikan pelaksana program Jampersal meliputi: 1 orang Sarjana kedokteran, 12 orang bidan D3 kebidanan. Bidan dikatakan memenuhi standart internasional adalah bidan yang menyelesaikan pendidikan Diploma 3 [7]. Masa kerja dari 8 informan utama, persentase lama kerja tertinggi yaitu masa kerja kurang dari 5 tahun dan antara 5-10 tahun masing-masing sebanyak 3 orang (37,5%). Seluruh pelaksana program Jampersal di Puskesmas Mayang telah mengikuti pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), 3 informan telah mengikuti pelatihan CTU, 1 orang dokter dan 1 orang bidan telah mengikuti pelatihan PONEB. Seluruh bidan di Puskesmas Mayang telah mengikuti pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN). Pelatihan APN ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan kepada tenaga medis persalinan agar mampu memberikan tindakan yang efektif dan tepat dalam menangani persalinan normal. Menurut Juknis PONEB pelaksana inti tim PONEB minimal terdiri dari 1 orang dokter, 1 orang bidan dan 1 orang perawat yang telah mengikuti pelatihan PONEB [8]. Berdasarkan data tersebut menunjukkan kurangnya tenaga SDM yang mengikuti pelatihan PONEB. Pelaksana, sasaran program Jampersal dan tokoh masyarakat tepat menjelaskan dengan baik tentang program Jampersal.

Sarana prasarana di Puskesmas Mayang sebagai Puskesmas PONEB sesuai dengan Juknis Puskesmas PONEB. Setiap wilayah kerja Puskesmas Mayang terdapat fasilitas pelayanan kesehatan di setiap Desa. Fasilitas pelayanan kesehatan di setiap desa wilayah kerja Puskesmas Mayang meliputi, Pustu dan Polindes yang dilengkapi dengan prasarana yang sesuai dengan standar.

Jenis pelayanan yang diberikan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mayang pada tahun 2012, meliputi: ANC, INC, konseling tentang

KB, PNC, konseling tentang komplikasi pada ibu dan bayi serta penanganannya. Pada Juknis Jampersal jenis pelayanan yang diberikan meliputi: ANC, INC, PNC, konseling tentang KB, serta konseling tentang komplikasi dan penanganannya. Seluruh informan tambahan belum dapat menyebutkan dengan baik jenis pelayanan yang *discover* oleh program Jampersal dan belum mendapatkan pelayanan Jampersal secara menyeluruh.

Pelayanan KIA yang diberikan oleh pelaksana program Jampersal di Puskesmas Mayang tidak sepenuhnya memanfaatkan pendanaan program Jampersal. Dana program Jampersal yang diterima secara keseluruhan oleh Puskesmas Mayang pada tahun 2012 adalah sebesar Rp.250.285.000, dengan rincian 20 persen dikelola oleh Dinas Kesehatan sebagai dana untuk pengadaan barang-barang operasional, maka yang diterima oleh Puskesmas Mayang sebesar Rp. 200.228.000 [2]. Jampersal merupakan jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB paska persalinan dan pelayanan bayi baru lahir [4]. Berdasarkan data tersebut menunjukkan ketidak sesuaian pendanaan pada program Jampersal.

Proses Program Jampersal di Puskesmas Mayang

Proses pelaksanaan pada program Jampersal meliputi: pelayanan program Jampersal (pemeriksaan kehamilan, persalinan, konseling KB, deteksi resiko dan penanganan komplikasi ibu dan bayi serta pelayanan pada ibu nifas baik normal maupun komplikasi) dan pencatatan dan pelaporan. Hasil penelitian pada pelayanan pemeriksaan kehamilan (ANC) menunjukkan dari 14 informan, 5 informan (35.71%) memeriksakan kehamilannya di atas usia kehamilan 12 minggu. Pemeriksaan kehamilan yang dibiayai oleh program Jampersal, dimana ibu hamil diperiksa sebanyak 4 kali dan pemeriksaan kehamilan sebelum usia kehamilan 12 minggu [4]. berdasarkan data tersebut menunjukkan ketidak sesuaian antara pelaksanaan pelayanan ANC di Puskesmas Mayang dengan Juknis Jampersal.

