

Implementasi Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Jember Kidul Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember *(The Implementation Of Childbirth Guarantee Program In Jember Kidul Local Government Clinic, Kaliwates Subdistrict, Jember Regency)*

Miranti Salam, Budhy Santoso, S.Sos, M.Si
Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember
Jln. Kalimantan 37, Jember 68121
E-mail: dhysantos@yahoo.com

Abstrak

Pemerintah meluncurkan program Jampersal berdasarkan PERMENKES RI No. 631/Menkes/per/III/2011 yang dilaksanakan dalam rangka mempercepat pencapaian pembangunan kesehatan nasional serta *Millenium Development Goals* (MDGs) yang bertujuan agar angka kematian ibu dan anak dapat diturunkan. Dalam rangka pelayanan Program Jampersal, Puskesmas Jember Kidul berupaya dengan semaksimal mungkin memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat utamanya pada masyarakat miskin tanpa terkecuali agar mampu memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan menekan AKI dan AKB. Puskesmas Jember Kidul merupakan Puskesmas yang ada di Kecamatan Kaliwates dengan jumlah pengunjung terbanyak sebesar 30.987 pengunjung dan pengunjung penerima Jampersal terbanyak yaitu dalam kurun waktu, Mei 2011 hingga April 2012 sebanyak 815 pengunjung. Berbeda dengan Puskesmas lainnya yang rata-rata sekitar 534 sampai 723 pengunjung penerima Jampersal (Dinkes Jember, 2011-2012). Pelayanan yang diberikan dari pelaksana Puskesmas Jember Kidul telah membawa impact dengan melonjaknya kunjungan pasien terutama para ibu hamil.

Kata Kunci: Implementasi, Jampersal, Puskesmas Jember Kidul, Program

Abstract

The government launched a program based Permenkes Jampersal No. 631/Menkes/per/III/2011 implemented in order to accelerate the achievement of national health development and the Millennium Development Goals (MDGs), which aim to maternal and child mortality can be reduced. In order to service Jampersal Program, the Jember Kidul Local Government Clinic seeks to provide maximum health services to the community especially on the poor without exception to be able to maintain and improve public health by pressing AKI and AKB. Jember Kidul Local Government Clinic is a Local Government Clinic in the district Kaliwates with the rating of visitors amounted to 30.987 visitors and visitors Jampersal most receivers are in the period, May 2011 to April 2012 as many as 815 visitors. Unlike the other Local Government Clinic average about 534 to 723 visitors Jampersal receiver (Dinkes Jember, 2011-2012). Services provided from the Jember Kidul Local Government Clinic implementing has led to skyrocketing impact patient visits, especially pregnant women.

Keywords: Implementation, Jampersal, Jember Kidul Local Government Clinic, Program.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia sebagai salah satu modal dasar dalam pembangunan nasional. Tingginya angka kematian ibu dan anak di Indonesia masih menjadi persoalan, dan sebagian besar terjadi saat persalinan. AKI Indonesia adalah 307/100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB di Indonesia sebesar 35/1000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian maternal yang paling umum di Indonesia adalah perdarahan 28%, eklamsi 24%, dan infeksi 11%. Penyebab kematian bayi yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 38,94%, asfiksia lahir 27,97%. Hal ini menunjukkan bahwa 66,91% kematian perinatal dipengaruhi oleh kondisi ibu saat melahirkan.

Jaminan Persalinan (Jampersal) bertujuan menjamin akses pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter atau bidan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB, dimana meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan dan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan, meningkatnya cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan, meningkatnya cakupan pelayanan KB pasca persalinan, meningkatnya cakupan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir serta terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, transparan dan akuntabel.

