



**EVALUASI KEBIJAKAN JAMINAN PERSALINAN DI GUNUNG TUA
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA PROVINSI SUMATERA UTARA**

Moriana Ulfa Siregar

*Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
morianaulfa0@gmail.com*

Info Artikel :

Diterima : 8 Agustus 2022

Disetujui : 12 September 2022

Dipublikasikan : 25 Oktober 2022

ABSTRAK

Kata Kunci :
Kebijakan;
Jaminan
Persalinan;
Evaluasi
Kebijakan

Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kebijakan jaminan persalinan di gunung tua kabupaten padang lawas utara. Metode Penelitian Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan studi kasus. Penelitian dilakukan di gunung tua kabupaten padang lawas utara dengan studi kasus 5 kabupaten/kotamadya. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu pengambilan sampel stratifikasi. Unit analisis dalam penelitian ini adalah dinas kesehatan kabupaten/ kota, rumah sakit umum daerah, Puskesmas dan Praktik Bidan swasta yang menangani jampersal. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Hasil Penelitian Dalam evaluasi kebijakan jaminan persalinan di gunung tua kabupaten adang lawas utara terdapat berbagai hambatan (masalah) dari segi input, proses dan output. Dari segi input berkaitan dengan sumber daya manusia, dana, sarana dan kebijakan. Dari segi proses meliputi sosialisasi, persyaratan pasien, proses klaim, sistem rujukan dan pembiayaan. Dari segi output penumpukan dan penolakan pasien, dan masih adanya pengaduan konsumen. Kesimpulan Program jaminan persalinan merupakan program yang baik dan mendukung penurunan angka kematian bayi dan ibu, akan tetapi masih perlu beberapa perbaikan. Perbaikan dibutuhkan dalam hal penguatan koordinasi pada lintas sektor, optimalisasi sosialisasi program, penguatan sistem rujukan berbasis elektronik, penguatan komitmen dan motivasi petugas serta perbaikan sarana prasarana kesehatan.

ABSTRACT

Keywords :
Policy;
Childbirth
assurance;
Policy
Evaluation

The purpose of this study was to evaluate the policy of maternity insurance in Gunung Tua, North Padang Lawas Regency. Research Methods The design used in this research is a case study design. The research was conducted in Gunung Tua, North Padang Lawas Regency with case studies of 5 regencies/municipalities. The sampling technique used is stratified sampling. The unit of analysis in this study is the district/city health office, regional general hospital, public health center and private midwife practice that handles jampersal. Data was collected by means of in-depth interviews. Research Results In evaluating the maternity insurance policy in Gunung Tua, North Adang Lawas Regency, there are various obstacles (problems) in terms of input, process and output. In terms of input related to human resources, funds, facilities and policies. In terms of the process includes socialization, patient requirements, claims process, referral system and financing. In terms of output

accumulation and patient refusal, and there are still consumer complaints. Conclusion The maternity insurance program is a good program and supports the reduction of infant and maternal mortality rates, but still needs some improvement. Improvements are needed in terms of strengthening coordination across sectors, optimizing program socialization, strengthening electronic-based referral systems, strengthening commitment and motivation of officers and improving health infrastructure facilities.

PENDAHULUAN

Tujuan Jampersal adalah untuk mencapai pembangunan millennium yang meningkatkan kesehatan keluarga dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2020 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu dan bayi. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi usia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Kegunaan: AKB digunakan untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat. Angka kelangsungan hidup bayi di Indonesia masih sangat rendah terlihat pada angka kematian bayi (AKB) yang menempati posisi tertinggi di Asean. kondisi intermediate rock dan sangat bervariasi. Penelitian yang menggunakan sumber data sekunder SDKI 2020-2021 ini bertujuan mengetahui gambaran kelangsungan hidup bayi di wilayah perkotaan dan pedesaan di Indonesia serta berbagai faktor yang berpengaruh. Jika dilihat dari tabel 2.32 terlihat bahwa angka kematian bayi di Kabupaten Padang Lawas Utara dari tahun ketahun berfluktuasi sebesar 45 bayi/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 menjadi 87 bayi/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2021.