Berdasarkan hasil penelitian tentang persalinan tidak semua ibu bersalin memanfaatkan dana program Jampersal. 5 dari 14 informan harus mengeluarkan sejumlah dana untuk mendapatkan pelayanan persalinan. Tujuan program Jampersal adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bidang KIA, salah satunya dengan meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan. Sasaran program Jampersal adalah seluruh ibu hamil, bersalin dan nifas [4]. Berdasarkan data tersebut menunjukkan ketidak sesuaian pada pelayanan persalinan pada

pelaksanaan di Puskesmas Mayang dengan Juknis Jampersal.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang penjelasan komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas, 1 dari 14 sasaran program Jampersal tidak pernah mendapatkan informasi tentang komplikasi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Penjelasan tentang komplikasi oleh Bidan harus dimulai sejak awal kehamilan [4]. Berdasarkan data tersebut menunjukkan ketidak sesuaian pada penjelasan tentang komplikasi pada pelaksanaan di Puskesmas Mayang dengan Juknis Jampersal

Pelayanan pada masa nifas di Puskesmas Mayang, petugas kesehatan melakukan kunjungan 1 kali selama masa nifas atau tidak melakukan kunjungan selama masa nifas. Pelayanan masa nifas yang dibiayai oleh program Jampersal ditujukan pada ibu yang baru melahirkan dan bayi yang baru lahir sesuai dengan pedoman buku KIA. Pelayanan bayi baru lahir dilakukan saat bayi baru lahir dan kunjungan *neonatal*, pelayanan ibu nifas dan bayi baru lahir dilaksanakan 3 kali [4]. Pelayanan masa nifas yang dibiayai oleh program Jampersal ditujukan pada ibu yang baru melahirkan dan bayi yang baru lahir sesuai dengan pedoman buku KIA. Pelayanan bayi baru lahir dilakukan saat bayi baru lahir dan kunjungan *neonatal*, pelayanan ibu nifas dan bayi baru lahir dilaksanakan 3 kali [4]. Berdasarkan data tersebut menunjukkan ketidaksesuaian pelayanan masa nifas di Puskesmas Mayang dengan Juknis program Jampersal.

Menurut hasil penelitian dari 14 informan, 12 informan tambahan (sasaran program Jampersal) tidak mengetahui tentang tentang KB paska persalinan, Masyarakat cenderung untuk menggunakan KB sesuai dengan pengetahuan sasaran program Jampersal. 8 dari 14 informan di wilayah kerja Puskesmas Mayang mengikuti metode kontrasepsi pil karena dianggap mudah didapat. Kebijakan operasional program Jampersal menyebutkan penerima manfaat program Jampersal harus di dukung untuk mengikuti program KB paska persalinan dengan metode jangka panjang (MJKP) atau kontrasepsi mantap (Kontap) [4]. Berdasarkan data tersebut menunjukkan ketidaksesuaian pelayanan pada konseling KB di Puskesmas Mayang dengan Juknis program Jampersal.

Berdasarkan survey dokumentasi tentang pencatatan dan pelaporan, 4 dari 7 desa yang diteliti, ditemukan perbedaan pencatatan antara yang tercatat di buku KIA sasaran program Jampersal dengan yang tercatat di kohort pelaksana program Jampersal. Pencatatan dan pelaporan harus sesuai anantara yang dicatat di buku KIA dan kohort.

Output Program Jampersal di Puskesmas Mayang

Output pada program Japersal adalah cakupan KIA pada tahun 2013. Cakupan KIA di Puskesmas Mayang pada tahun 2013 lebih baik dibandingkan tahun 2012. AKB pada tahun 2013 di Puskesmas Mayang juga menurun dibandingkan tahun 2012.

Pembahasan

Evaluasi program Jampersal menggunakan pendekatan sistem meliputi *input (man, material, method dan money)*, proses (upaya pelayanan dan pencatatan dan pelaporan) dan *output* (indikator cakupan KIA tahun 2013). hasil penelitian pada input meliputi:

Kurangnya SDM di Puskesmas Mayang dikarenakan penempatan SDM di Puskesmas merupakan kebijakan dari Dinas Kesehatan. Pelayanan yang optimal kepada masyarakat harus tersedia SDM untuk melaksanakan suatu program yang sesuai dengan beban kerja dan pembagian kerja yang optimal.

