

BAB IV

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

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

Setiap kebijakan yang dibuat pasti memiliki maksud dan tujuan tertentu untuk kebaikan bersama baik bagi pemerintah maupun masyarakat. Terlebih lagi suatu kebijakan dibuat untuk memecahkan permasalahan yang ada. Keberhasilan suatu kebijakan dilihat dari bagaimana kebijakan tersebut diterapkan. Jika kebijakan yang telah dibuat dapat dilaksanakan dengan baik sesuai dengan apa yang dirumuskan sebelumnya. Maka tujuan dan maksud dari kebijakan tersebut akan dapat tercapai. Sehingga permasalahan yang terjadi pun akan terselesaikan.

Angka kematian ibu yang masih tinggi di Indonesia masih menjadi pusat perhatian di dunia kesehatan, karena keberhasilan pembangunan di sektor kesehatan ditentukan berdasarkan indikator AKI dan AKB. Semakin tinggi tingkat AKI dan AKB, maka kualitas kesehatan ibu dan anak di Indonesia semakin menurun. Sebaliknya, semakin rendah tingkat AKI dan AKB, maka kualitas kesehatan ibu dan anak semakin meningkat.

Salah satu upaya dalam meningkat kualitas kesehatan ibu dan anak yaitu melalui Program Kesehatan Ibu dan Anak. Upaya kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah.

Prinsip pengelolaan Program KIA adalah memantapkan dan peningkatan jangkauan serta mutu pelayanan KIA secara efektif dan efisien.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 Tentang kebijakan dasar Puskesmas, bahwa seluruh puskesmas di Kota Semarang harus mengimplementasikan program pelayanan kesehatan dasar dan pengembangan pada masing-masing Puskesmas di Kota Semarang, maka program kesehatan ibu dan anak dilaksanakan di 37 puskesmas yang tersebar di Kota Semarang, baik puskesmas perawatan maupun non perawatan.

Puskesmas Bandarharjo sebagai salah satu puskesmas di Kota Semarang juga turut melaksanakan Program Kesehatan Ibu dan Anak. Program Kesehatan Ibu dan Anak terdiri dari beberapa layanan, yaitu :

1. Pelayanan antenatal care
2. Persalinan oleh tenaga kesehatan
3. Pelayanan nifas
4. Pelayanan neonatal
5. Pelayanan neonatal komplikasi
6. Pelayanan kesehatan bayi
7. Pelayanan kesehatan balita

Dalam penelitian ini, penulis lebih memfokuskan penelitian pada dua pelaksanaan layanan, yaitu layanan antenatal care dan layanan nifas. Implementasi Program Kesehatan Ibu dan Anak Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo didapat peneliti dari hasil wawancara, observasi langsung ke lapangan serta studi kepustakaan.

Puskesmas Bandarharjo telah berupaya memberikan layanan yang sesuai dengan ketentuan pemerintah dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta sesuai kemampuan Puskesmas Bandarharjo. Berikut bentuk layanan yang tersedia di Puskesmas Bandarharjo terkait pelayanan antenatal care dan pelayanan nifas, pelayanan antenatal care meliputi pemeriksaan kehamilan dan janin, konseling, serta kelas ibu hamil, sedangkan pelayanan nifas meliputi pemantauan ibu dari kelainan yang mungkin terjadi.

4.3.1 Pelayanan Antenatal Care

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya. Pelayanan antenatal care berdasarkan Buku Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat KIA, yaitu pemeriksaan ibu hamil yang meliputi 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). Semua layanan tersebut bertujuan untuk memantau kesehatan ibu dan janin guna mempersiapkan ibu menuju masa bersalin yang aman dan nyaman. Selain itu, adanya kelas ibu hamil juga penting, dalam kelas ibu hamil, ibu mendapatkan informasi dan saling bertukar informasi mengenai kehamilan, persalinan, nifas serta perawatan bayi baru lahir. Berdasarkan Buku Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat KIA, ibu hamil harus mengikuti paling sedikit 4 kali pertemuan, dan sebaiknya 1 kali pertemuan dihadiri bersama suami/keluarga.