Puskesmas Jember Kidul merupakan Puskesmas yang ada di Kecamatan Kaliwates dengan jumlah pengunjung terbanyak sebesar 30.987 pengunjung, (Dinkes Jember, 2011). Puskesmas Jember Kidul merupakan satu-satunya Puskesmas di Jember yang menerapkan kunjungan langsung

ke rumah warga di wilayah kerjanya untuk memberikan sosialisasi dan pemeriksaan kesehatan ketikaarganya enggan untuk ke Puskesmas dan belum mendapatkan pelayanan kesehatan seperti Jampersal. Artinya bahwa pihak Puskesmas Jember Kidul melakukan kunjungan langsung ke rumah warga sebagai bentuk kepedulian langsung kepada warga.

Disamping itu, hasil wawancara pada saat observasi menunjukkan bahwa Puskesmas Jember Kidul sebagai Puskesmas dengan pengunjung penerima Jampersal terbanyak dibandingkan Puskesmas lainnya yang ada di Kabupaten Jember. Hal ini menunjukkan betapa antusiasnya masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan Jampersal di Puskesmas tersebut. Artinya bahwa pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas tersebut berjalan dengan baik karena mampu menarik masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan Jampersal sehingga pasien yang datang ke Puskesmas semakin ramai. Peningkatan pengunjung yang terjadi di Puskesmas Jember Kidul ini karena adanya implementasi yang dilakukan oleh pelaksana Jampersal dengan memberikan pelayanan dengan baik melalui implementasi program berdasarkan kebijakan yang berlaku.

Layanan Jampersal yang sudah berjalan di Puskesmas Jember Kidul, meningkatkan animo para ibu hamil untuk melahirkan, memeriksakan kehamilan dan bayinya maupun datang untuk memperoleh informasi di Puskesmas tersebut. Oleh karena itu, pelaksanaan (implementasi) program di Puskesmas Jember Kidul merupakan tahapan yang penting untuk dideskripsikan. Dari implementasi program tersebut pada akhirnya dapat diketahui tingkat keberhasilan kebijakan yang bersangkutan dimana pelaksanaan (implementasi) dari sebuah kebijakan program merupakan tahap yang sangat penting untuk dikaji, dengan mengkaji implementasi kebijakan akan dapat diambil suatu kesimpulan apakah kebijakan sesuai dengan situasi dan kondisi sasaran, tujuan kebijakan dapat tercapai, serta dampak yang muncul akibat dari kebijakan sehingga dapat dideskripsikan layak, tidak layak, atau perlunya perbaikan kebijakan sebagai kelanjutan dimasa yang akan datang.

Kajian ini berusaha menjawab pertanyaan tentang “Bagaimana Implementasi Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Jember Kidul Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember?”

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif berdasarkan pada pendekatan *interpretative social science* (ilmu sosial interpretatif) dengan Jenis penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jember Kidul Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember dengan penentuan informan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode observasi non partisipan dan wawancara mendalam (*in depth interview*) serta studi dokumentasi seperti literatur, dokumen-dokumen yang resmi, Foto-foto, dan sebagainya. Sedangkan teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan beberapa tahapan yaitu mulai dari pengumpulan data mentah, transkrip data, pembuatan

koding, kategorisasi data, penyimpulan sementara, triangulasi dan penyimpulan akhir. Untuk teknik keabsahan data menggunakan triangulasi sumber data dan teori.

Hasil dan Pembahasan

Tahap Persiapan dari Implementasi Program Jampersal di Puskesmas Jember Kidul

Pada tahap persiapan program Jampersal sebelum diberlakukan di Puskesmas Jember Kidul, terlebih dahulu adanya Rapat koordinasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dengan mengundang bidan-bidan dan Kepala Puskesmas yang terkait dalam rangka pengenalan dan pemahaman maksud serta tujuan dari program Jampersal karena dalam mempersiapkan suatu program sebelum program itu dilaksanakan selalu ada sebuah kebijakan yang dibuat agar jalannya program dapat terarah dan terlaksana dengan baik. Hal ini dimaknai dengan menggunakan teori Meier dan Horn dalam Parsons (2008) dan Konsep Brian W. Hogwood dan Lewis A. Gunn dalam Wahab (2004) mengenai implementasi yang selalu memperhatikan isi dan kebijakan yang ada sehingga pada saat program berjalan, dapat terealisasi dengan baik.