Kurangnya SDM yang mengikuti pelatihan PONEK dikarenakan kebijakan dari Puskesmas Mayang menunjuk 2 bidan dan 1 dokter untuk mengikuti pelatihan PONEK namun, salah satu bidan tersebut mutasi kerja.

Sarana Prasarana di Puskesmas PONEK Mayang sudah sesuai dengan standar dengan Juknis Puskesmas PONEK. Setiap wilayah kerja Puskesmas Mayang terdapat fasilitas pelayanan kesehatan di setiap Desa. Fasilitas pelayanan kesehatan di setiap desa di Wilayah kerja Puskesmas Mayang meliputi, Pustu dan Polindes yang dilengkapi dengan prasarana yang sesuai dengan standar. Sarana prasarana yang sesuai di wilayah kerja Puskesmas Mayang dapat membantu masyarakat meningkatkan derajat kesehatan.

Jenis pelayanan yang diberikan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mayang pada tahun 2012 belum seluruhnya sesuai dengan Juknis Jampersal, menurut pengakuan sasaran Jampersal, tidak pernah mendapatkan informasi tentang program Jampersal secara lengkap baik dari tenaga kesehatan maupun dari petugas desa. Jenis pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan Juknis Jampersal dikarenakan kurangnya kedisiplinan dari petugas kesehatan.

Tidak termanfaatkannya dana program Jampersal secara menyeluruh disebabkan oleh pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan Juknis program Jampersal, seperti pelayanan ANC yang diberikan sejak usia kehamilan lebih dari 12 minggu, sehingga K1 tidak dapat dibiayai oleh program Jampersal, tidak semua masyarakat bersedia

memanfaatkan dana program Jampersal seperti pelayanan pada persalinan dan nifas.

Proses pelaksanaan pada program Jampersal meliputi: pelayanan program Jampersal (pemeriksaan kehamilan, persalinan, konseling KB, deteksi resiko dan penanganan komplikasi ibu dan bayi serta pelayanan pada ibu nifas baik normal maupun komplikasi) dan pencatatan dan pelaporan.

Pemeriksaan kehamilan yang tidak sesuai dengan Juknis Jampersal pada tiap-tiap triwulan tidak dibiayai oleh program Jampersal. Alasan yang melatarbelakangi sasaran program Jampersal tidak memeriksakan kehamilannya sejak usia kehamilan dibawah 12 minggu salah satunya adalah geografis budaya. Pemeriksaan pada usia kehamilan diatas 12 minggu akan berdampak pada tenaga kesehatan dan juga masyarakat. Dampak pada tenaga kesehatan yaitu tidak tercapainya target KIA (kurangnya cakupan K1 dmurni, mengakibatkan cakupan K4 rendah), sehingga indikator keberhasilan program Jampersal ini tidak tercapai. Dampak pada masyarakat dengan tidak memeriksakan kehamilan sejak usia kehamian kurang dari 12 minggu akan terjadi keterlambatan pendeteksian jika ada komplikasi selama kehamilan, karena pada usia kehamilan tersebut rentan terjadi perdarahan *pervaginam* yang akan mennggakibatkan keguguran. Puskesmas Mayang bekerja sama dengan lintas sektor meningkatkan kesadaran masyarakat, dengan harapan dapat meningkatkan cakupan K1 Murni dan K4 sesuai dengan target KIA, sehingga penurunan AKI dan AKB dapat terwujud.

Ketidak sesuaian antara pelayanan persalinan yang dilaksanakan di Puskesmas Mayang dengan juknis program Jampersal dikarenakan masyarakat belum sepenuhnya dapat menerima program Jampersal. Sebagian masyarakat enggan memanfaatkan persalinan dengan pendanaan program Jampersal. Terdapat dua kategori penolakan pemanfaatan dana program Jampersal ini di masyarakat, yang pertama yaitu masyarakat tidak memanfaatkan dana Jampersal dengan mempercayakan persalinannya di tenaga non kesehatan (dukun). 1 sasaran program Jampersal melahirkan di dukun dengan alasan jarak tempuh ke tenaga kesehatan terlalu jauh, karena walaupun semua desa terdapat fasilitas pelayanan kesehatan, tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan tersebut melayani pelayanan persalinan. Menurut hasil wawancara mendalam dengan informan utama, 6 dari 7 informan utama mengatakan tidak menolong persalinan di wilayah kerja, mereka hanya memberikan pertolongan persalinan jika ada kegawatdaruratan. Apabila masyarakat di desa tersebut akan melakukan persalinan harus datang ke Puskesmas induk, bidan wilayah desa lain, atau ke