Pelayanan antenatal care di Puskesmas Bandarharjo dijadwalkan setiap hari selasa dan kamis, pelayanannya sudah dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Hanya saja perlu peningkatan dalam konseling dan penjelasan, karena konseling dan penjelasan merupakan hal yang penting untuk memberikan informasi kepada ibu hamil tentang kesehatan ibu dan janinnya serta perkembangan janinnya. Tes laboratorium di Puskesmas Bandarharjo dalam layanan antenatal care tidak sepenuhnya dilakukan kepada seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, tes laboratorium hanya dilakukan bagi ibu hamil yang dirisa kurang sehat atau memiliki riwayat penyakit maupun yang terdeteksi memiliki penyakit. Penting bagi Puskesmas Bandarharjo untuk melakukan tes laboratorium kepada seluruh ibu hamil, karena tes laboratorium penting untuk dilaksanakan untuk mengetahui kondisi ibu dan janinnya serta untuk mengetahui resiko tinggi sejak dini.

Selain itu, Puskesmas Bandarharjo seharusnya mengupayakan pengadaan kelas ibu hamil yang merata di setiap RW mengingat pentingnya kelas ibu hamil bagi ibu hamil. Menurut Permenkes 97 tahun 2014, kelas ibu hamil merupakan peningkatan pengetahuan ibu dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB, perawatan neonatus, dan senam hamil. Sangat disayangkan apabila tidak semua ibu hamil mengikuti kegiatan ini. Menurut pengakuan masyarakat, tidak semua tempat diadakan kelas ibu hamil, tetapi menurut petugas, setiap RW sudah diadakan kelas ibu hamil yang didampingi oleh pihak puskesmas. Hal ini dapat terjadi, karena kurangnya informasi kepada masyarakat, sehingga tidak semua masyarakat mengetahui adanya kelas tersebut.

4.3.2 Pelayanan Nifas

Pelayanan nifas merupakan pelayanan yang diberikan kepada ibu pasca melahirkan. Pelayanan pasca persalinan ini standarnya dilakukan pada 6 jam sampai 24 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dan meningkatkan cakupan KB pasca persalinan.

Pelayanan kesehatan ibu nifas meliputi :

- a. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
- b. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi
- c. Pemeriksaan lochia dan perdarahan
- d. Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi
- e. Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri
- f. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif
- g. Pemberian Kapsul Vit. A
- h. Pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan
- i. Konseling
- j. Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi.

Pemantauan kesehatan ibu nifas di Puskesmas Bandarharjo dibantu oleh tenaga surveilans kesehatan (Gasurkes). Gasurkes melakukan kunjungan kerumah-rumah untuk memantau perkembangan kesehatan ibu nifas, kemudian melakukan pelaporan ke puskesmas setiap hari. Untuk pelayanan nifas di Puskesmas Bandarharjo dilakukan setiap hari tanpa ada jadwal tertentu, jadi ibu

nifas bisa melakukan pemeriksaan kapan saja selama jam operasional puskesmas. Pelaksanaan layanan nifas di Puskesmas Bandarharjo sudah sesuai dengan ketentuan yang telah ada, dilakukan pemeriksaan terhadap kondisi ibu nifas, anjuran ASI eksklusif, anjuran KB serta pemberian kapsul vitamin A.

4.4 Faktor Penghambat dan Pendorong Program Kesehatan Ibu dan Anak Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Implementasi kebijakan bukan sekedar berhubungan dengan penerjemahan pernyataan kebijakan kedalam aksi kebijakan. Dalam aktivitas implementasi terdapat berbagai faktor-faktor yang akan mempengaruhi terlaksananya suatu kebijakan, baik itu faktor pendorong maupun faktor penghambat yang masing-masing faktor memiliki peranannya masing-masing dalam implementasi. Menurut Van Horn dan Van Metter kebijakan berjalan secara linier dari keputusan politik yang tersedia, pelaksana, dan kinerja kebijakan publik. Ada enam variabel yang mempengaruhi kinerja kebijakan publik, sebagai berikut dan kaitannya dengan implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang :

4.4.1 Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya dari ukuran dan tujuan kebijakan yang bersifat realistis dengan sosio-kultur yang ada di level pelaksana kebijakan. Ketika ukuran dan dan sasaran kebijakan terlalu ideal (utopis), maka akan sulit direalisasikan. Van Meter dan Van Horn mengemukakan untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan tentunya

menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus dicapai oleh para pelaksana kebijakan, kinerja kebijakan pada dasarnya merupakan penilaian atas tingkat ketercapaian standar dan sasaran tersebut.