Program Jampersal mulai berlaku di Puskesmas Jember Kidul pada 1 April 2011 dan kemudian membentuk tim pelaksana program Jampersal. Pembentukan tim pelaksana program di Puskesmas Jember Kidul dibentuk oleh pihak Puskesmas Jember Kidul langsung tanpa ada campur tangan dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, karena yang lebih mengetahui seluk beluk Tim pelaksana yang ditugaskan sebagai implementor kegiatan adalah dari pihak yang bersangkutan dalam rangka tercapainya pelayanan kesehatan yang baik dan benar-benar menjalankan tugas masing-masing pelaksana kegiatan dengan penuh tanggung jawab kepada penerima manfaat secara adil dan merata. Hal ini dapat dipahami dengan penjelasan oleh Lester dan Stewart dalam Wahab (2004) bahwa implementasi kebijakan merupakan alat administrasi hukum dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan. Artinya bahwa dalam pelaksanaan implementasi Jampersal ini, yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap jalannya program kepada penerima manfaat sehingga dapat berjalan dengan baik dan lancar.

Tahap Pengembangan Kontak dengan Komunitas

Pengembangan Kontak dengan Komunitas dalam rangka pengenalan program Jampersal pada masyarakat, Pihak Puskesmas Jember Kidul memberikan pengetahuan baru tentang pelayanan kesehatan melalui sosialisasi program kepada *Beneficiaries* (Penerima manfaat) utamanya bagi ibu hamil pada saat diawal akan dilaksanakannya Program Jampersal dan secara Individu (*Face to face*) ketika pasien datang periksa di Puskesmas Jember Kidul.

Sosialisasi yang dilakukan diawal pelaksanaan program di Puskesmas ini yaitu dengan mengumpulkan para ibu hamil dan kader-kader posyandu di aula Puskesmas

Jember Kidul yang rutin dilakukan setiap minggunya dalam rangka untuk mempermudah penyampaian informasi terkait pelaksanaan dan pelayanan dari program Jampersal. Untuk itu sangat penting adanya penyampaian informasi melalui sosialisasi tersebut sehingga dapat tercapai pelayanan yang baik dan terarah serta kesehatan yang lebih memuaskan. Seperti yang di jelaskan dalam konsep Adi (2001) bahwa tercapainya kesejahteraan sosial melalui sistem yang terorganisir dari berbagai institusi dan usaha-usaha kesejahteraan sosial yang dirancang guna membantu individu ataupun kelompok agar dapat mencapai standar hidup dan kesehatan yang lebih memuaskan. Dari penjelasan tersebut, dapat dikatakan bahwa sosialisasi yang diberikan kepada masyarakat terkait program Jampersal ini dirancang dengan perencanaan dan tahapan kegiatan yang sistematis dan terarah bertujuan membantu penerima manfaat agar nantinya dapat mencapai standar hidup dan kesehatan yang memuaskan sehingga dengan begitu AKI dan AKB dapat diminimalisir sejak dini.

