

BAB III

HASIL PENELITIAN

Bab berikut ini penulis akan memaparkan mengenai hasil penelitian secara deskriptif kualitatif berdasarkan pada wawancara, kajian pustaka dan observasi yang dilakukan oleh penulis kepada beberapa informan. Penelitian ini dilaksanakan atas dasar tujuan penelitian sebelumnya, yakni mendeskripsikan Implementasi Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Bidang Pelayanan Antenatal dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Selain untuk mendeskripsikan mengenai implementasinya, penulis juga melihat faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program tersebut. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor ukuran dan tujuan kebijakan, sumberdaya, karakter agen pelaksana, sikap atau kecenderungan para pelaksana, komunikasi antarorganisasi dan aktivitas pelaksana, serta lingkungan ekonomi, sosial dan budaya yang didapatkan penulis melalui hasil wawancara.

Hasil penelitian yang diperoleh diuraikan dalam bentuk jawaban dari hasil wawancara penulis terhadap beberapa informan. Informan yang diwawancarai ini dipilih oleh penulis dengan teknik *purposive sampling*, yaitu penulis menentukan informan pada tujuan tertentu. Selanjutnya informan yang diwawancarai dalam penelitian ini adalah informan yang dinilai berkompeten dalam memberikan informasi yang dibutuhkan.

3.1 Identitas Informan

Sumber informasi dalam penelitian ini adalah beberapa informan yang dinilai berkompeten dalam memberikan informasi terkait permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Informasi yang didapatkan dari beberapa informan ini berupa data primer hasil wawancara mengenai permasalahan yang diteliti.

Pihak-pihak yang diwawancarai sebagai berikut :

1. dr. Endah Maya Maesaroh, selaku Kepala Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang
2. Erna Faulina, AMd. Keb., selaku bidan koordinator pelaksana layanan KIA/KB di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang
3. Mutmainah, AMd. Keb., selaku bidan pelaksana layanan KIA/KB di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang
4. Sri Murni, selaku masyarakat penerima layanan KIA
5. Anjar, selaku masyarakat penerima layanan KIA
6. Ratna, selaku masyarakat penerima layanan KIA

3.3 Implementasi Program Kesehatan Ibu dan Anak Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Program Kesehatan Ibu dan anak (KIA) adalah upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Puskesmas Bandarharjo sebagai penyedia layanan kesehatan primer atau tingkat dasar, bertugas untuk memberikan upaya pelayanan kesehatan promotif yang salah satunya merupakan

layanan KIA. Penelitian ini lebih berfokus pada dua layanan dalam program KIA, yaitu pelayanan antenatal care dan pelayanan nifas.

3.3.1 Pelayanan Antenatal Care

Pelayanan antenatal care merupakan layanan kepada ibu hamil yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilannya dengan standar pelayanan antenatal yang meliputi 7T, yaitu Timbang berat badan, Ukur tekanan darah, Ukur tinggi fundus uteri, Pemberian imunisasi TT, Pemberian tablet besi, Test laboratorium terhadap penyakit menular seksual, HIV/AIDS, dan malaria, dan Temu wicara (konseling) Temu wicara (konseling). Frekuensi pelayanan antenatal adalah minimal 4 kali selama kehamilan dengan ketentuan waktu minimal 1 kali pada triwulan pertama, minimal 1 kali pada triwulan kedua, dan minimal 2 kali pada triwulan ketiga. Pelayanan ini ditujukan agar kesehatan ibu hamil terjaga dan dapat melahirkan dengan secara aman serta nyaman. Terkait pelayanan antenatal care yang di implementasikan di Puskesmas Bandarharjo, berikut paparan dr. Endah selaku Kepala Puskesmas :

“pelayanan antenatal di Bandarharjo terjadwal setiap hari selasa dan kamis. Pelayanannya sudah berjalan dengan baik, tetapi ada sedikit hambatan, yaitu apabila laborat tidak ada petugasnya, sehingga tidak tahu hasil laborat bumil. Untuk penanganannya kami melakukan pendataan bagi bumil yang sudah terlanjur datang agar besok paginya datang untuk lab.”

Hal yang sama juga dikemukakan oleh Bidan Erna Faulina, selaku Bidan Koordinator atau tenaga kesehatan pada layanan KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarhajo :

“kalau untuk pelayanan antenatal care disini sudah berjalan sesuai dengan SOP, pakenya ya 7T itu mbak, sudah sesuai dengan yang seharusnya diterapkan. Dalam pelaksanaannya itu ada sedikit kendala mbak,

kendalanya disini pasiennya terlalu banyak tapi SDM kita terbatas, jadi ya efeknya pelayanannya lebih lama. Tapi kita tetap bisa memberikan pelayanan, jadi kendala itu tidak begitu berarti dan tidak begitu menghambat kami dalam memberikan pelayanan. Capaian pelayanan antenatal care disini ya pastinya lebih dari 100% mbak, itu per tahun 2016 lho ya. Capaian layanan antenatal care sudah mencukupi target kok mbak.”

Hal serupa juga dikemukakan oleh Bidan Mutmainah, selaku bidan pelaksana atau tenaga kesehatan pada layanan KIA Bidang Pelayanan Antenatal care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo :

“Sudah sesuai SOP mbak pastinya, kita melaksanakan tugas kan pasti ada SOP nya to mbak, nah disini kita lakukan sesuai SOP yang sudah ditentukan oleh pemerintah. Selain itu untuk pelayanan antenatal, kami juga mengadakan kelas ibu hamil sebulan sekali disetiap RW, kelas ibu hamil tersebut didampingi oleh Puskesmas sendiri. Kelas hamil itu sendiri isinya ya kayak sosialisasi atau penyuluhan gitu mbak, tentang bahaya kehamilan, apa yang dianjurkan dan dihindari saat hamil, agar bayi dan ibunya sehat bagaimana, ya pokoknya tentang kehamilan mbak. selain itu, penyuluhan secara individu juga ada, itu kita lakukan saat ibu hamil periksa gitu mbak. Kendalanya Alhamdulillah tidak ada mbak. Disini sumberdaya juga sudah mencukupi, bidannya ada 7, fasilitas sudah komplit, sarana prasarana juga sudah tercukupi. Capaian layanan antenatal sekitar 90% mbak.”