Tinggi rendahnya angka kematian Ibu melahirkan merefleksikan status kesehatan gizi ibu selama hamil serta nifas, kualitas pelayanan kesehatan serta kondisi lingkungan sosial dan ekonomi di suatu daerah. Kematian ibu di Kabupaten Padang Lawas Utara mengalami fluktuasi dimana pada tahun 2020 sebanyak 20/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 32 jiwa/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022.

Pelaksanaan Jaminan Persalinan (Jampersal) di Daerah Gunung Tua belum berjalan secara maksimal dan memberikan dampak pada kepuasan konsumen Jampersal yaitu kepuasan ibu hamil pada petugas pemberi pelayanan jasa Jaminan Persalinan yang masih dirasakan belum sesuai dengan tuntutan dan harapan. Hal ini bisa diketahui antara lain dari banyaknya pengaduan, keluhan yang disampaikan melalui media masa maupun langsung kepada unit pelayanan, baik menyangkut sistem dan prosedur pelayanan yang masih berbelit-belit, tidak transparan, kurang informatif, kurang akomodatif dan kurang konsisten sehingga tidak menjamin kepastian hukum, waktu dan biaya serta masih adanya praktek pungutan tidak resmi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode campuran (mixed methods). Metode campuran dalam penelitian ini yaitu concurrent embedded strategy. Metode penelitian ini mengkombinasikan penggunaan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif secara simultan/bersama-sama (atau sebaliknya), tetapi bobot metodenya berbeda. Pada model ini ada metode yang primer dan metode sekunder. Metode primer digunakan untuk memperoleh data yang utama, dan metode sekunder digunakan untuk memperoleh data guna mendukung data yang diperoleh dari metode primer.

Dalam penelitian tentang evaluasi kebijakan Program Jaminan Persalinan di Kabupaten Serang, yang menjadi metode primer adalah metode kualitatif yaitu variabel

kriteria evaluasi yang terdiri dari efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Dalam hal ini yang menjadi metode sekunder adalah metode kuantitatif yaitu variabel indikator kinerja program KIB yang meliputi: K1, K4, linakes faskes, ibu nifas, KN 1, dan KN lengkap. Jadi yang diembeddedkan adalah metode kuantitatif. Pada penelitian ini, subjek penelitiannya adalah seseorang yang terlibat dalam kebijakan Program Jaminan Persalinan di Kabupaten Padang Lawas Utara dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021, yang terdiri dari: tim pengelola tingkat kabupaten, Kepala Puskesmas, Bendahara Jampersal Puskesmas, Bidan Puskesmas, Bidan di desa, fasilitas praktik swasta yang mengikuti Perjanjian Kerja Sama (PKS), dan masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan Program Jampersal. Kriteria pemilihan sampel menggunakan teknik purposive sampling yaitu suatu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

Pengumpulan data pada pendekatan kualitatif melalui teknik wawancara mendalam (indepth interview) dengan berpedoman pada daftar pertanyaan yang telah disediakan dan dibantu alat rekam tape recorder, sedangkan pada pendekatan kuantitatif dengan telaah dokumen yang terdapat di Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara, puskesmas, dan bidan praktik swasta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian menunjukkan sebagai tingkat efektivitas cakupan program tinggi dan penggunaan dana sesuai juknis membuat Program Jampersal efisien. Pendanaan Jampersal lebih dari cukup tapi tidak berpengaruh dalam penurunan AKI dan AKB. Pendistribusian dana dalam bentuk pelayanan Program Jampersal merata kepada kelompok sasaran. Respon masyarakat terhadap Program Jampersal sangat baik, dan terdapat peningkatan jumlah persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Ketepatan sasaran Program Jampersal dirasakan oleh masyarakat, dan terdapat kontribusi kinerja kebijakan Program Jampersal terhadap peningkatan cakupan Program KIB.

Kinerja Kebijakan Program Jampersal Menurut August W Smith dalam Suwatno dan Priansa, bahwa kinerja merupakan hasil dari suatu proses yang dilakukan manusia.¹⁴ Jika dikaitkan dengan kebijakan, kinerja kebijakan dapat didefinisikan sebagai gambaran mengenai tingkat pencapaian implementasi dalam mewujudkan sasaran dan tujuan suatu kebijakan, baik itu berupa keluaran kebijakan (policy output), maupun hasil kebijakan (policy outcome) Dalam pembahasan mengenai kinerja kebijakan Program Jampersal di Kabupaten Padang Lawas Utara, peneliti menggunakan teori Dunn yang membagi kriteria evaluasi kinerja kebijakan ke dalam enam bagian, yaitu kriteria efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan.