BPM. Tugas seorang bidan di suatu desa adalah melaksanakan kegiatan di desa wilayah kerjanya berdasarkan urutan prioritas masalah kesehatan yang dihadapi, sesuai dengan kewenangan yang dimiliki dan diberikan serta menggerakkan dan membina masyarakat desa wilayah kerjanya [9,10]. Adapun wewenang bidan desa adalah bidan dalam menjalankan prakteknya berwenang untuk memberikan pelayanan KIA. Wewenang bidan yang bekerja di desa sama dengan wewenang bidan lainnya [10].

Berdasarkan survei dokumentasi dan pernyataan dari informan menyebutkan 4 dari 7 desa di wilayah kerja Puskesmas Mayang hanya memiliki 1 bidan wilayah. Peraturan dari Dinas Kesehatan kabupaten Jember dan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang menyatakan pertolongan persalinan harus ditolong oleh minimal 2 tenaga bidan demi mengurangi AKI dan AKB. Peraturan dari Dinas Kesehatan dan IBI tersebut menjadi pembatas pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Mayang untuk memberikan pelayanan yang optimal. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya persalinan di tenaga kesehatan, serta kurangnya kedisiplinan dari tenaga kesehatan menjadi penyebab rendahnya cakupan Linakes dibandingkan target. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan akan berdampak kurang baik pada kesehatan masyarakat, karena jika terjadi komplikasi selama proses persalinan, dukun tidak memiliki kemampuan untuk menangani kasus komplikasi dan kegawat daruratan. Persalinan dengan penyulit dapat mennggakibatkan persalinan komplikasi seperti perdarahan, asfiksia pada janin yang akan berujung pada kematian Ibu dan Bayi. Harapan untuk menurunkan AKI dan AKB masih sedikit terkendala jika pola pikir masyarakat masih tetap memanfaatkan jasa tenaga non kesehatan (dukun) untuk membantu persalinannya.

Kategori yang kedua yaitu masyarakat tidak memanfaatkan dana program Jampersal dengan tetap mempercayakan persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan. Masyarakat enggan memanfaatkan dana program Jampersal karena mereka beranggapan dengan persalinan gratis mereka akan disepelkan, dan pelayanan serta obat yang diberikan tidak optimal. Masyarakat golongan ini tetap memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk membantu persalinannya, namun dengan pembiayaan sendiri. Penyebab tidak termanfaatkannya dana persalinan Jampersal selain disebabkan oleh penolakan dari sasaran program Jampersal juga disebabkan oleh pemberlakuan tarif persalinan oleh bidan kepada masyarakat pengguna Jampersal. Penentuan dan penarikan tarif dari pasien untuk jasa pertolongan persalinan pada peserta program

Jampersal, jumlahnya relatif kecil jika dibandingkan sebelum ada program Jampersal. Penentuan tarif kepada peserta program Jampersal akan berdampak negatif terhadap program Jampersal, karena masyarakat mengetahui program Jampersal adalah persalinan gratis, namun pada kenyataannya masyarakat harus membayar dengan jumlah tertentu. Menurut hasil penelitian sistem klaim Jampersal kurang lancar, dengan kondisi pencairan dana setiap 3 bulan. Harapan dari pelaksana program Jampersal di Puskesmas Mayang, dana klaim Jampersal dapat cair setiap bulan. Pencairan dana klaim Jampersal, tidak setiap bulan menjadi salah satu penyebab adanya penarikan tarif pada sasaran program Jampersal.

Program Jampersal dinilai sangat membantu meningkatkan minat masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat pertolongan persalinan, hal ini dibuktikan dengan cakupan Linakes terus meningkat dan persentase melahirkan di tenaga non kesehatan terus menurun setiap tahun di era program Jampersal.