Berikut ini juga merupakan pendapat dari Ibu Sri Murni, selaku masyarakat penerima layanan antenatal care :

“Pelayanannya sudah baik mbak menurut saya, kalau saya tidak mengerti trus saya bertanya, pasti ibunya sabar jelasin ke saya sampai saya mengerti. Biasanya sih kalau saya periksa ya saya ditensi, dikasih obat, diperiksa detak jantung, saya periksa kesini setiap 2 minggu sekali. Ditempat saya juga ada mbak kelas ibu hamil, dirumah ibu RW, itu diadakan sebulan sekali, saya selalu ikut mbak. Selama memeriksakan kehamilan saya disini, tidak ada kendala mbak.”

Selain itu, pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Ibu Anjar, selaku masyarakat penerima layanan antenatal care :

“Pelayanan antenatal disini bagus mbak, saya dijelaskan tentang apa sih itu.. emm tentang persalinannya nanti bagaimana, rencana persalinan yang tepat, terus bagaimana cara menjaga kehamilan saya agar tetap terjaga

dengan baik, ya pokoknya dijelasin tentang kehamilan gitu-gitu mbak. Saya juga tidak pernah ada kendala dalam mendapatkan pelayanan antenatal di puskesmas ini mbak, pelayanan didapat dengan mudah disini. Dulu ditempat saya ada penyuluhan mbak, katanya penyuluhan ibu hamil yang ngadain puskesmas gitu, tapi saya tidak datang.”

Senada dengan pendapat Ibu Sri Murni dan Ibu Anjar tentang pelayanan antenatal care di Puskesmas Bandarharjo, menurut Ibu Ratna pelayanan antenatal care di Puskesmas Bandarharjo sudah baik, namun ada sedikit pendapat yang berbeda, yaitu menurut Ibu Ratna ditempatnya tidak pernah ada penyuluhan untuk ibu hamil maupun kelas ibu hamil, berikut paparannya :

“Pelayanan kehamilan baik, diterangin cara mengurus bayi, ditanyain dan dijelaskan tentang ASI, terus cek tekanan darah, kapan bayinya mau lahir, jadi biar tau gitu mbak kapan lahirnya kita bisa nyiapin perlengkapan-perengkapan yang mungkin dibutuhkan nanti pada saat persalinan dan setelah melahirkan. Pelayanan kehamilan disini itu setiap hari selasa atau kamis. Pelayanan mudah didapatkan dan untuk mendapat pelayanan kehamilan disini tidak ada kendalanya mbak. Tapi ya mbak, ditempat saya itu tidak pernah ada penyuluhan ibu hamil maupun kelas ibu hamil, saya yang tidak tau atau memang tidak ada, yaa saya ndak tau mbak, tapi saya belum pernah ikut.”

Berdasarkan hasil wawancara, pelayanan antenatal di Puskesmas Bandarharjo dirasa sudah baik menurut kepala puskesmas dan bidan-bidan pelaksana. Pelaksanaannya sudah sesuai standar pelayanan antenatal yaitu 7T dan sesuai dengan SOP yang sudah ditetapkan, ada penyuluhan atau sosialisasi dimasyarakat, selain itu ada kelas ibu hamil disetiap RW sebulan sekali. Namun, menurut penuturan salah satu ibu hamil penerima layanan, ditempatnya tidak pernah ada penyuluhan maupun kelas ibu hamil. Selain itu, masyarakat tidak ada kendala saat mendapatkan layanan antenatal care.

3.3.2 Pelayanan Nifas

Pelayanan nifas merupakan cakupan pelayanan sesuai standar kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan guna mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas.

Pelayanan nifas yang diberikan oleh Puskesmas Bandarharjo, berikut dikemukakan oleh dr. Endah selaku Kepala Puskesmas :

“pelayanan nifas disini dilakukan setiap hari, tidak ada jadwal tertentu, jadi untuk ibu nifas yang mau periksa, kapan saja bisa selama jam operasional. Pelayanan nifas sudah berjalan dengan baik, kunjungan ibu nifas dibantu oleh gasurkes.”

Berikut adalah pemaparan dari Bidan Erna Faulina terkait pelayanan nifas

:

“kalau nifas, biasanya yang datang kesini itu ya periksa-periksa biasa mbak, paling ya cek cek biasa kayak tekanan darah, kita tanya ada keluhan tidak, kalau ada kita tindak lanjuti, kalau tidak ada ya tidak mbak. Pelayanan nifas kami dibantu sama gasurkes, jadi mereka mendatangi ibu-ibu ke rumahnya, ngasih konseling tentang kesehatan, istirahat yang cukup, sama anjuran ASI.”

Penjelasan yang serupa juga dikemukakan oleh Bidan Mutmainah terkait pelayanan nifas :

“ya dilayani mau periksa apa, biasanya sih itu mbak, periksa jahitannya, trus ASI susah keluar, keluhan sama payudaranya, sama kita kasih Vitamin A. Selain itu ya kita kasih pengetahuan menjaga kesehatan dan anjuran menyusui, dijelasin juga tentang pentingnya KB. Soalnya di daerah sini itu orangnya bandel-bandel mbak, sering hamil, jaraknya dekat-dekat. untuk kunjungan ke ibu nifas dibantu gasurkes mbak, setiap hari gasurkes kesini, jadi kalau ada apa-apa langsung bicara sama puskesmas.”

Berdasarkan pemaparan kepala puskesmas dan bidan pelaksana, pelayanan nifas di Puskesmas Bandarharjo dirasa sudah baik. Peran gasurkes sangat membantu dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada ibu nifas.

Berikut adalah pendapat dari Ibu Sri Murni selaku masyarakat penerima layanan

Nifas :

“baik mbak pelayanannya, waktu itu saya ada keluhan ASI nya susah keluar sama pendarahan yang berlebih, trus ibu jelasin cara nanganinya gimana sama dikasih obat vitamin gitu mbak. Saya juga didatangi ke rumah sama mbak Fitri namanya, dua kali kesini, diterangin tentang ASI,

trus imunisasi bayinya, kalau pemeriksaan payudara belum pernah mbak. saya dikasih Nomornya juga, saya juga pernah sms, cepet mbak responnya”.

Pendapat lainnya dari Ibu Ratna yang juga mendapat layanan nifas :

”saya kemaren periksa jahitan mbak, saya kan lahirannya caesar, periksa jahitan ke Puskesmas, pelayanannya baik. Kemaren katanya ada yang datang ke rumah mbak, tapi waktu itu saya tidak dirumah, sampai sekarang belum kesini lagi tuh mbak.”