Sedangkan untuk sosialisasi yang dilakukan oleh implementor secara individu (*face to face*) ketika pasien datang periksa di Puskesmas Jember Kidul yaitu dilakukan ketika *beneficiaries* datang ke Puskesmas ini untuk mendapatkan pelayanan Jampersal karena masyarakat sudah banyak yang tahu seputar Jampersal. Pada sosialisasi tersebut, dihibungkan dan disampaikan kepada *beneficiaries* akan kemudahan dan bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan kepada penerima Jampersal mulai pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas sampai pada bayi berumur 28 hari. Kegiatan ini sangat membantu *beneficiaries* untuk tidak lagi takut atau enggan ke fasilitas kesehatan karena semua biaya sudah ditanggung Pemerintah (gratis). Sebagaimana dalam penjelasan Brian W. Hogwood dan Lewis A. Gunn dalam Wahab (2004) bahwa untuk melakukan sosialisasi implementasi kebijakan diperlukan adanya syarat-syarat pelaksanaan program agar dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan tujuan program. Artinya dalam sosialisasi pelaksanaan Jampersal, program ini dapat dimanfaatkan oleh masyarakat dengan baik melalui sosialisasi yang baik pula dan terarah sehingga penyampaian kegiatan kepada masyarakat dapat dengan mudah diterima dan dimanfaatkan langsung dengan meminimalisir berbagai dampak buruk yang dapat menimbulkan pelaksanaan program berjalan lambat dan keluar dari jalur pelaksanaan yang sudah ditetapkan oleh pihak-pihak yang terkait.

Tahap Pengumpulan Data dan Informasi

Pada tahap pengumpulan data dan informasi, peserta terlebih dahulu melakukan pendataan di Puskesmas Jember Kidul dengan mempersiapkan persyaratan penerima Jampersal yaitu tidak memiliki kartu jaminan sosial lainnya seperti fotocopi KK, KTP dan surat nikah. Setelah semua data peserta lengkap, kemudian akan dilakukan survey kerumah pasien untuk membuktikan dan memastikan apakah peserta tersebut benar-benar dari keluarga miskin atau tidak. Jampersal ini diberikan kepada mereka dari keluarga miskin dan harus tepat sasaran karena Jampersal merupakan bentuk dari Jaminan sosial yang diperuntukkan kepada masyarakat terutama mereka yang hidup dalam kemiskinan.

Hal ini sebagaimana dalam konsep Suharto (2009) bahwa perlindungan sosial yang diberikan dalam rangka untuk mencegah dan mengurangi resiko yang dialami manusia sehingga terhindar dari kesengsaraan yang parah dan berkepanjangan, meningkatkan kemampuan kelompok-kelompok rentan dalam menghadapi dan keluar dari kemiskinan, kesengsaraan dan ketidakamanan sosial-ekonomi, serta memungkinkan kelompok-kelompok miskin untuk memiliki standar hidup yang bermartabat sehingga kemiskinan tidak diwariskan dari satu generasi ke generasi lainnya. Oleh karena itu Jampersal yang diberikan pada keluarga miskin melalui tahap pendataan dan survey terlebih dahulu sebagai bentuk kehati-hatian dalam pemberian Jampersal kepada masyarakat agar tepat sasaran sehingga masyarakat yang berada dalam kemiskinan dapat terbantu dan keluar dari ketidakmampuan yang berkepanjangan dalam mengakses pelayanan kesehatan.

Tahap Perencanaan dan Analisis

Di Puskesmas Jember Kidul, tahap perencanaan dan analisis dibedakan atas dua perencanaan yaitu untuk kelahiran normal dan untuk kelahiran tidak normal (operasi) pada pasien yang beresiko tinggi. Ketika si pasien memungkinkan untuk melahirkan normal tanpa ada resiko berdasarkan riwayat kehamilan yang tercantum di buku KIA, maka pertolongan persalinan pasien Jampersal tersebut langsung ditangani di Puskesmas Jember Kidul dibantu dan ditolong oleh bidan pelaksana Jampersal. Setelah observasi selama 6 jam pasien dinyatakan sehat dan tidak ada masalah, maka pasien diperbolehkan pulang dan membayar uang kamar sebesar Rp 65.000/harinya. Hal ini dimaknai dengan menggunakan teori W. Hogwood dan Lewis A. Gunn dalam Wahab (2004) yang menjelaskan bahwa untuk implementasi kebijakan, kegiatan-kegiatan yang dilakukan yaitu mulai dari menggambarkan rencana suatu program dengan penetapan tujuan secara jelas, menentukan standar pelaksanaan dan menentukan biaya yang akan digunakan beserta waktu pelaksanaannya. Artinya bahwa pelaksanaan suatu kegiatan akan selalu berjalan sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku sehingga jalannya program dapat terealisasi dengan baik.