Ukuran dan tujuan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo sudah cukup jelas. Ukuran kebijakan KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo yaitu sejauhmana tujuan kebijakan dapat dicapai melalui arah kebijakan yang telah ditetapkan. Arah kebijakan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo pada dasarnya adalah memberikan pelayanan kehamilan dan nifas kepada seluruh ibu hamil dan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo sesuai dengan standar dan prosedur yang telah ditetapkan. Sedangkan tujuan dari program ini adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan ibu nifas sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu maupun angka kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.

Berdasarkan hal tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa ukuran dan tujuan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo sudah jelas dan sesuai dengan kondisi serta kebutuhan masyarakat di wilayah Puskesmas Bandarharjo. Akan tetapi kejelasan ukuran dan kebijakan ini juga harus didukung dengan pelaksanaan yang sesuai dengan peraturan sehingga tujuan kebijakan dapat tercapai. Baik masyarakat maupun pemerintah dan pihak lain yang terkait dapat merasakan manfaat yang baik dari adanya program ini. Sehingga keberadaan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo juga dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi

di lingkungan masyarakat terutama yang terkait dengan upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak serta penurunan angka kematian ibu.

4.4.2 Sumberdaya

Sumberdaya memiliki peranan penting dalam keberhasilan implementasi. Bagaimanapun jelas dan konsistensinya ketentuan-ketentuan dan aturan-aturan serta bagaimanapun akuratnya penyampaian ketentuan-ketentuan atau aturan-aturan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber daya untuk melaksanakan kebijakan secara efektif maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif. Sumber daya di sini berkaitan dengan segala sumber yang dapat digunakan untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber daya ini mencakup sumber daya manusia, anggaran, fasilitas, serta waktu.

Implementasi kebijakan tidak akan berhasil tanpa adanya dukungan dari sumber daya manusia yang cukup kualitas dan kuantitasnya. Kualitas sumber daya manusia berkaitan dengan keterampilan, profesionalitas, dan kompetensi di bidangnya, sedangkan kuantitas berkaitan dengan jumlah sumber daya manusia apakah sudah cukup untuk melingkupi seluruh kelompok sasaran. Sumber daya manusia sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi, sebab tanpa sumber daya manusia yang kehandalan sumber daya manusia, implementasi kebijakan akan berjalan lambat.

Sumber daya lainnya yang dibutuhkan dalam implementasi yaitu anggaran yang berkaitan dengan kecukupan modal atau investasi atas suatu program atau kebijakan untuk menjamin terlaksananya kebijakan, sebab tanpa dukungan

anggaran yang memadai, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran. Selain itu, fasilitas atau sarana dan prasarana yang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Pengadaan fasilitas yang layak, seperti gedung, tanah dan peralatan perkantoran akan menunjang dalam keberhasilan implementasi suatu program atau kebijakan. Demikian pula dengan sumber daya waktu, saat sumber daya manusia giat bekerja dan dana berjalan dengan baik. Tetapi terbentur dengan persoalan waktu yang terlalu ketat, maka hal ini pun akan menjadi penyebab ketidak berhasilan implementasi kebijakan.

Sumber daya manusia yang dimiliki oleh Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang jumlahnya terbatas dan tidak sebanding dengan jumlah ibu hamil dan ibu nifas yang ada di sekitar Puskesmas Bandarharjo yang mengakibatkan pelaksana sering kewalahan dalam melayani disaat-saat tertentu. Namun hal tersebut tidak menjadi kendala yang begitu berarti, karena pelaksana selalu mempunyai cara untuk menyelesaikannya sehingga sejauh ini pekerjaan masih bisa diselesaikan dengan baik. Sedangkan untuk kualitas sumber daya manusia di Puskesmas Bandarharjo sudah mencukupi dengan kompetensi serta keterampilan yang dimiliki serta ditunjang dengan berbagai pelatihan yang dapat meningkatkan kualitas sumber daya pelaksana.