Pendapat yang sedikit berbeda diungkapkan oleh Ibu Anjar :

“saya pernah mbak waktu itu ngalamin nyeri di perut, mau periksa tapi Puskesmas tutup, saya SMS mbak-mbak yang pernah berkunjung ke rumah, saya dikasih nomor teleponnya, katanya kalau ada apa-apa SMS saja, tapi waktu itu saya SMS gak dibalas-balas mbak, akhirnya saya pergi ke Bidan. Sebelumnya mbaknya kesini itu ngasih vitamin A sama dijelas-jelasin gitu. Kalau di Puskesmas baik sih mbak pelayanannya, tapi ya kadang saya banyak keluhan ibunya jawabnya ketus gitu mbak.”

Berdasarkan hasil wawancara, pelayanan nifas di Puskesmas Bandarharjo dirasa sudah baik oleh kepala puskesmas dan bidan-bidan pelaksana. Ibu nifas yang datang ke puskesmas dilayani sesuai dengan keluhannya masing-masing. Selain melayani keluhan dari ibu nifas, bidan-bidan pelaksana juga memberikan konseling bagaimana menjaga kesehatan, anjuran ASI dan KB. Dalam pelaksanaan pelayanan nifas, pihak puskesmas dibantu oleh gasurkes untuk mengunjungi ibu hamil kerumah. Menurut ibu nifas, gasurkes sangat membantu, tetapi terdapat ibu-ibu yang mengatakan bahwa gasurkes responnya lamban dalam menanggapi keluhan ibu nifas.

3.4 Faktor Penghambat dan Pendorong Implementasi Program Kesehatan

Ibu dan Anak Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Di dalam pelaksanaan suatu kebijakan atau program pasti dipengaruhi berbagai faktor yang menentukan berhasil tidaknya kebijakan atau program

tersebut. Baik itu faktor manusia, faktor fisik sampai dengan faktor keadaan lingkungan sekitar, semua ini mempengaruhi keberhasilan suatu kebijakan atau program. Begitu juga dengan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal care dan Nifas, keberhasilannya juga dipengaruhi beberapa faktor yang ada di sekitar lingkungan program tersebut. Berikut ini akan dijelaskan mengenai faktor-faktor penghambat dan pendorong implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo.

Menurut Donald Van Horn dan Carl Van Metter, implementasi kebijakan berjalan secara linier dari keputusan politik yang tersedia, pelaksana dan kinerja kebijakan publik. Terdapat enam faktor yang mempengaruhi kinerja implementasi kebijakan publik, yaitu :

3.4.1 Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya jika ukuran dan tujuan dari kebijakan memang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Sehingga kebijakan yang dihasilkan akan sesuai dengan apa yang diinginkan masyarakat. Melalui kebijakan tersebut masyarakat akan merasakan manfaat yang dihasilkan, begitu juga dengan pemerintah. Oleh karena itu ukuran dan tujuan kebijakan yang jelas dan tepat sesuai keadaan sangat dibutuhkan agar kebijakan juga dapat berjalan dengan baik. Berikut keterangan dari dr. Endah selaku Kepala Puskesmas mengenai ukuran Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas :

“ukuran keberhasilan program ini ya turunnya AKI, kemudian rendahnya bumil resti, selain itu rendahnya ibu nifas resti juga. Ukuran keberhasilan program dapat dilihat dari capaian setiap indikatornya mbak. Indikator

keberhasilannya ada banyak, tapi untuk antenatal yaitu cakupan kunjungan ibu hamil minimal 95%, sedangkan untuk ibu nifas yaitu 90%.”

Terkait dengan ukuran Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas, Bidan Erna Faulina menambahkan sebagai berikut :

“Yang menjadi ukuran keberhasilan itu adalah tercapainya target dari setiap indikator layanan dalam program KIA mbak. Kalau untuk layanan antenatal itu ya semua ibu hamil terlayani dengan baik, terlayani pelayanannya sampai K4 tidak ada yang terlewat, ibu hamil yang memiliki resiko tinggi dapat terdeteksi, proses rujukan cepat dan tepat waktu. Sedangkan untuk ukuran layanan nifas, yaitu hampir sama, semua ibu nifas terlayani sampai kunjungan terakhir selama masa nifasnya. Jadi layanan yang kita berikan itu sudah ada indikator-indikatornya sendiri. ”

Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Bidan Mutmainah, beliau menjelaskan ukuran Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas sebagai berikut :

“ukurannya ya apa yang diinginkan oleh pemerintah dapat tercapai, seberapa besar capaiannya dapat dilihat dari berapa persen ibu hamil yang mendapat pelayanan kehamilan serta jangkauan ibu nifas yang mendapat pelayanan sesuai kebutuhannya sampai masa nifas selesai. Setiap layanan yang kita berikan selalu berupaya untuk memenuhi target yang telah ditetapkan.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat dilihat bahwa ukuran keberhasilan dalam Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal care dan Nifas adalah terlayannya ibu hamil sampai K4 serta terlayannya ibu nifas sampai masa nifasnya selesai. Setiap pelayanan mempunyai ukuran keberhasilan, yaitu cakupan kunjungan ibu hamil 95% dan cakupan pelayanan nifas 90%. Dalam memberikan layanan, Puskesmas Bandarharjo selalu berusaha melayani sesuai dengan indikator dari setiap layanan.

Selain ukuran kebijakan hal lain yang juga mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan adalah tujuan dari kebijakan tersebut. Pentingnya

menjaga konsistensi tujuan dengan pelaksanaan kebijakan menjadi salah satu faktor yang menentukan berhasil tidaknya suatu kebijakan. Berikut adalah penjelasan yang dikemukakan oleh dr. Endah selaku Kepala Puskesmas tentang tujuan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas :

“tujuannya itu untuk mencegah kematian ibu dan anak mbak”

Hal yang sama juga disampaikan oleh Bidan Erna Faulina terkait tujuan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas :

“tujuan untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), tujuan ini merupakan tujuan utama dari program ini mbak. AKI dan AKB di Indonesia saat ini masih tergolong tinggi, jadi ya untuk menekan diadakanlah program ini. Tujuan lainnya yaitu meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan dan masa nifas, meningkatkan jangkauan serta mutu pelayanan kesehatan ibu hamil dan nifas.”

Senada dengan kedua pendapat diatas, Bidan Mutmainah juga menambahkan tentang tujuan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas, yaitu :

“tujuan jangka panjangnya untuk menurunkan AKI dan AKB, sesuai dengan yang sudah ditetapkan, tujuan jangka pendeknya ya supaya ibu hamil dan ibu nifas dapat menjaga kesehatannya.”