Berdasarkan hasil penelitian tentang komplikasi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas terdapat ketidak sesuaian antara pelaksanaan dengan Juknis Jampersal. Penjelasan ini diharapkan masyarakat dapat mempersiapkan baik mental maupun fisik terhadap semua kondisi, sehingga keluarga tidak akan melakukan penolakan jika akan dilakukan rujukan. Kurangnya kedisiplinan petugas kesehatan tentang penjelasan pada sasaran program Jampersal dapat mengakibatkan penolakan tindakan termasuk rujukan jika diperlukan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ketidaksesuain antara Juknis Jampersal dengan pelaksanaan di Puskesmas Mayang. Kurangnya kedisiplinan petugas kesehatan pada pelayanan masa nifas akan berakibat, terhadap kondisi ibu nifas dan bayi baru lahir karena jika terjadi komplikasi selama masa nifas, tidak dapat terdeteksi sedini mungkin.

Menurut hasil penelitian tentang konseling KB paska salin, menunjukkan ketidak sesuaian antara Juknis Jampersal dengan pelaksanaan di Puskesmas Mayang. Masyarakat cenderung mengikuti metode kontrasepsi pil karena dianggap mudah didapat. Kontrasepsi pil diketahui sebagai alat kontrasepsi dengan angka kegagalan tinggi karena resiko lupa dan jenuh untuk meminum pil KB sangat tinggi. Penggunaan kontrasepsi dengan angka kegagalan tinggi dapat menghambat suksesnya program BKKBN yaitu pembatasan dan penjarangan kelahiran di Indonesia. Gagalnya program BKKBN untuk pembatasan dan penjarangan kehamilan dapat mengakibatkan *multi paritas* pada seorang ibu. *Multi paritas* adalah salah satu penyebab dari BBLR [11]. BBLR merupakan penyebab kematian bayi tertinggi

di kabupaten Jember, begitu juga di Puskesmas Mayang

Berdasarkan hasil penelitian tentang pencatatan dan pelaporan terdapat perbedaan antara perbedaan pencatatan yang tercatat di buku KIA sasaran program Jampersal dengan yang tercatat di kohort pelaksana program Jampersal. Pelayanan pada sasaran program Jampersal harus tercatat pada registrasi ibu hamil, buku KIA dan kohort petugas pemberi pelayanan. Pencatatan dan pelaporan adalah indikator keberhasilan suatu kegiatan. Tanpa ada pencatatan dan pelaporan, kegiatan atau program apapun yang dilaksanakan tidak akan terlihat wujudnya. Output dari pencatatan dan pelaporan ini adalah sebuah data dan informasi yang berharga dan bernilai bila menggunakan metode yang tepat dan benar [12]. Ketidak sinkronan pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Mayang selain disebabkan oleh kurangnya kedisiplinan dari petugas kesehatan juga disebabkan oleh kurangnya SDM di setiap wilayah kerja. Pencatatan dan pelaporan yang kurang baik akan menghasilkan data yang kurang baik pula.

Output Program Jampersal di Puskesmas Mayang

Output pada program Jampersal adalah cakupan KIA pada tahun 2013. Cakupan KIA di Puskesmas Mayang pada tahun 2013 lebih baik dibandingkan cakupan KIA pada tahun 2012. Selain cakupan KIA jumlah kematian bayi di Puskesmas Mayang pada tahun 2013 menurun dibandingkan jumlah kematian bayi pada tahun 2012. Meningkatnya jumlah cakupan KIA dan menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) pada era program Jampersal menunjukkan berpengaruhnya program Jampersal pada peningkatan cakupan KIA dan penurunan AKB.

Simpulan dan Saran

Faktor *input* program Jampersal di Puskesmas Mayang dilihat dari SDM (*man*) pada pendidikan dan pelatihan sudah sesuai dengan standart pelayanan program KIA, namun terdapat kekurangan tenaga di setiap Desa dibandingkan jumlah penduduk. Sarana prasarana kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mayang sudah cukup banyak, selain Puskesmas Mayang sebagai Puskesmas induk, terdapat juga Pustu, Polindes, BPM yang lengkap dengan sarana pelayanan kesehatan, namun tidak semua fasilitas kesehatan tersebut dapat memberikan pelayanan persalinan. Jenis pelayanan yang diberikan di wilayah kerja puskesmas Mayang sudah sesuai dengan juknis Jampersal tetapi tidak secara keseluruhan, seperti pelayanan KB. Dana yang bersumber dari APBN mencukupi untuk pelaksanaan program Jampersal, dengan harapan semua pengguna program Jampersal dapat memanfaatkan dana tersebut, namun tidak