Hasil penelitian dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif menunjukkan bahwa ada efektivitas pada kinerja kebijakan Program Jampersal di Kabupaten Padang Lawas Utara. Secara kuantitatif menunjukkan bahwa efektivitasnya tinggi karena yang mencapai tingkat efektif pada cakupan Program KIB lebih banyak, sedangkan cakupan program yang tidak mencapai tingkat efektif yaitu K1 dan K4. Adanya cakupan program K1 dan K4 yang belum mencapai tingkat efektif tersebut, menunjukkan kurangnya partisipasi dan kesadaran masyarakat dalam pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan secara rutin. Hal tersebut diketahui dari hasil penelitian Ahmad, dkk menyatakan bahwa selama pelaksanaan Program Jampersal sampai dengan tahun 2019, cakupan K4 sebesar 66,13 % dan itu masih jauh dari yang diharapkan, hal ini disebabkan karena jarak, kepercayaan kepada petugas kesehatan, serta masih banyaknya pertolongan persalinan oleh dukun. Tahun 2020 Kepala desa membuat satu kesepakatan apabila ada masyarakat atau dukun

kampung yang melaporkan ada ibu hamil ke petugas kesehatan, maka orang tersebut akan mendapatkan imbalan sebesar Rp.20.000/ibu hamil. Namun apabila ada ibu hamil yang melahirkan ditolong dukun, maka ibu hamil dan dukun tersebut akan dikenakan denda sebesar Rp.500.000,-/ibu melahirkan.

Hasil penelitian kualitatif menunjukkan bahwa kinerja kebijakan Program Jampersal memiliki daya ungkit yang besar terhadap cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan bila dibandingkan antara sebelum dan sesudah ada Program Jampersal. Sebelum ada Program Jampersal cakupannya 77 % pada tahun 2020 dan sesudah ada Program Jampersal mencapai 91,1 % pada tahun 2021. Hal tersebut di atas menunjukkan adanya efektivitas dari kebijakan Program Jampersal di Kabupaten Padang Lawas Utara. Adanya wacana berakhirnya kebijakan Program Jampersal sampai dengan tahun 2022 berpengaruh terhadap menurunnya cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dari 91,1 % menjadi 89,7 % pada tahun 2022. Di Puskesmas Gunung Tua, Program Jampersal efektif dalam meningkatkan kunjungan partus di Puskesmas dengan peningkatan lebih dari tujuh kali lipat, yaitu dari 6 pasien menjadi 45 pasien.

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kebijakan Program Jampersal

Dukungan kebijakan yaitu dukungan yang diberikan oleh pemerintah pusat dan daerah dalam melaksanakan kebijakan Program Jampersal. Pemerintah pusat sebagai inisiator dalam kebijakan Program Jampersal memberikan dukungan kebijakan dalam bentuk regulasi dan pendanaan Regulasi yang dibuat yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 631/Menkes/Per/III/2011 tentang petunjuk teknis Jaminan Persalinan. Peraturan tersebut disempurnakan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2562/Menkes/Per/XII/2011. Dalam bidang pendanaan pemerintah pusat mendukung dengan luncheon dana yang terintegrasi dalam pendanaan Jamkesmas- Jampersal yang bersumber dari APBN Kementerian Kesehatan yang dialokasikan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Sekretariat Ditjen Bina Upaya Kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan dari Pusat sangat didukung oleh daerah apabila ada kejelasan dalam kebijakannya dan berdampak positif kepada masyarakat banyak. Pemerintah Kabupaten Padang Lawas Utara sangat mendukung terhadap kebijakan Program Jampersal. Dukungan yang diberikan yaitu: 1) memperkuat manajemen pengelolaan Jampersal mulai dari tingkat Kabupaten sampai dengan tingkat Puskesmas. 2) memperkuat jaringan pelaksana kebijakan dengan adanya pembuatan MOU antara pemerintah yang diwakili Dinas Kesehatan dengan Bidan Praktik Swasta (BPS) dan klinik. 3) dukungan-dukungan anggaran dari pemerintah daerah. Anggaran dari pemerintah daerah Kabupaten Padang Lawas Utara dialokasikan untuk kegiatan sosialisasi Jamkesmas-Jampersal, evaluasi Jamkesmas-Jampersal, konsultasi ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan, serta monitoring pelaksanaan dan evaluasi ke Puskesmas sebanyak dua kali dalam satu tahun.