Berdasarkan wawancara tersebut, tujuan utama program KIA Bidang Pelayanan Antenatal care dan Nifas adalah menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi yang sampai saat ini masih tinggi. Tujuan lainnya yaitu untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan ibu nifas, meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilannya dan ibu nifas tentang mas nifasnya, serta meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan terhadap semua ibu hamil dan nifas. Kejelasan ukuran juga harus didukung oleh pelaksanaan yang jelas sesuai dengan peraturan, sehingga tujuan bisa tercapai.

Suatu kebijakan diciptakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan-kebutuhan masyarakat harus termuat dalam suatu kebijakan agar tujuan kebijakan dapat tepat sasaran. Begitu juga dengan kebijakan program KIA Bidang Pelayanan Antenatal care dan Nifas, program ini harus memuat apa yang sedang dibutuhkan oleh masyarakat. Berikut merupakan keterangan dari Ibu Sri Murni terkait kesesuaian program dengan kebutuhannya :

“sudah kok mbak, tapi kenapa ya mbak saya tidak mendapat pendampingan selama kehamilan, tapi saya dengar waktu pemeriksaan disini, waktu tunggu sama yang lain, di tempat mereka ada pendampingan mbak. Jadi kadang kalau saya ada keluhan sama kehamilan saya, saya harus tunggu besoknya buat pemeriksaan ke puskesmas mbak, kalau ada yang mendampingi gitu kan kita bisa komunikasi langsung tanpa harus tunggu lama.”

Berbeda dengan Ibu Sri Murni yang tidak mendapat pendampingan saat kehamilan, selanjutnya yaitu keterangan dari Ibu Anjar sebagai masyarakat penerima layanan antenatal care dan nifas di Puskesmas Bandarharjo:

“Sesuai, semua yang saya butuhkan sudah terpenuhi di program ini mbak, pemeriksaan rutin, pemberian vitamin, ada pendampingan, kunjungan ke rumah, juga arahan-arahan gitu mbak.”

Senada dengan keterangan dari Ibu Anjar, berikut adalah keterangan dari Ibu Ratna yang juga sebagai penerima layanan antenatal care dan nifas di Puskesmas Bandarharjo:

“sesuai mbak, sangat sesuai menurut saya. Saya sebagai ibu hamil dipantau perkembangannya melalui buku PWS KIA, didalam buku itu sudah sesuai dengan kebutuhan saya sebagai ibu hamil. Trus saya pernah dikasih biskuit gratis karena gizi saya kurang, itu sangat sesuai dengan kebutuhan saya mbak. Kemudian saat nifas didampingi dan dikunjungi oleh tenaga kesehatan yang keliling itu. Pokoknya sudah sesuai mbak menurut saya.”

Berdasarkan wawancara diatas, dapat dilihat bahwa kebutuhan sebagai ibu hamil dan ibu nifas sudah termuat dalam program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas. Menurut masyarakat program tersebut sudah sesuai dengan kebutuhan. Namun, tidak semua masyarakat mendapatkannya, hal ini dapat dilihat dari keterangan salah satu masyarakatnya yang tidak mendapat pendampingan saat kehamilan.

3.4.2 Sumberdaya

Implementasi kebijakan memerlukan dukungan sumberdaya, baik sumberdaya manusia maupun sumberdaya non-manusia. Sumberdaya adalah faktor penting untuk impelemntasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumberdaya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja. Pelaksanaan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo ini juga dibutuhkan berbagai sumberdaya untuk mendukung keberhasilan dan kelancaran implementasi program. Berikut ini penjelasan mengenai bagaimana sumber daya yang digunakan dalam implementasi menurut dr. Endah selaku Kepala Puskesmas :

“sumber daya yang dibutuhkan itu ada 3, sumber daya manusia, sumber daya finansial, sumber daya fisik. SDM ya pelaksana program ini, kebutuhan operasional puskesmas ditunjang dari berbagai sumber dana, yaitu APBD sama BOK (Bantuan Operasional Kesehatan), yang terakhir sumber daya fisik, itu ya sarana prasarana penunjang keberhasilan program.”

Selanjutnya adalah penjelasan dari Bidan Erna Faulina terkait sumberdaya yang dibutuhkan :

“Sumberdaya yang paling utama ya sumber daya manusia, SDM yang berkompeten. SDMnya ada Bidan, dokter, kemudian bagian laboratorium,

dr. Gigi, banyak mbak kalo SDMnya. Selain itu ya sumberdaya anggaran, kalo tidak ada anggaran mana bisa jalan programnya mbak hehe. Kalo anggaran kami dapat ya dari pemerintah. Selain itu, sarana dan prasarana mbak, kalau sarana dan prasarananya baik kan pasti pelayanan kepada masyarakatnya juga akan baik.”

Senada dengan kedua pendapat diatas, Bidan Mutaminah juga mengungkapkan bahwa sumberdaya yang paling penting adalah SDM, selain itu ada sumberdaya yang mendukung seperti finansial, berikut adalah pemaparannya :

“Sumberdaya daya yang dibutuhkan ya SDM, kayak Bidan, ahli gizi ada disini, trus dr. Gigi, kemudian sumberdaya finansial untuk menunjang agar pelaksanaan program lancar tanpa kendala apapun. Selama ini anggaran dari pemerintah sudah sangat cukup bagi kami untuk melaksanakan program ini dengan baik. Mungkin perhatian pemerintah kepada para pelaksana bisa ditingkatkan lagi agar kami lebih semangat dalam menjalankan tugas.”

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat bergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses implementasi menuntut adanya sumber daya manusia yang berkualitas sesuai pekerjaan yang sudah ditentukan. Berikut ini keterangan dari dr. Maya sebagai Kepala Puskesmas terkait sumber daya manusia yang ada untuk mendukung implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo :

“kualitas SDM di Bandarharjo sudah mencukupi, tetapi kami terus berusaha meningkatkan kualitas SDMnya mbak, itu bisa dilakukan dengan cara mengikuti berbagai pelatihan-pelatihan.”

Bidan Erna Faulina selaku bidan pelaksana :

“Kualitas SDM disini sudah ahli dan berkompeten dibidangnya mbak, sudah memenuhi standarnya, wong pelaksananya sudah sekolah bidan semua, otomatis pasti sudah tahu tentang pelayanan ibu hamil, nifas gitu

seperti apa, ditambah lagi sudah ikut pelatihan-pelatihan gitu mbak, jadi ya harapannya kualitas pelaksana disini semakin meningkat.”