sepenuhnya masyarakat memanfaatkan dana program Jampersal. Faktor proses implementasi program Jampersal pada upaya pemberian pelayanan KIA di wilayah kerja Puskesmas Mayang sudah cukup baik, walaupun masih belum optimal, seperti pemeriksaan kehamilan/ANC, pemeriksaan ibu nifas/PNC, kunjungan bayi baru lahir, dan konseling KB, belum sepenuhnya sesuai juknis program Jampersal. Pada Pencatatan dan pelaporan terdapat pencatatan yang tidak sesuai antara kohort Bidan dan Buku KIA. Faktor *output* adalah hasil kegiatan KIA di Puskesmas Mayang pada tahun 2013 dengan cakupan lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2012 serta AKB di Puskesmas Mayang pada tahun 2013 menurun dibandingkan dengan tahun 2012.

Saran pada penelitian ini untuk tenaga kesehatan (bidan) adalah Meningkatkan aktivitas serta kinerja bidan melalui perbaikan pelaksanaan sesuai dengan Juknis, dan memperbaiki, meningkatkan strategi promosi pelayanan kesehatan dengan cara meningkatkan kerjasama Linsek. Untuk institusi kesehatan terkait dalam hal ini Puskesmas Mayang dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Diperlukan adanya evaluasi terkait pelaksanaan program yang sedang berjalan baik dari sisi pelaksanaan maupun pendanaan. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian lanjutan mengenai penilaian aktivitas dan kinerja tenaga kesehatan (Bidan) melalui pengukuran prosedur tetap (Protap), mengkaji faktor yang mempengaruhi kurangnya kedisiplinan bidan terhadap protap serta penilaian cakupan KIA di era JKN.

Daftar Pustaka

- [1] Grow Up Clinic. Penyebab Kematian Bayi Paling Sering [online]; 2012 [cited 20 Mei 2013] Available from: <http://growupclinic.com/2012/06/26/inilah-penyebab-kematian-bayi-paling-sering>.
- [2] Dinas kesehatan Kabupaten Jember. Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2012. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember; 2013.
- [3] Universitas Sumatra Utara. AKI dan AKB tahun 2012 [online]; 2013 [cited 20 Mei 2013] Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/22463/5/Chapter%20I.pdf>.
- [4] Departemen Kesehatan RI. Jaminan Persalinan (Jampersal). Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2012.
- [5] Arikunto S. Dasar-dasar evaluasi pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara; 2004.
- [6] Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data dan

- Informasi Kesehatan Provinsi Jawa Timur. [online]; 2014 [cited 17 April 2014]. Available from:
<http://www.depkes.go.id/downloads/kunker/jatim.pdf>
- [7] Juliana E. Manajemen Pelayanan Kebidanan. Jakarta: EGC; 2008.
- [8] Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu Poned. [online]; 2013 [cited 10 April 2014]. Available from:
<http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2014/03/PEDOMAN-PUSKESMAS-PONED-2013.pdf>
- [9] Asmaul H. Peran dan Fungsi Bidan [online]; 2011 [cited 7 November 2013]. Available from:
<http://infobidannia.wordpress.com/2011/05/28/peran-dan-fungsi-bidan>.
- [10] Joesrhan. Definisi bidan desa dan program bidan desa. [on line]; 2012 [cited 14 April 2014]. Available from:
<http://joesrhan.blogspot.com/2012/02/definisi-bidan-desa-dan-program-bidan.html>.
- [11] Alfiyah M. Bayi Berat Lahir Rendah. [online]; 2013 [cited 15 April 2014]. Available from:
http://alfiyahmukaromah.blogspot.com/2013/04/bayi-berat-lahir-rendah_3.html.
- [12] Tiara. Sistem pencatatan dan pelaporan Puskesmas terpadu. [online]; 2011 [cited 15 April 2014]. Available from:
<http://tiara3arza.wordpress.com/2011/06/30/sistem-pencatatan-dan-pelaporan-terpadu-puskesmas/>.