Penguatan manajemen merupakan kegiatan untuk memaksimalkan fungsi-fungsi manajemen yang meliputi: perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada kegiatan untuk penguatan manajemen pada kebijakan Program Jampersal di Kabupaten Padang Lawas Utara. Handoko menyatakan bahwa perencanaan adalah pemilihan sekumpulan kegiatan dan keputusan selanjutnya apa yang harus dilakukan, kapan, bagaimana, dan oleh siapa. Dukungan tenaga kesehatan yang dimaksud yaitu sikap dan dukungan tenaga kesehatan terhadap kebijakan Program Jampersal. Dukungan berupa kesiapan SDM pemerintah

yaitu dari tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Hasil penelitian kualitatif menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas. Gunung Tua menolak kebijakan Program Jampersal pada awal kebijakan. Mereka beralasan bahwa tidak tepat orang kaya atau masyarakat mampu dijamin oleh Jampersal. Seiring berjalannya waktu, pada akhirnya petugas menerima hal tersebut. 2 Jadi, sangat jelas bahwa alasan kuat penolakan petugas berkaitan dengan persepsi petugas terhadap kebijakan Program Jampersal dari ketentuan sasaran yang menyamakan antara orang kaya dengan orang miskin. Jadi, petugas tidak menolak kebijakannya dan petugas tetap melayani masyarakat yang menggunakan Program Jampersal.

Faktor-faktor Yang Memengaruhi Kematian Ibu dan Bayi

Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Kabupaten Padang Lawas Utara pada tahun 2009: 62 kasus, tahun 2010 mengalami penurunan sebanyak 50 % menjadi 31 kasus. Tahun 2011 mengalami kenaikan sebanyak 2 kasus menjadi 33 kasus. Tahun 2012 mengalami kenaikan sebanyak 24 kasus menjadi 57 kasus, dan tahun 2013 tidak mengalami kenaikan dan penurunan, yaitu tetap pada 57 kasus. AKB pada tahun 2009: 6,5 per 1000 KH, tahun 2010 mengalami penurunan sebanyak 1,3 per 1000 KH menjadi 5,2 per 1000 KH. Tahun 2011 mengalami kenaikan sebanyak 1,7 per 1000 KH menjadi 6,9 per 1000 KH. Tahun 2012 mengalami kenaikan sebanyak 8,2 per 1000 KH menjadi 15,1 per 1000 KH, dan tahun 2013 mengalami kenaikan sebanyak 2,7 per 1000 KH menjadi 17,8 per 1000 KH.

Kebijakan Program Jampersal merupakan upaya untuk menurunkan AKI dan AKB yang dimulai pada tahun 2011 berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 631/Menkes/Per/III/2011. Gambaran kematian ibu dan bayi di Kabupaten Padang Lawas Utara menunjukkan ada kenaikan yang terus menerus bila dibandingkan dengan sebelum dan setelah ada kebijakan Program Jampersal. Adanya kenaikan tersebut bukan menunjukkan kegagalan dari kebijakan Program Jampersal, karena ada alasan-alasan yang mendasarinya, yaitu: 1) perubahan Dulu, kematian ibu adalah kematian ibu pada saat hamil, bersalin, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifasnya. Sekarang, kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan jatuh. Definisi operasional kematian bayi tidak berubah, yaitu bahwa kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal). Perubahan definisi operasional tentang kematian ibu yang diberlakukan mulai tahun 2011 sama dengan berlakunya kebijakan Program Jampersal. Hal tersebut memungkinkan bertambahnya faktor penyebab kematian ibu, sehingga jumlah kasus kematian ikut bertambah pada saat berlakunya kebijakan Program Jampersal. 2) adanya bantuan dana Jampersal menyebabkan masyarakat lebih memilih tenaga kesehatan dalam pertolongan persalinan, sehingga penanganan kasus oleh tenaga kesehatan meningkat. Peningkatan jumlah kunjungan setelah ada kebijakan Program Jampersal berpengaruh terhadap hasil pencatatan dan pelaporan.