Hal senada juga diungkapkan oleh Bidan Mutmainah mengenai kualitas sumberdaya manusia :

“Sudah sesuai, tingkat pendidikannya juga sudah sesuai, sudah Amd. Keb. semua, selain itu juga ikut pelatihan, seperti pelatihan-pelatihan yang dilaksanakan oleh IBI (Ikatan Bidan Indonesia) pasti salah satu dari kita ikut, trus bidan yang ikut nanti bagi-bagi ilmunya kepada bidan-bidan lain yang tidak ikut mbak, sebisa mungkin kita terus meningkatkan kualitas SDM dengan mengikuti pelatihan-pelatihan.”

Terkait dengan ketersediaan petugas serta fasilitas yang ada di Puskesmas Bandarharjo, berikut adalah keterangan dari Ibu Sri Murni selaku penerima layanan program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas :

“bidannya sudah cukup mbak menurut saya, banyak kok yang melayani disini. Untuk fasilitas juga sudah lengkap, ruang tunggu juga sudah nyaman mbak, waktu pemeriksaan diruangannya perlengkapan juga sudah lengkap mbak, ada timbangan, trus alat buat tensi itu, tempat tidurnya juga bersih, ada penghalangnya, jadi ya ndak malu kalau ada orang yang masuk”

Hal senada juga dikemukakan oleh Ibu Anjar terkait ketersediaan petugas, tetapi pendapat yang berbeda dikemukakan terkait ketersediaan dan kenyamanan fasilitas :

“bidannya cukup, fasilitas juga cukup mbak. tetapi mungkin akan lebih baik lagi kalau ditingkatkan. Misalkan diruang tunggu disediakan TV, soalnya kan banyak ibu-ibu yang waktu periksa itu membawa anaknya, sebagian besar anaknya itu masih kecil dan pasti rewel kalau nunggu lama. Jadi menurut saya ditambahin TV biar anak-anak yang ikut ibunya periksa tidak rewel dan ada hiburan waktu nunggu”

Selanjutnya merupakan pendapat dari Ibu Ratna terkait ketersediaan petugas serta kenyamanan fasilitas di Puskesmas Bandarharjo :

“SDM yang melayani kehamilan menurut saya kurang mbak. Setahu saya disini bidan yang melayani Program KIA itu ada banyak, tapi saya tidak

tahu ada berapa orang, tetapi setiap pemeriksaan saya cuma bertemu 2 bidan saja mbak, saya ndak tahu apakah bidan yang lain dibagi-bagi dengan pelayanan yang lain atau bagaimana, tapi menurut saya, 2 bidan yang melayani kehamilan tersebut kurang mbak, apalagi kalau yang antri banyak, nunggunya sampai berjam-jam mbak, kemaren saja waktu antri saya tinggal pulang dulu. Untuk fasilitasnya nyaman-nyaman aja sih, nggak ada yang kurang.”

Berdasarkan hasil wawancara, dapat dilihat bahwa terdapat berbagai sumber daya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas. Sumber daya tersebut diantaranya adalah sumber daya manusia yang menjadi sumber daya utama. Sumber daya manusia di Puskesmas Bandarharjo dirasa sudah cukup serta memiliki kualitas yang berkompeten dibidangnya. Selain itu terdapat sumber daya finansial diperoleh dari pemerintah yang memberikan anggaran khusus untuk program ini. Sumber daya yang terakhir yaitu, sarana serta prasarana yang menunjang pelaksanaan program. Fasilitas di Puskesmas Bandarharjo dirasa sudah baik namun perlu ditingkatkan lagi. Semua sumber daya tersebut saling melengkapi satu sama lain untuk menunjang kelancaran pelaksanaan program.

3.4.3 Karakter Agen Pelaksana

Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat penting karena implementasi kebijakan akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri-ciri yang tepat serta cocok tidaknya kebijakan dengan para agen pelaksana. Oleh karena itu kita harus melihat instansi apa saja yang menjadi pelaksana dari Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di

Puskesmas Bandarharjo dan apa saja peran mereka serta bagaimana kinerja masing-masing bagian, berikut keterangan dari dr. Endah :

“ada lintas sektor, yaitu kecamatan, kelurahan, kemudian kader-kader. Untuk kader-kader di setiap kelurahan itu ada. Ada juga DKK untuk pelaporan dan untuk evaluasi serta monitoring.”

Hal serupa juga dikemukakan oleh Bidan Erna Faulina terkait instansi apa saja yang terlibat dalam proses implementasi, berikut pemaparannya :

“Instansi yang terlibat itu ada lintas sektor, ya DKK sama Dinkes Provinsi, mereka itu ya sebagai pengawas serta koordinator. Kemudian ada kader-kader sama gasurkes, itu sangat membantu kita dalam memberikan pelayanan, mereka yang setia terjun langsung ke masyarakat. Kecamatan sama kelurahan itu juga terlibat mbak, bikin surat-surat kalau ada apa-apa kan pasti ke mereka. Tapi kebanyakan pihak kelurahan tidak mau berpartisipasi mbak, mau berpartisipasinya itu kalau kita lagi ada kegiatan tertentu saja di masyarakat, setelah itu ya mereka lepas kontrol tidak mau ikut berpartisipasi.”

Terkait dengan instansi apa saja yang terlibat, Bidan Mutaminah menambahkan penjelasannya :

“Yang terlibat banyak ya mbak ada BPM (Bidan Praktek Mandiri), kan nggak semua orang di kecamatan Bandarharjo periksa kesini, ada yang periksa rutin ke bidan-bidan di dekat rumah mereka, nah kami kerjasama dengan mereka. Selain itu ya semua Rumah Sakit untuk rujukan, jadi misal ada yang terdeteksi memiliki risti saat melahirkan nanti, kita rujuk ke Rumah Sakit, biasanya sih Rumah Sakit Pemerintah ya mbak, bisa juga Rumah Sakit Swasta. Kemudian DKK, itu untuk pelaporannya.”

Selanjutnya kita juga perlu memperhatikan bagaimana karakteristik dari instansi pelaksana implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo. Berikut adalah pemaparan dari dr. Endah selaku kepala Puskesmas :

“Puskesmas itu tugasnya memberikan layanan tingkat dasar kepada masyarakat, pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya pelayanan antenatal dan nifas ini termasuk dalam Standar Pelayanan Minimal Bidang

Kesehatan, ya sangat cocok bila puskesmas terlibat dalam pelaksanaan program ini ya.”