Ketika si pasien beresiko tinggi dan sebelumnya sudah memiliki riwayat kehamilan dengan resiko tinggi pula seperti perdarahan, kejang-kejang, air ketuban habis, bayi dalam kandungan dalam posisi nyungsang, maka pasien langsung dirujuk ke Rumah Sakit Soebandi selaku Rumah Sakit Wilayah Puskesmas Jember Kidul dengan didampingi oleh pihak Puskesmas Jember Kidul. Dengan begitu kesejahteraan itu akan dicapai oleh pasien ketika ada langkah memaksimalkan peluang-peluang sosial. Artinya bahwa Pemerintah dapat memperbesar peluang tersebut dengan meningkatkan program-program dan menciptakan sistem sosial yang mendukung bagi setiap warganya untuk memperoleh apa yang diinginkannya sebagaimana yang dijelaskan dalam Huda (2009) bahwa ketika tidak terpenuhi sistem sosial tersebut maka akan terjadi ketidaksejahteraan sosial (*sosial illfare*).

Seperti yang terjadi pada pasien Jampersal ketika pasien di rujuk ke Rumah Sakit karena resiko tinggi pada saat akan melahirkan dan tidak sepenuhnya mendapatkan

biaya gratis karena masih ada biaya-biaya yang harus dibayar yang seharusnya semua biaya tersebut gratis karena tidak terkecuali orang miskin mendapatkan pelayanan gratis di fasilitas kesehatan manapun. Hal ini bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H, karena setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan; setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan; setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat; dan setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapa pun.

Tahap Pelaksanaan

Hasil wawancara pada penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada pasien ditolong oleh tenaga medis di fasilitas kesehatan mulai saat pemeriksaan kehamilan sampai pada masa nifas dan pemeriksaan bayi baru lahir (K1, K2, K3 dan KN) yang dimulai dengan tahapan Administratif (menunjukkan buku KIA) dan kemudian ke bagian pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Pasien penerima Jampersal datang untuk memeriksakan kehamilannya seperti pemeriksaan darah untuk mengecek golongan darah si pasien, mengukur lingkaran tangan, berat badan, tensi, kemudian tes urin tujuannya untuk mengetahui si pasien memiliki resiko melahirkan tinggi atau tidak serta diberikan pengetahuan dan pengajaran seputar kehamilan seperti makanan yang baik untuk dikonsumsi dan apa yang tidak baik.

Pelaksanaan yang dilakukan dalam pelayanan KIA bertujuan untuk mencapai keberhasilan program sebagaimana yang dijelaskan Rendall, B. Ripley dalam Soenarko (2000) bahwa masing-masing pihak yang terkait melaksanakan kegiatan program dalam rangka mencapai keberhasilan program dengan mengikuti segala ketentuan dan prosedur yang telah ada dalam program yang telah ditetapkan. Artinya bahwa program Jampersal ini dikatakan berhasil jika pelaksanaannya sesuai dengan petunjuk dan ketentuan pelaksanaan yang dibuat oleh pembuat program yang mencakup antara lain cara pelaksanaan, agen pelaksana, kelompok sasaran dan manfaat program. Sedangkan pada perspektif hasil, program dapat dinilai berhasil manakala program membawa dampak seperti yang diinginkan seperti halnya melonjaknya pasien akibat implementasi program yang sesuai rencana dan terarah dengan baik.