Kemudian untuk sumber daya yang lain seperti anggaran, sejauh ini anggaran yang dialokasikan pemerintah kepada Puskesmas Bandarharjo untuk melaksanakan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas sudah mencukupi dalam menunjang pelaksanaan program maupun kegiatan sosialisasi

kepada masyarakat, sehingga program dapat berjalan dengan baik tanpa terkendala anggaran. Terakhir yaitu sumber daya fasilitas yang berupa sarana dan prasarana, fasilitas di Puskesmas Bandarharjo dalam keadaan yang baik, namun perlu ditingkatkan kualitasnya mengikuti perkembangan zaman. Hal ini bertujuan untuk semakin memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas dapat diambil kesimpulan bahwa sumber daya yang digunakan tersebut antara lain adalah sumber daya manusia yang kualitasnya sudah baik hanya terbatas jumlahnya, sumber daya anggaran yang sudah mencukupi karena didukung oleh pemerintah yang menyediakan anggaran khusus untuk pelaksanaan program dan yang terakhir adalah sumber daya fasilitas yang berupa sarana dan prasarana yang sudah baik, namun perlu ditingkatkan kualitasnya. Ketiga sumber daya tersebut harus dimanfaatkan dengan baik untuk menunjang keberhasilan implementasi program ini.

4.4.3 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 dengan para agen pelaksana. Selain itu cakupan atau luas wilayah implementasi kebijakan perlu juga diperhitungkan manakala hendak menentukan agen pelaksana. Semakin luas cakupan implementasi kebijakan, maka seharusnya semakin banyak pula agen yang dilibatkan.

Pihak-pihak yang terlibat dalam Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo cukup banyak, yaitu kelurahan, kecamatan, kader-kader di setiap kelurahan, Bidan Praktek Mandiri (BPM), serta DKK dan Dinkes Provinsi. Semua pihak-pihak yang terlibat memiliki tugas serta fungsi masing-masing. Kelurahan maupun kecamatan memiliki tugas untuk membantu masyarakat dalam mengurus administrasi, Bidan Praktek Mandiri (BPM) yang membantu pengawasan serta turut melayani ibu hamil, terdapat kader-kader kesehatan disetiap kelurahan yang sudah melakukan kerjasama dengan pihak puskesmas untuk mencapai tujuan program, gasurkes membantu pemantauan serta penyuluhan langsung kepada ibu hamil dan ibu nifas, DKK serta Dinkes Provinsi untuk monitoring serta evaluasi.

Selain itu, bagaimana karakteristik Puskesmas Bandarharjo sebagai pelaksana Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas mempengaruhi keberhasilan tujuan sebuah program. Berdasarkan tugas dan fungsi yang dimiliki Puskesmas Bandarharjo sudah sesuai dengan implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas. Puskesmas. Puskesmas merupakan penyedia layanan kesehatan dasar bagi masyarakat yang memiliki upaya kesehatan wajib dan pengembangan. Salah satu upaya kesehatan wajib adalah Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas. Selain itu, visi Puskesmas Bandarharjo sebagai pelaksana program yaitu terwujudnya masyarakat di wilayah Puskesmas Bandarharjo yang sehat, mandiri dan berkeadilan guna mendukung visi pembangunan Kota Semarang yaitu terwujudnya masyarakat Kota Semarang yang mandiri untuk hidup sehat.

Berdasarkan hal tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa karakteristik Puskesmas Bandarharjo sebagai pelaksana implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas sudah sesuai dengan kebijakan, bahkan juga sesuai dengan permasalahan yang ada. Dengan begitu diharapkan Puskesmas Bandarharjo dapat bekerja sesuai dengan visi yang ada. Maka permasalahan mengenai kualitas kesehatan ibu dan anak serta peningkatan angka kematian ibu dapat teratasi dengan baik, karena jika visi dapat tercapai artinya implementasi kebijakan juga akan berhasil dengan baik.

4.4.4 Sikap/kecenderungan Para Pelaksana

Sikap dari pelaksana kebijakan akan sangat berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Apabila pelaksana memiliki sikap yang baik maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan, sebaliknya apabila sikapnya tidak mendukung maka implementasi tidak akan terlaksana dengan baik. Penolakan atas sebuah kebijakan bisa saja terjadi karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan, tetapi kebijakan yang dilaksanakan adalah kebijakan “dari atas” (*top down*) yang mungkin para pelaksananya tidak mengetahui kebutuhan, keinginan atau permasalahan yang warga ingin selesaikan. Selain penolakan, bagaimana penerimaan implementor terhadap kebijakan juga mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan suatu kebijakan. Oleh karena itu diperlukan penerimaan yang baik dari pelaksana kebijakan dan mereka juga dapat melaksanakan tugasnya dengan baik sesuai tanggungjawab yang dimiliki.