Pada pasal 9 ayat (1) menyatakan bahwa BPJS kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan yang dimulai pada bulan Januari tahun 2014.6 Implikasi berlakunya Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap kebijakan Program Jaminan Persalinan adalah sebagai berikut: pertama, Menteri Kesehatan RI memberhentikan kebijakan Program Jaminan Persalinan, sehingga kebijakan Program Jaminan Persalinan tidak

berlaku lagi; kedua, program pelayanan kesehatan termasuk pelayanan Jaminan Persalinan masuk dalam jaminan BPJS; ketiga, BPJS kesehatan hanya memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta yang aktif membayar iuran atau kepada peserta penerima bantuan iuran yang selama ini menjadi peserta program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas); keempat, masyarakat miskin yang tidak termasuk peserta penerima bantuan iuran tidak terjamin dalam pertolongan persalinannya.

Berdasarkan uraian di atas dan hasil penelitian yang menunjukkan sangat efektifnya kebijakan Program Jaminan Persalinan dalam meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, maka sudah seyakinya pemerintah mempertahankan hal yang positif dari kebijakan Program Jampersal. Kebijakan yang harus dipertahankan yaitu tersedianya alokasi dana untuk pembiayaan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dengan membuat suatu regulasi untuk melaksanakan hal tersebut. Regulasi yang dibuat yaitu berupa aturan kebijakan (policy rules/beleids regels) dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes). Regulasi tersebut diharapkan dapat memperkuat pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hasil penelitian kualitatif menunjukkan bahwa ada faktor-faktor yang mempengaruhi kematian ibu dan bayi di Kabupaten Padang Lawas Utara yang terdiri dari: aktivitas pemberdayaan masyarakat, kualitas pelayanan, dan sosial ekonomi dan budaya.

Aktivitas pemberdayaan masyarakat dalam hal ini yaitu partisipasi masyarakat dalam pemberdayaan di bidang kesehatan dalam wujud Desa Siaga aktif, program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), dan program kemitraan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketika Desa Siaga belum aktif pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan juga kurang, sehingga pengetahuan dan kesadaran masyarakat menjadi kurang. Kurangnya kesadaran masyarakat berdampak pada derajat kesehatan masyarakat berupa kejadian kematian di tingkat desa. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Impact Indonesia di Kabupaten Padang Lawas Utara pada tahun 2009 menunjukkan bahwa banyaknya kematian terjadi di masyarakat dan diperjalanan pada saat rujukan.

Program Kemitraan merupakan kesepakatan antara Bidan dengan Dukun paraji dalam pertolongan persalinan. Hasil telaah dokumen menunjukkan sudah ada kesepakatan/MOU antara Bidan dengan Dukun paraji di Kabupaten Padang Lawas Utara yang ditanda tangani oleh kedua belah pihak dan diketahui oleh Kepala Desa. Isi kesepakatan tersebut yaitu: 1) apabila Bidan menolong persalinan harus mengikutsertakan dukun paraji dan bagi Dukun paraji apabila ada yang mau bersalin harus membawanya ke tempat Bidan. 2) ada pembagian insentif antara Bidan dengan Dukun paraji. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya kebijakan Program Jampersal berpengaruh dalam peningkatan Program kemitraan. Hal tersebut didukung oleh bukti laporan tahun 2014 dimana cakupan pertolongan persalinan oleh dukun di Puskesmas Gunung Tua mengalami peningkatan dua kali lipat bila dibandingkan pada saat ada kebijakan Program Jampersal. Berarti, Program Kemitraannya kurang berjalan dengan baik setelah tidak ada program Jampersal

Rangkaian hasil penelitian di atas, menunjukkan bahwa aktivitas pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan masih dipengaruhi oleh adanya dukungan dana dari pemerintah maupun swasta. Apabila hal tersebut dibiarkan akan membuat masyarakat menjadi tergantung pada dana bantuan, sehingga kemandirian dalam bidang kesehatan sulit untuk dicapai. Menurut Muller, berbagai jenis bantuan dari pemerintah dan pihak-

pihak lainnya menyebabkan masyarakat cenderung bersikap apatis untuk menggunakan kekuatannya sendiri.