Pada tahap pelaksanaan yang menjadi faktor kendala di Puskesmas Jember Kidul adalah masih kurangnya sarana dan prasarana menunjang, fasilitas kesehatan yang terbatas, tenaga medis yang kurang dan gaji pelaksana Jampersal yang tidak lancar. Dari faktor tersebut secara tidak langsung mempengaruhi kelancaran pelaksanaan program Jampersal di Puskesmas ini. Pelaksanaan dari program Jampersal di Puskesmas Jember Kidul dapat dilihat sebagaimana gambar dibawah ini:



(1) Pemeriksaan Urin



(2) Tensi Tekanan Darah



(3) Pemeriksaan Bayi

Gambar: Pelayanan Pelaksanaan Pelayanan Jampersal Kepada Pasien

Pada gambar tersebut, gambar pertama terlihat pasien Jampersal berada di Lab. Puskesmas Jember Kidul untuk pengecekan urin. Gambar dua terlihat bagaimana si pasien yang sedang ditensi untuk melihat tekanan darah si pasien apakah tinggi atau rendah serta memeriksakan perkembangan kehamilan si pasien. Sedangkan pada gambar tiga di atas terlihat pelaksana kegiatan yang memberikan imunisasi dan pemeriksaan kepada bayi yang berumur di bawah 28 hari.

Tahap Evaluasi

Evaluasi program di Puskesmas Jember Kidul dilakukan oleh dua Evaluator yaitu pelaksana Puskesmas Jember Kidul dan oleh Tim dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Evaluasi program di Puskesmas ini dimulai dengan pendataan kepesertaan, pencatatan, sampai pada penanganan keluhan kehamilan pasien yang datang dalam memeriksakan kehamilannya. Hal ini sebagaimana pendapat dari Soenarko (2000) bahwa dengan evaluasi maka suatu program atau suatu kebijaksanaan dapat diketahui kelemahan dan

kekurangannya sejak direncanakan sampai pada pelaksanaannya untuk mencapai tujuannya memenuhi kebutuhan masyarakat.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui tingkat keberhasilan dari pelaksanaan program di Puskesmas tersebut. Hal ini seperti yang dijelaskan juga oleh Brian W. Hogwood dan Lewis A. Gunn dalam Wahab (2004), yaitu pada tahapan III dengan menentukan jadwal, melakukan pemantauan dan mengadakan pengawasan untuk menjamin kelancaran pelaksanaan program. Dengan demikian jika terdapat penyimpangan atau pelanggaran dapat diambil tindakan yang sesuai dengan segera. Artinya bahwa dari kegiatan evaluasi yang ada di Puskesmas Jember Kidul dapat diketahui kelebihan dan kekurangan dari pelaksanaan program dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien Jampersal yang kemudian akan dibahas bersama untuk pelaksanaan lebih lanjut yang lebih baik.

Tahap Terminasi

Terminasi adalah tahapan tindak lanjut yang merupakan akhir dari suatu relasi perubahan. Untuk terminasi pelaksanaan program Jampersal dari pusat belum ada karena program ini masih berlangsung dan berjalan sampai sekarang sehingga terminasi untuk program ini belum dilakukan. Akan tetapi dalam pelayanannya di Puskesmas Jember Kidul terminasi dilakukan untuk penerima manfaat yaitu pada saat penerima Jampersal sampai pada masa nifas dan bayi berusia 28 hari. Oleh sebab itu Pelayanan kesehatan gratis yang diberikan kepada ibu hamil akan berhenti sampai masa nifas. Artinya bahwa terminasi pada pasien Jampersal di Puskesmas Jember Kidul akan terjadi ketika si pasien sudah melewati masa nifas dan bayi berusia 28 hari dan akan mendapatkan Jampersal kembali pada kehamilan berikutnya dan terdaftar sebagai pasien baru di Puskesmas tersebut. Sebagaimana pendapat Soenarko (2000) bahwa terminasi yaitu akhir dari suatu relasi perubahan dan dapat terjadi karena waktu bertugas sudah berakhir atau karena masyarakat itu sudah siap untuk mandiri.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Pelaksanaan program Jampersal di Puskesmas Jember Kidul tahapan yang dilakukan melalui beberapa tahapan implementasi mulai dari tahapan, persiapan pelaksanaan program yang dimulai dengan adanya rapat koordinasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan pembentukan Tim pelaksana program Jampersal di Puskesmas Jember Kidul. Tahapan kedua, Pengembangan Kontak dengan Komunitas dalam rangka pengenalan program Jampersal pada masyarakat dengan cara sosialisasi program kepada *Beneficiaries* (Penerima manfaat) utamanya bagi ibu hamil pada saat di awal akan dilaksanakannya program Jampersal di Puskesmas Jember Kidul dan secara individu (*Face to face*) ketika pasien datang periksa di Puskesmas Jember Kidul. Tahapan ketiga, dilakukan dengan Pengumpulan data dan Informasi melalui pendataan yang dilakukan ketika pasien pertama kali ke