Pada pelaksanaan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang sebagai pelaksana dapat menerima program ini sebagai tugas dan kewajiban yang harus dilaksanakan serta diselesaikan, selain itu pelaksana juga berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat karena program ini merupakan tanggung jawabnya sebagai pelayan masyarakat.

Hal tersebut harus dipertahankan agar implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dapat berjalan dengan baik. Jika pelaksana sudah memahami bahwa program ini merupakan tugas yang harus diselesaikan. Seharusnya hal ini bisa dijadikan penyemangat agar dalam menjalankan tugas senantiasa melakukannya dengan baik dan benar untuk kebaikan bersama.

4.4.5 Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana

Dalam banyak program implementasi kebijakan, sebagai realitas dari program kebijakan perlu hubungan yang baik antar instansi yang terkait, yaitu dukungan komunikasi dan koordinasi. Untuk itu, diperlukan koordinasi dan kerjasama antar instansi bagi keberhasilan suatu program tersebut. Komunikasi dan koordinasi merupakan salah satu urat nadi dari sebuah organisasi agar program-programnya tersebut dapat direalisasikan dengan tujuan serta sasarannya. Semakin baik koordinasi komunikasi di antara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka kesalahan-kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi dan begitu juga sebaliknya.

Komunikasi dan koordinasi antara pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang sudah berjalan dengan baik. Hal ini juga didorong oleh perkembangan teknologi komunikasi yang semakin maju, menjadikan komunikasi di antara pihak-pihak yang terlibat lebih mudah. Sejauh ini komunikasi dan koordinasi dengan pihak lain seperti Dinkes Provinsi, Dinkes Kota, Rumah sakit pemerintah dan swasta, Bidan Praktek Mandiri, serta kelurahan-kelurahan berjalan dengan baik. Hal ini perlu dipertahankan untuk menjadikan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang berjalan sesuai ketentuan yang ada.

Selain komunikasi dan koordinasi dengan pihak lain, komunikasi dengan masyarakat sebagai sasaran program juga penting untuk diperhatikan. Sejauh ini komunikasi dengan masyarakat sudah berjalan baik, hanya saja perlu ditingkatkan dan di intensifkan lagi agar masyarakat lebih paham karena sebagian besar masyarakat berpendidikan rendah.

Komunikasi dan koordinasi yang baik antara pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi program serta masyarakat sebagai sasaran program harus dijaga dengan baik. Hal ini penting dilakukan untuk meminimalisir kesalahan yang mungkin terjadi, selain itu supaya implementasi kebijakan dapat berjalan secara efektif untuk kebaikan semua pihak.

4.4.6 Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Selanjutnya yang perlu diperhatikan dalam menilai kinerja implementasi kebijakan publik dalam perspektif yang ditawarkan oleh Van Metter 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.

Lingkungan ekonomi di Kecamatan Bandarharjo telah mempengaruhi pelaksanaan Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo tetapi pengaruh tersebut tidak begitu memberikan kendala. Program ini gratis didapatkan oleh semua masyarakat dan sangat cocok untuk masyarakat yang berpenghasilan sedang, selain itu didukung pula oleh sebagian besar masyarakat yang sudah mempunyai BPJS, tetapi tingkat ekonomi tersebut berpengaruh saat masyarakat harus dirujuk ke rumah sakit swasta karena terkendala biaya.

Selanjutnya yaitu lingkungan sosial juga mempengaruhi implementasi Program KIA Bidang pelayanan Antenatal care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Kondisi sosial di sekitar Puskesmas Bandarharjo sebagian mendukung tetapi ada juga yang kurang mendukung karena latar belakang pendidikan yang rendah yang menyebabkan pengetahuannya rendah dan kurang peduli terhadap sekitarnya.

Terakhir yaitu lingkungan politik Kota Semarang yang juga mempengaruhi implementasi Program KIA Bidang pelayanan Antenatal care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo. Kondisi politik Kota Semarang sudah mendukung implementasi program ini. Hal ini dapat dilihat karena program ini

sejalan dengan visi pembangunan kesehatan di Kota Semarang untuk mewujudkan masyarakat Kota Semarang yang mandiri untuk hidup sehat. Selain itu, program ini dimaksimalkan oleh pemerintah kota untuk mengatasi permasalahan kualitas kesehatan ibu yang masih rendah serta angka kematian ibu yang masih tinggi di Kota Semarang.