Terkait dengan karakteristik Puskesmas Bandarharjo, Bidan Erna Faulina menambahkan :

“Karakteristik dari Puskesmas Bandarharjo ya seperti namanya mbak, kami kan puskesmas, tugas kami ya sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dasar yang berperan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan. Dalam upaya kesehatan itu ada upaya wajib dan pengembangan. Nah, program KIA ini termasuk didalam upaya kesehatan wajib mbak. Disini juga sudah ada pengurus bidang masing-masing mbak, misal KIA ini sudah ada yang mengurus sendiri yaitu yang ada di Poli KIA, tapi ya tetap bekerjasama dengan bidang lainnya.”

Hal yang sama juga dikemukakan oleh Bidan Mutmainah terkait karakteristik Puskesmas Bandarharjo :

“Tujuan program ini itu untuk melayani ibu hamil dan nifas, sedangkan puskesmas itu kan sebagai penyedia layanan kesehatan untuk masyarakat dari berbagai usia mbak, jadi ya sudah tepat untuk melaksanakan program ini. Visi puskesmas Bandarharjo itu terwujudnya masyarakat di Wilayah Puskesmas Bandarharjo yang sehat, mandiri dan berkeadilan, jadi program ini sesuai kami laksanakan untuk mendukung visi kesehatan kota semarang yang menginginkan masyarakatnya juga sehat.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa karakteristik Puskesmas Bandarharjo sudah sesuai untuk menjadi pelaksana dari program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas. Hal ini dilihat dari tujuan program yang sesuai dengan tugas puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan semua kalangan. Program ini juga termasuk dalam upaya kesehatan wajib yang harus dilaksanakan oleh setiap puskesmas.

3.4.4 Sikap/kecenderungan para pelaksana

Sikap penerimaan atau penolakan agen pelaksana akan banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik.

Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan. Tetapi kebijakan yang akan dilaksanakan adalah kebijakan yang berasal dari pemerintah yang mungkin para pelaksananya tidak mengetahui kebutuhan, keinginan atau permasalahan yang terjadi di dalam masyarakat.

Berikut ini adalah keterangan dari dr. Endah :

“semua pelaksana di Bandarharjo ini menerima dengan baik untuk melaksanakan program ini, tidak ada penolakan, karena mereka menganggap ini adalah sebuah kepercayaan dari pemerintah dan tanggung jawab yang harus dilaksanakan dengan sebaik mungkin agar tujuan dari program ini berhasil.”

Hal yang sama juga dikemukakan oleh Bidan Erna Faulina selaku pelaksana program :

“Saya sebagai pelaksana disini menerima dengan baik, soalnya kan emang program ini sesuai dengan profesi saya sebagai bidan dan menurut saya program ini sangat sangat bermanfaat sekali untuk masyarakat, apalagi untuk masyarakat yang kurang mampu, karena program ini tuh gratis kan ya mbak, paling kalau bayar ya kalau cek laboratorium gitu, itu pun Cuma bayar Rp 10.000. intinya sebagai bidan yang ikut berperan melaksanakan program ini ya saya menerima dengan sangat baik program ini mbak.”

Sama halnya dengan pendapat Bidan Erna Faulina, sebagai pelaksana Bidan Mutmainah menerima dengan baik dan menganggap ini adalah sebuah tanggungjawab dari tugas untuk melayani masyarakat. Berikut adalah pemaparannya :

“Saya menerima dengan baik, semua pelaksana disini juga menerima dengan baik, sesuai soalnya mbak sama profesi saya sebagai bidan, jadi ya saya menerima dengan baik adanya program ini dan saya pun menerima dengan baik untuk melaksanakan program ini. Kalau saya menolak ya mana bisa mbak, saya sudah kerja disini, saya harus menerima tugas-tugas yang diberikan, ya tugas-tugas yang diberikan itu akan saya lakukan dan terima dengan baik selagi itu sesuai dengan profesi saya sebagai bidan.”

Dari hasil wawancara tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa Puskesmas Bandarharjo sebagai pelaksana program dapat menerima program tersebut sebagai tugas yang harus dikerjakan. Hal ini sebagai bentuk tanggungjawab mereka terhadap masyarakat yang mereka layani. Penerimaan yang baik ini harus didukung dengan komitmen yang baik di antara para pelaksana program. Sehingga program yang dilaksanakan dapat berjalan sesuai dengan ketentuan dan juga tujuan yang sudah ditetapkan dapat tercapai. Masyarakat dan pemerintah dengan begitu dapat menikmati manfaat yang dihasilkan dari program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo.

3.4.5 Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana

Banyaknya aktivitas pelaksana dalam implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo dan koordinasi yang harus dilakukan juga dengan pihak lain yang terkait. Oleh karena itu komunikasi merupakan salah satu hal yang penting dalam implementasi kebijakan publik. Semakin baik koordinasi dan komunikasi di antara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka akan dapat meminimalisir kesalahan yang mungkin terjadi. Begitu juga dengan implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo yang juga harus melakukan koordinasi dengan instansi lain yang terkait dengan program ini. Sehingga perlu meningkatkan kualitas koordinasi dengan semua pihak yang terlibat. Berikut ini penjelasan dari dr. Endah selaku Kepala Puskesmas terkait komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana :

“sampai saat ini komunikasi bagus mbak, ini ada surat kesepakatan bersama yang ditanda tangani oleh TP PKK Kecamatan Semarang Utara, Kepala Puskesmas Bulu Lor, Kepala Puskesmas Bandarhajo, Kepala Dinas Penduduk dan KB Kecamatan Semarang Utara, kemudian Korwil Gasurkes KIA Semarang Utara. Dalam kesepakatan tersebut sudah dijelaskan tugas mereka, jadi koordinasi maupun komunikasi dengan lintas sektor yang terkait dapat berjalan dengan baik.”

Berikut adalah tambahan dari Bidan Erna Faulina selaku Bidan pelaksana terkait komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana :

“Komunikasi terjalin dengan baik, dengan lintas sektor juga terjalin dengan baik. Ya terkadang miss komunikasi terjadi, tapi tidak sampai fatal. Soalnya kalau ada sesuatu yang mengganjal pasti kita langsung menanyakannya mbak, baik itu di internal puskesmas sini sendiri, maupun sama pihak-pihak lain diluar sana.”