Puskesmas Jember Kidul dan diadakan survey ke rumah *Beneficiaries*. Tahapan keempat, Perencanaan dan Analisis dibedakan atas dua perencanaan yaitu ketika pasien melahirkan normal maka akan ditangani langsung di Puskesmas dan untuk pasien beresiko tinggi akan segera di rujuk ke Rumah Sakit. Tahapan kelima, pelaksanaan pelayanan pasien Jampersal mulai administratif (menunjukkan buku KIA) dan kemudian ke bagian pelayanan KIA. Tahapan keenam, evaluasi program yang dilakukan oleh pelaksana program Jampersal di Puskesmas Jember Kidul dan dilakukan oleh Tim evaluasi program dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Tahapan ketujuh, Terminasi ketika pasien melewati masa nifas dan bayi berusia 28 hari.

Pelaksanaan program di Puskesmas Jember Kidul telah terlaksana dengan baik, hanya saja masih ada kendala yang terjadi. Implementasi Program Jampersal di Puskesmas Jember Kidul mempunyai faktor penghambat dan pendorong dari keberhasilan program dimana dari faktor pendorong tersebut dapat memberikan nilai tersendiri dari keberhasilan program karena dapat diterima dengan antusias oleh masyarakat penerima manfaat dan untuk faktor penghambat pelaksanaan program yaitu masih kurangnya sarana dan prasarana menunjang, fasilitas kesehatan yang terbatas, tenaga medis yang kurang dan gaji pelaksana Jampersal yang tidak lancar.

Saran

Meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan. Meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan serta meningkatkan sosialisasi pentingnya Jampersal. Dari segi sarana dan prasarana penunjang dalam pelaksanaan Jampersal, dapat memberikan dan melengkapi alat persalinan, penambahan ruang khusus untuk persalinan yang nyaman untuk pasien serta ada penambahan tenaga medis utama di Puskesmas. Meningkatkan penyaluran dana Jampersal yang lebih akuntabel dan transparan dalam meningkatkan kinerja pelaksana program Jampersal sehingga tidak ada lagi keterlambatan pembiayaan.

Daftar Pustaka

- [1] Adi, Isbandi Rukminto. 2001. *Pemberdayaan, Pengembangan Masyarakat dan, Intervensi Komunitas (Pengantar Pada Pemikiran dan Pendekatan Praktis)*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI
- [2] Huda, Miftahul. 2009. *Pekerjaan Sosial dan kesejahteraan Sosial: Sebuah Pengantar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [3] Parsons, Wayne. 2008. *Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group. Wahab, Abdul. 2004. *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.

- [4] Soenarko. 2000. *Public Policy (Pengertian Pokok untuk Memahami dan Analisa Kebijakan Pemerintahan)*. Surabaya: Airlangga University.
- [5] Suharto, Edi. 2009. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- [6] Wahab, Abdul. 2004. *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.
- [7] Wardhani, Kusuma. 2011. *Pelayanan Jamkesmas dan Jampersal*. Jember.