Kontribusi Kinerja Kebijakan Program Jampersal di Kabupaten Padang Lawas Utara Dalam Peningkatan Cakupan Program KIB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada kontribusi kinerja kebijakan Program Jampersal di Kabupaten Padang Lawas Utara terhadap peningkatan cakupan Program KIB. Cakupan Program KIB yang mengalami peningkatan, yaitu: K4, linakes, ibu nifas, KN 1, dan KN lengkap, sedangkan yang tidak mencapai, yaitu: K1. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kontribusi kinerja kebijakan Program Jampersal berhasil dalam peningkatan akses yang berhubungan dengan pertolongan persalinan, sedangkan yang berhubungan dengan K1 belum. K1 merupakan cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan pada masa kehamilan trimester pertama. Cakupan K1 yang tidak mencapai peningkatan selama ada kebijakan Program Jampersal menunjukkan masih kurangnya kesadaran ibu di Kabupaten Padang Lawas Utara. Melihat hal tersebut, menunjukkan bahwa pendekatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan belum optimal pada penjarangan ibu hamil.

Hal utama yang memberikan pengaruh adalah mengurangi kasus anemia berat, kasus gangguan pada persalinan, perbaikan gizi, dan screening untuk risiko tinggi pada kehamilan. (Oleh karena itu perlu adanya peningkatan kerjasama baik secara lintas program maupun lintas sektoral. Secara lintas program perlu adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir, serta risiko-risiko yang berhubungan dengan hal tersebut. Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara harus terus meningkatkan kegiatan kelas ibu ke seluruh lapisan masyarakat, sehingga pengetahuan ibu menjadi meningkat.

KESIMPULAN

Pelaksanaan kebijakan Program Jampersal di Kabupaten Padang Lawas Utara menunjukkan kinerja yang baik dan optimal. Kinerja kebijakan Program Jampersal di Kabupaten Padang Lawas Utara dapat dijelaskan sebagai berikut: tingkat efektivitas cakupan program tinggi dan penggunaan dana sesuai juknis membuat Program Jampersal efisien. Pendanaan Jampersal lebih dari cukup tapi tidak berpengaruh dalam penurunan AKI dan AKB. Pendistribusian dana dalam bentuk pelayanan Program Jampersal merata kepada kelompok sasaran. Respon masyarakat terhadap Program Jampersal sangat baik, dan terdapat peningkatan jumlah persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Ketepatan sasaran Program Jampersal dirasakan oleh masyarakat, dan terdapat kontribusi kinerja kebijakan Program Jampersal terhadap peningkatan cakupan Program KIB. Kinerja kebijakan Program Jaminan Persalinan di Kabupaten Padang Lawas Utara mempunyai kontribusi dalam peningkatan sebagian besar cakupan Program KIB.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Pusat Analisis Determinan Kementerian Kesehatan; 2016.
- Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. Jakarta: Sekjen Kemenkes RI; 2018
- Notoatmodjo. S. Promosi kesehatan: teori dan aplikasi. Jakarta: Rineka cipta; 2016

Saefudin. AB. Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta: JNPKKR-POGI; 2006

Ahmad, dkk. Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Dinas Kesehatan Kabupaten gunung tua. Jurnal AKK, Vol.2 No.2, Mei 2013, hal: 19-28

Kementrian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta, 2010.

Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Profil Kesehatan DIY, Yogyakarta, 2011.

Media Indonesia, Pelaksanaan Jampersal di Yogyakarta, Yogyakarta, 2011.

Kementrian Kesehatan RI, Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 2562/ MENKES/PER/XII/2011, Jakarta, 2012.

[https://oceannaz.wordpress.com /2010 /07 /29/ Pemberdayaan Masyarakat](https://oceannaz.wordpress.com/2010/07/29/Pemberdayaan-Masyarakat), diakses tanggal 6 Januari 2015