Senada dengan kedua pendapat diatas, menurut Bidan Mutmainah komunikasi dengan pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program sudah terjalin dengan baik. Berikut adalah penjelasan Bidan Mutmainah sebagai Bidan pelaksana terkait komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana :

“Komunikasi cukup baik, baik komunikasi di internal maupun eksternal. Komunikasi di internal puskesmas baik, kalau ada apa-apa yang terkait pelaksanaan program ini pasti kita langsung mendiskusikannya dan mencari solusinya mbak. Kalau dengan pihak luar, juga baik. Koordinasi dengan gasurkes juga baik, kalau gasurkes kan tiap hari kesini mbak, jadi kalau ada apa-apa di lapangan, pasti langsung dikonsultasikan dengan pihak puskesmas, eh tapi ada sedikit kesulitan dengan pihak Rumah Sakit yang menjadi rujukan kami mbak, kadang mereka menolak pasien dari kami yang menggunakan BPJS, padahal pasien yang kami rujuk BPJSnya sudah sesuai tidak ada kekurangan, jadi mau tidak mau kita harus menjelaskan kesana mbak.”

Selain koordinasi dengan pihak lain yang terkait dengan implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo, diperlukan juga koordinasi dengan masyarakat sebagai target dari adanya program ini. Hal ini merupakan hal yang juga penting untuk dilakukan karena berhasil atau

tidaknya implementasi kebijakan juga dipengaruhi oleh bagaimana respon masyarakat sebagai target kebijakan. berikut ini keterangan dari dr. Endah selaku

Kepala Puskesmas Bandarharjo :

“Komunikasi dengan masyarakat sendiri, kami lebih banyak bekerjasama dengan PKK setiap kelurahan dan gasurkes mbak. Itu untuk keluhan-keluhan, kita juga komunikasi langsung saat penyuluhan. Komunikasi dengan masyarakat sendiri agak sedikit terhambat karena krangnya antusias masyarakat.”

Selain itu, berikut ini merupakan keterangan dari Bidan Erna Faulina selaku Bidan pelaksana terkait komunikasi dengan masyarakat :

“Kalau komunikasi dengan masyarakat sudah baik, tetapi karena sebagian besar masyarakat tingkat sosial, ekonomi, dan pendidikannya rendah jadi ya kadang terjadi miss komunikasi. Apa yang kita jelaskan kadang mereka nangkep artinya itu berbeda dari apa yang kita maksud mbak.”

Selain komunikasi dengan pihak-pihak yang terlibat, kita juga harus melihat dari sisi masyarakat mengenai bagaimana komunikasi para pelaksana program terkait dengan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo. Berikut ini keterangan Sri Murni sebagai dari masyarakat yang sudah mendapatkan pelayanan antenatal dan nifas di Puskesmas Bandarharjo :

“Komunikasi jelas, apa yang dijelaskan mudah saya terima mbak, tiap saya tanya ya dijelasin sama ibunya sampai saya mengerti, bidannya sabar banget mbak, juga ramah, jadi seneng kalo periksa disini.”

Hal yang sama juga dikemukakan oleh Ibu Anjar selaku masyarakat yang menerima layanan program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo :

“komunikasi bagus, bidan yang melayani baik, sopan, bagus dalam melayani, terus ramah mbak.”

Senada dengan pendapat Ibu Sri Murni dan Ibu Anjar, hal yang sama juga dikemukakan oleh Ibu Ratna :

“komunikasi sudah bagus menurut saya, waktu penyuluhan juga penjelasannya mudah diterima mbak. Bidannya ramah-ramah dan sopan.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas terkait komunikasi antara pihak-pihak yang terlibat dan komunikasi pelaksana dengan masyarakat, komunikasi dan koordinasi dengan semua pihak yang terlibat serta dengan masyarakat menjadi hal yang sangat penting untuk meminimalisasi kesalahan-kesalahan yang mungkin bisa terjadi agar pelayanan kepada masyarakat dapat berjalan dengan baik.

3.4.6 Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik

Hal terakhir yang perlu juga diperhatikan guna menilai kinerja implementasi kebijakan publik dalam perspektif yang ditawarkan oleh Van Meter dan Van Horn adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik yang telah ditetapkan. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi penyebab gagalnya implementasi kebijakan. Oleh karena itu, upaya untuk melaksanakan implementasi kebijakan harus memperhatikan kekondusifan kondisi lingkungan eksternal. Berikut merupakan keterangan dari dr. Endah selaku Kepala Puskesmas Bandarharjo mengenai kondisi lingkungan ekonomi dan sejauhmana lingkungan tersebut mempengaruhi implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo :

“kondisi ekonomi masyarakat disini itu sedang, trendah tidak, tinggi juga tidak. Banyak yang sudah punya BPJS, jadi misal nanti harus dirujuk ke Rumah Sakit biayanya ringan, tidak menjadi beban. Untuk pelayanan

program ini gratis, bayar itu kalau ada pemeriksaan tambahan. Jadi ya, ekonomi masyarakat mendukung dalam pelaksanaan program ini.”

Selain itu, Bidan Erna Faulina selaku Bidan pelaksana juga menambahkan terkait kondisi lingkungan ekonomi dan sejauh mana lingkungan tersebut mempengaruhi :

“Ekonomi mendukung mbak, program ini gratis, dibantu BPJS juga yang dapat meringankan biaya apabila ada ibu hamil yang terdeteksi memiliki resiko tinggi pada saat persalinan dan harus dirujuk ke rumah sakit. Tingkat ekonomi masyarakat disekitar sini juga sedang mbak, sebagian besar juga sudah mempunyai BPJS.”

Hal yang sama juga dikemukakan oleh Bidan Mutaminah terkait kondisi lingkungan ekonomi dan sejauh mana lingkungan tersebut mempengaruhi :

“lingkungan ekonomi tidak mempengaruhi mbak, karena program ini gratis, kan memang puskesmas itu tugasnya melayani masyarakat dengan gratis to, ya meskipun kadang-kadang harus bayar tapi tidak terlalu mahal juga mbak. Sebagian besar masyarakat juga lebih ringan karena mempunyai BPJS, kalau di Rumah Sakit Pemerintah bayarnya juga bisa lebih ringan pakai SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu) tapi ya gitu mbak, kelas III bisanya.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dilihat bahwa lingkungan ekonomi masyarakat mendukung pelaksanaan program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas, karena program ini gratis dan masyarakat sudah banyak yang memiliki BPJS.