Dilihat dari penjelasan tersebut di atas mengenai pengaruh lingkungan ekonomi, sosial dan politik terhadap implementasi Program KIA Bidang pelayanan Antenatal care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo. Dapat diambil kesimpulan bahwa lingkungan ekonomi dan politik mendukung Program KIA Bidang pelayanan Antenatal care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo, sehingga implementasi dapat berjalan dengan baik. Sedangkan kondisi sosial masyarakat yang berpendidikan rendah sehingga menyebabkan masyarakat berpendidikan rendah menghambat keberhasilan program. Oleh karena itu diperlukan komitmen dari pemerintah untuk menciptakan lingkungan ekonomi, sosial dan politik yang kondusif untuk mendukung keberhasilan implementasi Program KIA Bidang pelayanan Antenatal care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo.

Demikian pembahasan hasil penelitian mengenai implementasi Program KIA Bidang Pelayanan Antenatal Care dan Nifas. Dilihat dari bagaimana implementasi program yang berpedoman pada standar pelayanan yang telah ditetapkan sesuai dengan Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Hal ini dimaksudkan untuk melihat efektivitas implementasi program. Pada kenyataannya masih terdapat beberapa hal yang masih kurang dan menyebabkan implementasi program belum berjalan dengan baik.

Selain itu terdapat juga faktor pendorong dan faktor penghambat implementasi yang dilihat dari enam hal yaitu ukuran dan tujuan kebijakan, sumberdaya, karakteristik agen pelaksana, disposisi para pelaksana, komunikasi antarorganisasi dan lingkungan ekonomi, sosial politik yang mempengaruhi. Melalui faktor penghambat dan pendorong ini harusnya menjadi bahan evaluasi pemerintah untuk terus melakukan yang terbaik demi berhasilnya implementasi Program KIA Bidang pelayanan Antenatal care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo. Diharapkan juga melalui program ini pemerintah dan masyarakat dapat merasakan dampak positif dan meningkatkan kesejahteraan bersama.

Tabel 4.1

Faktor Pendorong dan Penghambat Implementasi Program KIA Bidang pelayanan Antenatal care dan Nifas di Puskesmas Bandarharjo

Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
1. Ukuran dan Tujuan kebijakan <ul style="list-style-type: none"> - Ukuran dan tujuan jelas - Sesuai dengan kondisi serta kebutuhan masyarakat - Terdapat pedoman pelaksanaan 2. Sumberdaya <ul style="list-style-type: none"> - Sumberdaya anggaran sudah mencukupi - Kualitas fasilitas kesehatan (sarana dan prasarana) sudah baik 3. Karakter agen pelaksana <ul style="list-style-type: none"> - Pihak-pihak yang terlibat yaitu kelurahan, kecamatan, kader-kader kesehatan, Bidan Praktek Mandiri, DKK dan Dinkes Provinsi 	1. Sumberdaya <ul style="list-style-type: none"> - Kuantitas sumber daya manusia di Puskesmas Bandarharjo masih terbatas, sehingga 2. Kondisi sosial <ul style="list-style-type: none"> - Pendidikan masyarakat di wilayah Puskesmas Bandarharjo masih

<ul style="list-style-type: none"> - Semua pihak sudah tepat terlibat dalam implementasi program - Karakteristik Puskesmas Bandarharjo sudah tepat untuk mengimplementasikan program <p>4. Sikap/kecenderungan para pelaksana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Program diterima dengan baik para pelaksana di Puskesmas Bandarharjo untuk dilaksanakan karena mereka menganggap tugas yang harus dilaksanakan <p>5. Komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komunikasi dan koordinasi antara pihak-pihak yang terlibat sudah berjalan dengan baik - Komunikasi dengan masyarakat sudah baik <p>6. Lingkungan ekonomi, sosial dan politik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekonomi masyarakat tidak berpengaruh - Kondisi politik sangat mendukung adanya program 	<p>rendah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan masyarakat masih rendah - Kesadaran masyarakat akan pentingnya tujuan program masih kurang <p>3. Komunikasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komunikasi dengan masyarakat kurang intensif
--	---