Selain lingkungan ekonomi terdapat juga lingkungan sosial yang dapat mempengaruhi implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo. Berikut ini penjelasan dari dr. Endah selaku Kepala Puskesmas Bandarharjo terkait dengan kondisi lingkungan sosial yang ada di masyarakat dan sejauhmana pengaruhnya terhadap implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo :

“nah kalo lingkungan sosial disini itu mempengaruhi keberhasilan program, keluarga maupun masyarakat disekitarnya kurang peduli untuk mendampingi kehamilan ibu dan menganjurkan ibu nifas untuk periksa. Ibu nifas biasanya periksa kalau ada keluhan saja, padahal harus ada pemeriksaan rutin selama masa nifas. Pengetahuan mereka masih rendah mbak, kalau dikasih tau itu kebanyakan ngeyelan.”

Berikut adalah tambahan dari Bidan Erna Faulina selaku Bidan pelaksana terkait dengan kondisi lingkungan sosial yang ada di masyarakat dan sejauhmana pengaruhnya terhadap implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo :

“kalau kondisi sosial disini mempengaruhi mbak, soalnya ada sebagian lingkungan sosial yang tidak terlalu peduli mbak, mungkin karena pendidikannya rendah kali ya mbak, jadi pengetahuan dan kesadarannya itu kurang. Misalnya, kita sudah menghimbau suami ibu hamil untuk tidak merokok di dekat ibu hamil, karena asap rokok itu kan berbahaya buat janinnya, tapi suaminya itu tetap saja merokok.”

Selanjutnya Bidan Mutmainah menambahkan terkait kondisi lingkungan sosial yang ada di masyarakat dan sejauhmana pengaruhnya terhadap implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo :

“lingkungan sosial sangat mendukung dan sangat menerima mbak. Memang banyak masyarakat yang berpendidikan rendah, sehingga menyebabkan pengetahuannya juga rendah. Tetapi kita jelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami, dijelaskan perlahan-lahan, nanti mereka juga mengerti mbak”

Berdasarkan hal tersebut mengenai kondisi lingkungan sosial dapat disimpulkan bahwa lingkungan ini juga mempengaruhi implementasi program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo. Namun karena kondisi sosial yang kurang mendukung dan tingkat pendidikan

masyarakat sebagian besar masih rendah, jadi kesadaran masyarakat juga masih rendah.

Selanjutnya lingkungan yang mempengaruhi implementasi kebijakan adalah lingkungan politik. Jika kondisi lingkungan politik dapat mendukung kebijakan maka implementasi kebijakan juga dapat berjalan dengan baik. Berikut ini keterangan dari dr. Endah selaku Kepala Puskesmas Bandarharjo terkait dengan kondisi politik yang mempengaruhi implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo :

“lingkungan politik mendukung, angka kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi, sehingga depkes masih memasukkan penurunan AKI ke dalam arah kebijakan dan strateginya, begitu juga dengan Pemkot Semarang, berbagai program diciptakan untuk menurunkan AKI di Kota Semarang yang masih tinggi, salah satunya dengan memaksimalkan program KIA di setiap Puskesmas.”

Selanjutnya Bidan Erna Faulina menambahkan terkait lingkungan politik :

“Kalau kondisi politik justru sangat mendukung program ini mbak, karena program ini sesuai dengan salah satu visi Kota Semarang yang menginginkan masyarakatnya sejahtera, salah satunya dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, Pemkot juga sangat mendukung karena Pemkot memang menjadikan program ini untuk mengurangi angka kematian ibu yang masih tinggi di Kota Semarang.”

Hal yang sama juga dikemukakan oleh Bidan Mutmainah terkait kondisi politik :

“kondisi politik ya mbak, menurut saya kondisi politik mempengaruhi ya mbak, kayak BPJS itu. BPJS kan membantu meringankan biaya masyarakat yang juga mendapat program ini, tapi kadang ada BPJS yang ditolak di Rumah Sakit, katanya tidak sesuai kriteria gitu. Tujuan program ini sesuai dengan apa yang diharapkan oleh Pemkot Semarang mbak, jadi ya mereka mendukung sepenuhnya.”

Dari hasil penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa kondisi politik Kota Semarang mendukung Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan

Nifas. Hal ini dikarenakan program ini sejalan dengan visi pembangunan kesehatan Kota Semarang agar masyarakat dapat menjangkau pelayanan kesehatan. Selain itu, Pemkot juga memaksimalkan berbagai program untuk menurunkan AKI yang masih tinggi di Kota Semarang, salah satunya yaitu Program KIA.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan mengenai pengaruh lingkungan ekonomi, sosial dan politik terhadap implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang., dapat diambil kesimpulan bahwa lingkungan ekonomi dan politik mendukung Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas, sehingga semua kalangan masyarakat dapat menikmati pelayanannya. Sedangkan kondisi sosial dan keterbatasan yang dimiliki membuat masyarakat memiliki kesadaran yang rendah.

Demikianlah hasil wawancara mengenai faktor penghambat dan faktor pendorong implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Terdapat enam hal yang mempengaruhi implementasi kebijakan menurut Van Horn dan Van Metter yaitu ukuran dan tujuan kebijakan, sumberdaya, karakter agen pelaksana, sikap/disposisi pelaksana, komunikasi antarorganisasi dan aktivitas pelaksana serta lingkungan ekonomi, sosial dan politik. Keenam faktor tersebut membawa pengaruh terhadap implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Baik itu pengaruh yang positif maupun pengaruh yang negatif. Faktor yang mendorong implementasi

kebijakan diantaranya adalah ukuran dan tujuan kebijakan, komunikasi antarorganisasi dan aktivitas pelaksana, sikap pelaksana dan juga pengaruh lingkungan ekonomi dan politik. Namun di samping itu terdapat faktor yang menghambat implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang diantaranya adalah faktor sumber daya manusia yang masih terbatas jumlahnya dan juga lingkungan sosial yang kurang mendukung.

Faktor pendorong dan penghambat inilah yang sebenarnya bisa digunakan untuk memajukan keberhasilan implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Melalui faktor pendorong pemerintah bisa memanfaatkan hal ini untuk semakin menggerakkan masyarakat agar lebih menyadari pentingnya pelayanan kehamilan dan nifas. Sedangkan faktor pengambat dijadikan bahan evaluasi bagi pemerintah untuk melakukan perbaikan terhadap hal-hal yang masih kurang dalam mendukung implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang.