

**EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN PERSALINAN  
(JAMPERSAL) DALAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN  
MASYARAKAT MISKIN DI PUSKESMAS TANJUNG REJO  
KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**CUT MERY RACHMANYAH**  
**NPM 1403100099**

**Program Studi Administrasi Negara  
Konsentrasi Pembangunan**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2018**

**BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI**

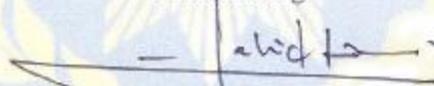
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi, oleh:

Nama Lengkap : **CUT MERY RACHMANYAH**  
N P M : 1403100074  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Judul Skripsi : **EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) DALAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN DI PUSKESMAS TANJUNG REJO KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**

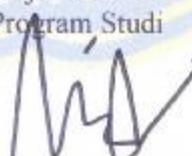
Medan, 15 Maret 2018

Pembimbing



**MUJAHIDDIN, S.SOS., M.SP**

Disetujui Oleh  
Ketua Program Studi



**NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd**

Plt Dekan,



**Dr. RUDIANTO, M.Si**

## BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama Lengkap : **CUT MERY RACHMANYAH**

N P M : 1403100099

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Pada hari, tanggal : 15 Maret 2018

W a k t u : Pukul 08.00 WIB s.d selesai

### TIM PENGUJI

PENGUJI I : **SYAFRUDDIN, S.Sos, MH**

PENGUJI II : **A. HIDAYAT DLT, Drs, H, M.Si**

PENGUJI III : **MUJAHIDDIN, S.Sos., M.SP**

### PANITIA PENGUJI

Ketua,

  
Dr. RUDIANTO, M.Si

Sekretaris,

  
Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom

## SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya CUT MERY RACHMANYAH, NPM 1403100099, menyatakan dengan sesungguhnya :

1. Saya yang menyadari bahwa memalsukan Karya Ilmiah dalam segala bentuk dilarang oleh Undang-Undang termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu, atau memplagiat, meniplak dan mengambil karya orang lain adalah tindak kejahatan yang harus dihukum menurut Undang-Undang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain atau karya plagiat, ciplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacuu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila kemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi berupa :

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai ujian saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar sarjana yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan pemberian ijazah dan transkrip nilai yang telah saya terima.



Medan, 12 Maret 2018

Yang Menyatakan

Cut Mery Rachmanyah



... Cordas et Perpetuae  
... surat ini agar disebutkan  
... tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474  
Website: http://www.umsu.ac.id E-mail: rektor@umsu.ac.id

Slc-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama lengkap : Cut Mery Rachmaniyah  
NPM : 1403100099  
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara  
Judul Skripsi : Efektifitas Pelaksanaan Program Jaminan Peralihan (Jampers) dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Puskesmas Tanjung Rigo Kecamatan Percut Se

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.		→ Bimbingan penulisan Latar Belakang masalah	[Signature]
2.		→ Bimbingan penulisan uraian teoritis dan bab metodologi	[Signature]
3.		→ Bimbingan abstrak proposal	[Signature]
4.		→ Bimbingan perbaikan proposal pasca seminar	[Signature]
5.		→ Bimbingan penulisan daftar wawancara	[Signature]
6.		→ Bimbingan penulisan data penelitian	[Signature]
7.		→ Bimbingan penulisan penulisan data penelitian	[Signature]
8.		→ Bimbingan penulisan bab V	[Signature]
9.		→ ACC Skripsi	[Signature]

Medan, 05 - Maret - 2018

Dekan,

[Signature]

Dr. Rachminto, S.Sos. Ma

Ketua Program Studi,

[Signature]

(Nalil Khairiah, S.IP., M.Pd)

Pembimbing ke : 1

[Signature]

(Muzniyah, S.Sos., M.Pd)

**ABSTRAK**  
**EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN PERSALINAN**  
**(JAMPERSAL) DALAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN**  
**MASYARAKAT MISKIN DI PUSKESMAS TANJUNG REJO**  
**KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**

**CUT MERY RACHMANYAH**  
**NPM 1403100099**

Kesehatan sebagai hak asasi yang telah menjadi kebutuhan mendasar dan tentunya menjadi kewajiban negara untuk pemenuhannya. Pemerintah sebagai organisasi yang memiliki kekuasaan dan membuat kebijakan yang mendukung sepenuhnya untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Program Jaminan Persalinan ini merupakan salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Untuk menjamin terpenuhinya hak hidup sehat bagi seluruh penduduk termasuk penduduk tidak mampu, pemerintah bertanggungjawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat dalam memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas pelaksanaan program Jaminan Persalinan (JamPersal) dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan program Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.

Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Dan informan penelitian yang terdiri atas 8 orang, maka dalam penelitian ini akan mewawancarai 8 orang informan penelitian yang terdiri atas ; 1 orang Bidan Kordinir yaitu Ibu Rizka Zaitun, Str. Keb, dan 7 orang peserta Jampersal yang berasal dari masyarakat miskin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2562 tahun 2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan yakni antara lain masyarakat yang menerima pelayanan Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan dibebaskan dari seluruh biaya selama mengikuti pelayanan Jampersal. Selain itu ffektivitas pelayanan kesehatan Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan berjalan dengan baik, hal ini disebabkan pihak Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan meningkatkan sosialisasi informasi mengenai Jaminan Persalinan (Jampersal) dan memperhatikan kualitas dari sarana dan prasarana pendukung dalam program Jaminan Persalinan.

Kata Kunci : Efektifitas, Jaminan Persalinan dan Pelayanan Kesehatan

## KATA PENGANTAR



*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya serta nikmat kuasanya sehingga penulis masih mampu menikmati ribuan nikmat iman hingga akhir hayat nanti. Shalawat dan salam tak lupa pula diberikan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah berjuan membawa umatnya untuk hijrah dari zaman kebodohan hingga zaman yang terang benderang dengan ilmu pengetahuan seperti yang dirasakan saat ini. Serangkaian kata terimakasih juga saya berikan khusus kepada kedua orang tua saya yang sangat saya cintai dan yang saya sayangi yaitu Ayahanda T.A. Baron dan Ibunda Cut Maryam yang selalu mendoakan, mendukung serta memberikan segala yang terbaik untuk penulis. Ribuan hingga jutaan terimakasih bahkan tak cukup untuk menggantikan segala yang telah di berikan oleh keduanya. Semoga Allah SWT selalu memberikan kekuatan, keselamatan, kesehatan, kebahagiaan, dan selalu dalam kasih sayang Allah SWT, Aamiin yaa Rabbal 'Alamin.

Penulisan skripsi ini merupakan tugas akhir bagi penulis untuk memenuhi persyaratan dalam rangka menyelesaikan program pendidikan jenjang Strata I sekaligus salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Lembaran ini sekaligus menjadi media bagi penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah cukup banyak memberikan semangat. Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan skripsi ini banyak mengalami kendala, namun

berkat bantuan, bimbingan, kerjasama, dari berbagai pihak dan Kasih sayang yang di berikan oleh Allah SWT sehingga semua kendala yang dihadapi dapat diatasi. Maka dari itu dengan segala kerendahan hati saya mengucapkan banyak terima kasih secara khusus kepada :

1. Bapak Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Tasyrif Syam, M. Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Drs. Zulfahmi, M. I Kom, selaku Wakil dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
4. Bapak Abrar Adhani S. Sos., M. I Kom selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
5. Ibu Nalil Khairiah, S.IP, M.Pd selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Bapak Ananda Mahardika S. Sos., M.AP selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. Bapak Mujahiddin, S.Sos, M.SP selaku Dosen Pembimbing dalam penyelesaian skripsi saya.
8. Bapak/Ibu Dosen yang telah banyak memberikan saya ilmu semenjak awal perkuliahan hingga akhir penyelesaian skripsi ini.

9. Ibu dan Bapak Petugas Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan dan staf-staf yang telah membantu saya dalam melaksanakan penelitian di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.

10. Kepada sahabat-sahabat saya: Naya Reswita, Andrei Wibowo, Sattar Alhadi, Aulia Rizfi saling berbagi serta selalu memberikan support, bantuan serta motivasi bagi saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dan untuk seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tak dapat saya sebutkan satu persatu. Akhirnya, dengan segala kerendahan hati Penulis menyadari sepenuhnya sebagai penulis pemula tidak terlepas dari berbagai kesalahan. Untuk itu penulis menerima saran dan kritikan yang bersifat membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

*Billahi Fii Sabililhaq Fastabiqul Khairat*

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Medan, Maret 2018

Penulis

CUT MERY RACHMANYAH

## DAFTAR ISI

<b>SURAT PERNYATAAN.....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAKSI.....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A Latar Belakang Masalah.....	1
B Perumusan Masalah.....	4
C Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	5
1. Tujuan Penelitian .....	5
2. Manfaat Penelitian .....	5
D Sistematika Penulisan .....	6
<b>BAB II URAIAN TEORITIS</b>	
A Efektifitas .....	7
B Efektifitas Kerja.....	9
C Jaminan Persalinan.....	11
1. Pengertian Jaminan Persalinan .....	11
2. Tujuan Jaminan Persalinan .....	12
3. Sasaran Jaminan Persalinan.....	13
4. Ruang Lingkup Jaminan Persalinan.....	13
5. Pemeliharaan dan Pemeriksaan Kesehatan Ibu Hamil.....	15
D Pelayanan Kesehatan.....	16
E Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan.....	17
F Stratifikasi Pelayanan Kesehatan.....	19
G Sistem Pelayanan Kesehatan Masyarakat .....	20
H Masyarakat Miskin.....	22
1. Pengertian Masyarakat .....	22
2. Pengertian Kemiskinan .....	22

3. Klasifikasi Masyarakat Miskin .....	23
4. Indikator Kemiskinan.....	24
5. Kaitan Kemiskinan Dengan Masalah Kesehatan.....	25

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A Jenis Penelitian... ..	27
B Kerangka Konsep.....	27
C Defenisi Konsep.....	28
D Kategorisasi.....	29
E Informan Penelitian.....	29
F Teknik Pengumpulan Data .....	30
G Teknik Analisa Data .....	31
H Lokasi Penelitian .....	32
I Deskripsi Lokasi Penelitian.....	33

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Penyajian Data.....	46
B Hasil Penelitian.....	47
C Pembahasan.....	63

### **BAB V PENUTUP**

A Kesimpulan.....	72
B Saran.....	73

### **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

Tabel 3.1. Luas Wilayah dan Jarak Wilayah Ke Kec. Percut Sei Tuan .....	37
Tabel 3.2. Jumlah RT/RW di Kec. Percut Sei Tuan.....	38
Tabel 3.3. Distribusi dan Kepadatan Penduduk .....	40
Tabel 3.4. Luas Cakupan Wilayah Puskesmas.....	42
Tabel 3.5. Distribusi Penduduk Berdasarkan Desa .....	43

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	28
Gambar 3.2. Kategorisasi Penelitian .....	29
Gambar 3.3. Komponen Dalam Analisa Data.....	32
Gambar 3.4. Lokasi Penelitian .....	32

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan adalah unsur dan elemen yang mendasar bagi kehidupan seseorang. Kesehatan sebagai hak asasi yang telah menjadi kebutuhan mendasar dan tentunya menjadi kewajiban negara untuk pemenuhannya. Pemerintah sebagai organisasi yang memiliki kekuasaan dan membuat kebijakan yang mendukung sepenuhnya untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Berbagai permasalahan bangsa yang dihadapi saat ini tentu harus diselesaikan dengan tuntas melalui proses rekonsialisasi agar terciptanya persatuan dan kesatuan nasional yang mantap.

Salah satu strategi dalam meningkatkan derajat kesehatan adalah mengutamakan pelayanan berkualitas kepada setiap masyarakat, sumber tenaga kesehatan dan sarana pelayanan paling berperan dalam peningkatan kualitas. Untuk itu, pemerintah terus-menerus membangun sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan kesehatan baik secara kualitas. Di tengah banyaknya keluhan masyarakat terhadap pelayanan publik tersebut, pada tahun 2011 Pemerintah meluncurkan kebijakan Jaminan Persalinan (JamPersal), yang memberikan pelayanan kepada para ibu hamil dan bersalin secara gratis. Kebijakan Pemerintah ini mendapat sambutan yang sangat baik dari masyarakat, karena dalam prakteknya telah memberikan manfaat yang besar kepada banyak warga masyarakat dan memberikan dampak yang cukup besar bagi kesehatan ibu

dan anak. Oleh karena itu, hal ini menjadi menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian mengenai implementasi kebijakan tersebut di masyarakat. Dan untuk melihat bahwa diantara banyaknya kebijakan yang cenderung tidak dirasakan langsung oleh masyarakat, pada kebijakan program JamPersal ini akan menunjukkan bahwa ada kebijakan yang baik atau *best practice* yang telah diluncurkan oleh Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan.

Program Jaminan Persalinan ini pelaksanaannya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang petunjuk teknis Jaminan Persalinan. Program ini merupakan salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Sehubungan dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat terhadap persalinan yang sehat dilakukan dengan memberi kemudahan dalam masalah administrasi kepada seluruh ibu hamil yang belum memiliki Jaminan Persalinan.

Puskesmas Tanjung Rejo merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang selama ini ikut dalam program JamPersal. Ketersediaan unit rawat inap menjadikan Puskesmas ini menjadi tujuan utama peserta program JamPersal di wilayah Kecamatan Percut Sei Tuan. Sebagai salah satu Puskesmas yang bermutu, tentunya hambatan dalam pelaksanaan JamPersal dapat diminimalisir. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan negara ASEAN lainnya. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup,

AKB 34 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Neonatus (AKN) 19 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (*Millenium Develoment Goals/MDG's 2000*) pada tahun 2015, diharapkan angka kematian ibumenurun dari 228 pada tahun 2007 menjadi 102 per 100.000 KH dan angka kematian bayi menurun dari 34 pada tahun 2007 menjadi 23 per 1000 KH (Pusat data dan informasi Kemennterian Kesehatan RI: 2015).

Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi pueperium 8%, partus macet 5%, abortus 5%, trauma obstetric 5%, emboli 3%, dan lain-lain 11% (Survei Kesehatan Rumah Tangga 2001). Kematian ibu juga diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi. Salah satu upaya pencegahannya adalah melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Kesehatan ibu dan anak merupakan hal yang sangat mempengaruhi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Di dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 5 menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau dan berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Pemerintah Indonesia berkewajiban memberikan jaminan untuk terpenuhinya hak hidup sehat setiap

warga negaranya, tanggung jawab itu termasuk didalamnya pembiayaan kesehatan bagi seluruh warga negara.

Untuk menjamin terpenuhinya hak hidup sehat bagi seluruh penduduk termasuk penduduk tidak mampu, pemerintah bertanggungjawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat dalam memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Program Jaminan Persalinan (JamPersal) ini diberikan kepada semua ibu hamil agar dapat mengakses pemeriksaan persalinan, pertolongan persalinan, pemeriksaan nifas, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) oleh tenaga kesehatan sehingga dengan adanya program Jaminan Persalinan ini mengupayakan dapat menekan angka kematian Ibu dan Anak. Berdasarkan pemaparan diatas saya tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan (JamPersal) dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan masalah merupakan hal yang sangat penting dilakukan sehingga peneliti dapat terarah dalam membahas masalah yang akan diteliti. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas pelaksanaan program Jaminan Persalinan (JamPersal) dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.

## **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian merupakan suatu hal yang akan dicapai dalam setiap penelitian agar penelitian tersebut memiliki arah yang jelas. Tanpa adanya arah yang jelas, maka penelitian tidak akan berjalan dan mendapatkan hasil yang sebagaimana diinginkan. Berdasarkan rumusan di atas, adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan program Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.

### **2. Manfaat penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini sebagai berikut :

- a. Secara akademis penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baik secara langsung maupun tidak bagi kepastakaan departemen Ilmu Administrasi Negara dan bagi kalangan penulis lainnya yang tertarik untuk mengeksplorasi kembali kajian tentang program jaminan persalinan ini.
- b. Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tolak ukur dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dalam program jaminan persalinan di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.
- c. Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti dalam melatih kemampuan menulis karya ilmiah dan menambah pengetahuan ilmiah pada studi Administrasi Negara.

#### **D. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan dilakukan secara sistematis, logis, dan konsisten. Agar dapat mengkaji penelitian ini secara teratur dan sistematis, maka dibuat sistematika penulisan yang dianggap berkaitan antara satu bab dengan bab yang lainnya, yaitu sebagai berikut :

**BAB I : PENDAHULUAN**

Pada bab ini memuat latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian.

**BAB II : URAIAN TEORITIS**

Pada bab ini mengemukakan tentang teori-teori yang melandasi penelitian yang akan menguraikan antara lain, Efektivitas, Jaminan Persalinan, Pelayanan Kesehatan, Masyarakat Miskin.

**BAB III : METODE PENELITIAN**

Bab memuat Jenis Penelitian, Kerangka Konsep, Definisi Konsep, Kategorisasi, Informan Penelitian, Teknik Pengumpulan Data, Teknik analisis Data, dan Lokasi Penelitian.

**BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisikan tentang hasil penyajian data, hasil penelitian dan pembahasan.

**BAB V : PENUTUP**

Bab ini berisi kesimpulan dan saran.



## **BAB II**

### **URAIAN TEORITIS**

#### **A. Efektifitas**

Berdasarkan kamus bahasa Indonesia (2003:284), efektifitas adalah suatu kosa kata yang berasal dari bahasa Inggris yaitu “efektive” yang berarti berhasil, ditaati, mengesankan, mujarab, dan mujur. Dari sederetan arti di atas, maka yang paling tepat adalah berhasil dengan baik, jika seseorang dapat bekerja dengan baik maka ia dapat dikatakan bekerja secara efektif. Dalam pelaksanaan kerja selalu memakai lima macam sumber usaha. Yaitu pikiran, tenaga, waktu, uang dan benda. Walaupun dalam gabungan yang berbeda untuk masing-masing jenis pekerjaan, namun pada umumnya setiap orang dalam melakukan kegiatan tertentu menginginkan suatu hal yang maksimal. Tetapi permasalahan efektivitas bukanlah sederhana pengertian di atas, karena efektifitas itu menyangkut banyak hal, oleh karena itu ahli memberikan definisi yang beragam untuk menjelaskan apa arti batasan dari pengertian efektivitas.

Menurut Siagian (2002:24) bahwa efektifitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atau jasa kegiatan yang di jalankannya. Efektivitas menunjukkan keberhasilan dari segi tercapai tidaknya sasaran yang telah ditetapkan. Jika hasil kegiatan tepat sasaran berarti makin tinggi efektivitasnya.

Suamaryadi (2005:105) mengatakan bahwa efektifitas dalam organisasi dapat dirumuskan sebagai tingkat perwujudan sasaran yang menunjukkan sejauh mana sasaran telah dicapai. Begitu juga yang dikemukakan oleh Gie (2000:260) bahwa efektifitas bermanfaat dalam memberikan pelayanan pada orang lain atau kepada organisasi yang menggunakan produknya seperti halnya dengan organisasi yang bersangkutan. Efektifitas memiliki sifat utama bagi organisasi antara lain :

1. Berorientasi pada kondisi ekonomi secara menyeluruh dan bersifat umum untuk daerah tertentu.
2. Menjamin terhadap perkembangan industry dan pertumbuhan sehingga dapat melahirkan suatu pola tertentu dalam kenyataan.
3. Menentukan tindakan tertentu bagi pemerintah dan menjalankan program.
4. Mengikutsertakan masyarakat sehingga masyarakat merasa dirinya memiliki kepentingan.

Siagian (2001:151) mengatakan bahwa efektifitas terkait penyelesaian tepat pada waktu yang telah ditetapkan sebelumnya atau dapat dikatakan apakah pelaksanaan sesuatu tercapai sesuai dengan yang direncanakan sebelumnya. Siagian (2001:171) juga mengatakan efektifitas adalah tercapainya berbagai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya tepat pada waktunya dengan menggunakan sumber-sumber tertentu yang sudah dialokasikan untuk melakukan berbagai kegiatan. Dari pengertian tersebut terletak empat hal yang terlihat dari efektifitas yaitu pencapaian tujuan, ketepatan waktu, manfaat, dan hasil.

Pelaksanaan kegiatan selalu memakai lima macam sumber usaha,yaitu fikiran,tenaga,waktu,uang,dan benda. Walaupun dalam gabungan yang berbeda

untuk masing-masing jenis kegiatan, namun pada umumnya setiap masyarakat dalam melakukan kegiatan tertentu menginginkan hasil yang maksimal. Efektifitas adalah pencapaian tujuan secara tepat atau memilih tujuan-tujuan yang tepat dari serangkaian alternative atau pilihan cara dan menentukan pilihan dari beberapa pilihan lainnya. Jadi, berdasarkan pendapat para ahli di atas efektifitas juga diartikan sebagai pengukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan-tujuan yang telah ditentukan dan sesuai dengan sasarannya, untuk menghasilkan sejumlah barang atau jasa yang telah dijalankan.

## **B. Efektivitas kerja**

Terdapat beberapa indicator efektivitas kerja. Menurut Hasibuan (2003:105), efektivitas merupakan suatu keadaan keberhasilan kerja yang sempurna sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Supaya dapat menjamin suatu keberhasilan usaha dalam meningkatkan efektivitas kerja karyawan dalam suatu organisasi perlunya pengaruh dari struktur organisasi sehingga dapat menimbulkan kuantitas kerja, kualitas kerja, dan pemanfaatan waktu dan peningkatan sumberdaya manusia.

### **1. Kuantitas Kerja**

Kuantitas kerja merupakan volume kerja yang dihasilkan dibawah kondisi normal. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya beban kerja dan keadaan yang didapat atau dialaminya selama bekerja. Setiap perusahaan selalu berusaha supaya efektifitas kerja dari karyawannya dapat ditingkatkan. Oleh Karena

itu, suatu perusahaan selalu berusaha agar setiap karyawannya memiliki moral kerja yang tinggi.

## 2. Kualitas Kerja

Kualitas kerja merupakan sikap yang ditunjukkan oleh karyawan berupa hasil kerja dalam bentuk kerapian, ketelitian, dan keterkaitan hasil dengan tidak mengabaikan volume pekerjaan didalam mengerjakan pekerjaan.

## 3. Pemanfaatan Waktu

Setiap karyawan harus dapat menggunakan waktu seefisien mungkin, terutama dengan cara datang tepat waktu ke kantor dan berusaha untuk menyelesaikan tugas sebaik-baiknya dengan memanfaatkan waktu selama penggunaan masa kerja yang disesuaikan dengan kebijakan perusahaan.

## 4. Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia

Diperlukan guna mewujudkan hasil yang diharapkan oleh setiap perusahaan. Setiap karyawan sudah sepatutnya diarahkan untuk lebih meningkatkan efektivitas kerja mereka melalui berbagai tahapan usaha secara maksimal. Sehingga dengan demikian pemanfaatan sumber daya manusia akan lebih berpotensi dan lebih mendukung keberhasilan pencapaian tujuan perusahaan.

As'ad (2001:47) menjelaskan setiap pekerjaan dapat dikatakan efektif ditentukan oleh pencapaian sasaran yang ditetapkan dan dengan menggunakan waktu yang dicapai, adalah :

1. Kualitas kerja
2. Waktu yang dicapai

3. Efisien
4. Keterbukaan
5. Kecermataan dan ketelitian

Adapun untuk standar efektifitas kerja yang baik telah diatur dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera No. 06 Tahun 2005 yang mana di dalam suatu kerja harus mengandung hal berikut dan sekaligus menjadi indikator dalam penelitian ini :

1. Kejelasan : agar pekerjaan itu dapat efektif kita harus mengatur secara jelas mengenai hak dan kewajiban serta tujuan yang jelas dari pekerjaan yang dilakukan.
2. Keamanan : agar pekerjaan ini efektif, haruslah menciptakan rasa aman, nyaman kepada masyarakat dalam melakukan penyuluhan.
3. Keterbukaan : bahwa mekanisme pengerjaan dari tugas yang dibebankan diinformasikan secara terbuka, serta mudah dimengerti bagi pihak-pihak yang membutuhkan.
4. Efisien : bahwa menetapkan pola pekerjaan yang tepat pada fungsi dan mekanismenya.
5. Keadaan yang merata : ruang lingkup pekerjaan seluas mungkin dengan pembagian yang merata, tester, adil tanpa, membedakan status.

### **C. Jaminan Persalinan**

#### **1. Pengertian Jaminan Persalinan**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2562 tahun 2011 Program Jaminan Persalinan (Jampersal) adalah jaminan pembiayaan

persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir. Jampersal diperuntukkan bagi seluruh ibu hamil yang belum memiliki jaminan persalinan. Pada dasarnya Jaminan Persalinan adalah perluasan kepesertaan dari Jamkesmas dan tidak hanya mencakup masyarakat miskin saja. Manfaat yang diterima oleh penerima manfaat Jaminan Persalinan terbatas pada pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pasca persalinan. Berdasarkan definisi di atas, penulis menyimpulkan bahwa Jaminan Persalinan adalah pembiayaan untuk menjamin dan melindungi proses kehamilan, persalinan dan paska persalinan.

## **2. Tujuan Jaminan Persalinan**

### **a. Tujuan Umum**

Meningkatnya akses terhadap pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan berwenang di fasilitas kesehatan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB.

### **b. Tujuan Khusus**

- 1) Meningkatnya cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas ibu oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
- 2) Meningkatnya cakupan pelayanan:
  - a) bayi baru lahir
  - b) Keluarga Berencana pasca persalinan.

- 3) Penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, KB pasca persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
- 4) Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel.

### **3. Sasaran Jaminan Persalinan**

Sesuai dengan tujuan Jaminan Persalinan yakni untuk menurunkan AKI dan AKB, maka sasaran Jaminan Persalinan dikaitkan dengan pencapaian tujuan tersebut. Sasaran yang dijamin oleh Jaminan Persalinan adalah:

- a. Ibu hamil
- b. Ibu bersalin
- c. Ibu nifas (sampai 42 hari pasca melahirkan)
- d. Bayi baru lahir (sampai dengan usia 28 hari)

Sasaran yang dimaksud diatas adalah kelompok sasaran yang berhak mendapat pelayanan yang berkaitan langsung dengan kehamilan dan persalinan baik normal maupun dengan komplikasi atau resiko tinggi untuk mencegah AKI dan AKB dari suatu proses persalinan. Agar pemahaman menjadi lebih jelas, batas waktu sampai dengan 28 hari pada bayi dan sampai dengan 42 hari pada ibu nifas adalah batas waktu pelayanan PNC dan tidak dimaksudkan sebagai batas waktu pemberian pelayanan yang tidak terkait langsung dengan proses persalinan dan atau pencegahan kematian ibu dan bayi karena suatu proses persalinan.

### **4. Ruang Lingkup Jaminan Persalinan**

Adapun ruang lingkup pelayanan jaminan persalinan terdiri dari:

a. Pelayanan persalinan tingkat pertama

Pelayanan persalinan tingkat pertama adalah pelayanan yang diberikan oleh dokter atau bidan yang berkompeten dan berwenang memberikan pelayanan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas dan pelayanan KB pasca salin, serta pelayanan kesehatan bayi baru lahir, termasuk pelayanan persiapan rujukan pada saat terjadinya komplikasi (kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta KB paska salin) tingkat pertama.

b. Jenis pelayanan Jaminan persalinan di tingkat pertama meliputi:

- 1) Pelayanan ANC sesuai standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan frekuensi 4 kali
- 2) Deteksi dini faktor risiko, komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir
- 3) Pertolongan persalinan normal
- 4) Pertolongan persalinan dengan komplikasi atau penyulit pervaginam yang merupakan kompetensi Puskesmas PONED
- 5) Pelayanan nifas (PNC) bagi ibu dan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan frekuensi 4 kali
- 6) Pelayanan KB paska persalinan serta komplikasinya
- 7) Pelayanan rujukan terencana sesuai indikasi medis untuk ibu dan janin/bayinya
- 8) Pelayanan Persalinan Tingkat Lanjutan

Pelayanan persalinan tingkat lanjutan adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan spesialis untuk pelayanan kebidanan dan bayi

baru lahir kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan resiko tinggi dan atau dengan komplikasi yang tidak dapat ditangani pada fasilitas kesehatan tingkat pertama yang dilaksanakan berdasarkan rujukan atas indikasi medis.

Pada kondisi gawat darurat kebidanan dan neonatal tidak diperlukan surat rujukan. Jenis pelayanan Persalinan di tingkat lanjutan meliputi:

- 1) Pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan risiko tinggi (risti).
- 2) Pertolongan persalinan dengan risti dan penyulit yang tidak mampu dilakukan di pelayanan tingkat pertama.
- 3) Penanganan komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir dalam kaitan akibat persalinan.
- 4) Pemeriksaan paska persalinan (PNC) dengan risiko tinggi (risti).
- 5) Penatalaksanaan KB paska salin dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) atau kontrasepsi mantap (Kontap) serta penanganan komplikasi.

## **5. Pemeliharaan dan Pemeriksaan Kesehatan Ibu Hamil**

Menurut Prasetyawati (2011:167) salah satu upaya untuk menurunkan AKI adalah melalui empat pilar *safe motherhood* dengan intervensi sebagai berikut :

- a. Mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya Keluarga Berencana (KB).
- b. Mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi obstetric dalam kehamilan dan memastikan bahwa komplikasi

dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai melalui pelayanan antenatal.

- c. Persalinan yang bersih dan aman: memastikan bahwa semua penolong persalinan mempunyai pengetahuan, ketrampilan, dan alat untuk memberikan pertolongan persalinan yang aman dan bersih, serta memberikan pelayanan nifas bagi ibu dan bayi.
- d. Mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan.

#### **D. Pelayanan Kesehatan**

Kesehatan berdasarkan Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan pasal 1 ayat 1 didefinisikan sebagai keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Jadi pengertian kesehatan cakupannya sangat luas, mencakup sehat fisik maupun non fisik (jiwa, sosial, ekonomi). Sedangkan upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Pelayanan kesehatan menurut Sutadi (2005:10) merupakan komoditi yang unik dan khusus, tidak dapat disamakan dengan komoditi lain karena pelayanan yang diberikan berupa jasa, sehingga sulit untuk mencapai kepuasan pelanggan. Dalam pengertian ini, pelayanan kesehatan disamping sebagai suatu usaha untuk memperbaiki kesejahteraan masyarakat, sekaligus juga dalam rangka usaha pembinaan, pengembangan pemanfaatan sumber daya manusia.

Menurut Pohan (2007:28) pelayanan kesehatan merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan kedalam terminologi operasional, sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan, dan akan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas dan perannya masing – masing.

Menurut Notoatmodjo (2011:102) bahwa pelayanan kesehatan adalah tempat atau sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Meskipun demikian, tidak berarti bahwa pelayanan kesehatan tidak melakukan pelayanan kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan). Menurut Depkes RI (2009) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat.

Dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan adalah tempat atau sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang menjabarkan mutu layanan kesehatan yang tujuan utamanya pelayanan promotif dan preventif.

### **E. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan**

Syarat pokok pelayanan kesehatan menurut Azwar (2010:45) adalah:

**1. Tersedia dan berkesinambungan**

Pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat serta bersifat berkesinambungan. Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan,serta keberadaannya di masyarakat adalah pada setiap yang dibutuhkan.

**2. Dapat diterima dan pantas**

Pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat-istiadat, kebudayaan, keyakinan, dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik

**3. Mudah dijangkau**

Pengertian keterjangkauan yang dimaksud adalah dari sudut biaya.untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

**4. Bermutu**

Yang menuju pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan,yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan.

## **F. Stratifikasi Pelayanan Kesehatan**

Menurut Azwar (2010:48) strata pelayanan kesehatan yang dianut oleh tiap Negara tidaklah sama, namun secara umum berbagai strata ini dapat dikelompokkan menjadi tiga macam yakni:

### **1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama**

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan tingkat (*primary health services*) pertama adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan tingkat pertama ini bersifat pelayanan rawat jalan (*ambulatory/out patient services*).

### **2. Pelayanan kesehatan tingkat kedua**

Yang dimaksud dengan pelayanan tingkat kedua (*secondary health services*) adalah pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap (*in patient services*) dan untuk menyelenggarakannya telah dibutuhkan tersedianya tenaga-tenaga spesialis.

### **3. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga**

Yang dimaksud dengan pelayanan tingkat ketiga (*tertiary health service*) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan umumnya diselenggarakan oleh tenaga-tenaga subspesialis.

Menurut Notoatmodjo (2011:104) ada tiga bentuk pelayanan, yaitu: a) pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*). Pelayanan kesehatan jenis ini diperlukan untuk masyarakat sakit ringan dan masyarakat yang sehat

untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi kesehatan; b) pelayanan kesehatan tingkat kedua (*secondary health services*). Pelayanan kesehatan jenis ini diperlukan oleh kelompok masyarakat yang memerlukan perawatan inap, yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer; c) pelayanan kesehatan tingkat ketiga (*tertiary health services*). Pelayanan kesehatan ini diperlukan oleh kelompok masyarakat atau pasien yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan sekunder.

Dapat disimpulkan bahwa bentuk pelayanan kesehatan dalam pelayanan kesehatan terdapat tiga bentuk, yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*), pelayanan kesehatan tingkat kedua (*secondary health care*), dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga (*tertiary health services*).

### **G. Sistem Pelayanan Kesehatan Masyarakat**

Menurut WHO (1996) sistem pelayanan kesehatan adalah suatu jaringan penyedia pelayanan kesehatan dan orang – orang yang menggunakan pelayanan tersebut disetiap wilayah, serta negara dan kondisi yang melahirkan sumber daya tersebut, dalam bentuk manusia maupun dalam bentuk material. Sistem pelayanan kesehatan masyarakat merupakan bagian penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai komponen yang masuk dalam pelayanan kesehatan diantara perawat, dokter, atau tim kesehatan lainnya yang satu dengan yang lain saling menunjang. Sistem ini akan memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dengan melihat nilai – nilai yang ada dimasyarakat.

Menurut Miley (2005:317) sistem pelayanan kesehatan masyarakat adalah jaringan pelayanan inter disipliner, komprehensif, dan kompleks, terdiri dari aktivitas diagnosis, treatment, rehabilitasi, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan untuk masyarakat pada seluruh kelompok umur dalam berbagai keadaan. Berbagai sistem pelayanan kesehatan diantaranya pelayanan kesehatan masyarakat, rumah sakit – rumah sakit, klinik – klinik medikal, organisasi – organisasi pemeliharaan kesehatan, lembaga kesehatan rumah, perawatan dalam rumah, dan pelayanan – pelayanan rehabilitasi.

Menurut Notoatmodjo (2011:103) pelayanan kesehatan masyarakat, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta perlu memperhatikan beberapa ketentuan antara lain: 1) penanggung jawab. Suatu sistem pelayanan kesehatan masyarakat harus ada penanggung jawab baik oleh pemerintah maupun swasta; 2) standar pelayanan. Sistem pelayanan kesehatan masyarakat, baik pemerintah maupun swasta harus berdasarkan suatu standar tertentu; 3) hubungan kerja. Sistem pelayanan kesehatan masyarakat harus mempunyai pembagian kerja yang jelas antara bagian satu dengan yang lain; 4) pengorganisasian potensi masyarakat. Ciri khas dari sistem pelayanan kesehatan masyarakat adalah keikutsertaan masyarakat atau pengorganisasian masyarakat.

Dapat disimpulkan bahwa sistem pelayanan kesehatan masyarakat adalah jaringan pelayanan inter disipliner, komprehensif, dan kompleks, terdiri dari aktivitas diagnosis, treatment, rehabilitasi, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan untuk kepentingan pelayanan masyarakat pada seluruh kelompok umur dalam berbagai keadaan.

## **H. Masyarakat Miskin**

### **1. Pengertian Masyarakat**

Koenjaraningrat (2009 :116) masyarakat merupakan sekumpulan manusia yang saling bergaul, atau dengan istilah berinteraksi. Suatu keadaan manusia dapat mempunyai prasarana agar warganya dapat saling berinteraksi. Menurut Soemardjan (Soekanto, 2006:22) masyarakat adalah orang – orang yang hidup bersama yang menghasilkan kebudayaan dan mereka mempunyai kesamaan wilayah, identitas, mempunyai kebiasaan, tradisi, sikap, dan perasaan persatuan yang diikat oleh kesamaan. Menurut Budiardjo (2008:46) masyarakat adalah keseluruhan antara hubungan – hubungan antar manusia.

### **2. Pengertian Kemiskinan**

Menurut Suparlan dalam Maskuri (2007 : 40–41), kemiskinan adalah suatu standar tingkat hidup yang rendah yaitu adanya suatu tingkat kekurangan materi pada sejumlah atau segolongan orang dibandingkan dengan standar kehidupan yang umum berlaku dalam masyarakat bersangkutan. Standar kehidupan yang rendah ini secara langsung tampak pengaruhnya terhadap kesehatan, kehidupan moral dan rasa harga diri dari mereka yang tergolong sebagai orang miskin.

Hall dan Midgley (2004:14), menyatakan kemiskinan dapat didefinisikan sebagai kondisi deprivasi materi dan sosial yang menyebabkan individu hidup di bawah standar kehidupan yang layak, atau kondisi di mana individu mengalami deprivasi relatif dibandingkan dengan individu yang lainnya dalam masyarakat. Menurut Soekanto (2006: 320) kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf

kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental, maupun fisiknya dalam kelompok tersebut.

Dari beberapa definisi masyarakat dan definisi kemiskinan yang telah di sebutkan di atas dapat di tarik suatu pengertian bahwa :

- a. Masyarakat miskin adalah sekumpul manusia yang memiliki tingkat kekurangan materi pada sejumlah atau segolongan orang dibandingkan dengan standar kehidupan yang umum berlaku.
- b. Masyarakat miskin adalah suatu kondisi dimana fisik masyarakat yang tidak memiliki akses ke prasarana dan sarana dasar lingkungan yang memadai, dengan kualitas perumahan dan pemukiman yang jauh di bawah standart kelayakan serta mata pencaharian yang tidak menentu yang mencakup seluruh multidimensi, yaitu dimensi politik, dimensi social, dimensi lingkungan, dimensi ekonomi dan dimensi asset.

### **3. Klasifikasi Masyarakat Miskin**

- a. Penggolongan kemiskinan didasarkan pada suatu standar tertentu yaitu dengan membandingkan tingkat pendapatan orang atau keluarga dengan tingkat pendapatan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pokok minimum. Berdasarkan kriteria ini maka dikenal kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Kemiskinan absolut adalah mereka yang tidak mampu memenuhi kebutuhan pokok minimum, sedangkan komunitas yang termasuk dalam kemiskinan relatif adalah mereka yang memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokok minimum tetapi secara

relatif mereka masih di bawah rata-rata pendapatan masyarakat yang ada di sekitarnya.

- b. Sedangkan diskursus lain mencoba menyetengahkan pembahasan kemiskinan yang dibedakan menjadi natural, kultural dan struktural. Kemiskinan natural sama pengertiannya dengan kemiskinan turun temurun, disebabkan oleh suatu kondisi keterbatasan secara alamiah yang dihadapi suatu komunitas sehingga sulit melakukan perubahan. Kemiskinan kultural adalah suatu kondisi miskin yang dihadapi komunitas, disebabkan oleh faktor budaya. Budaya yang hidup, diyakini dan dikembangkan dalam suatu masyarakat menyebabkan proses pelestarian kemiskinan dalam masyarakat itu sendiri.
- c. Kemiskinan struktural merupakan suatu kemiskinan yang melanda suatu komunitas yang disebabkan oleh faktor-faktor tertentu yang dibangun manusia. Faktor-faktor tersebut muncul karena dibangun dan dikondisikan oleh manusia, sehingga menyebabkan kerugian pada suatu sisi (Sulistiyani, 2004 : 29-30).

#### **4. Indikator Kemiskinan**

Indikator-indikator kemiskinan sebagaimana di kutip dari Badan Pusat Statistika, antara lain sebagai berikut:

- a. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar (sandang, pangan dan papan).
- b. Tidak adanya akses terhadap kebutuhan hidup dasar lainnya (kesehatan, pendidikan, sanitasi, air bersih dan transportasi).

- c. Tidak adanya jaminan masa depan (karena tiadanya investasi untuk pendidikan dan keluarga).
- d. Kerentanan terhadap guncangan yang bersifat individual maupun massa.
- e. Rendahnya kualitas sumber daya manusia dan terbatasnya sumber daya alam.
- f. Kurangnya apresiasi dalam kegiatan sosial masyarakat.
- g. Tidak adanya akses dalam lapangan kerja dan mata pencaharian yang berkesinambungan.
- h. Ketidakmampuan untuk berusaha karena cacat fisik maupun mental.
- i. Ketidakmampuan dan ketidaktergantungan sosial (anak-anak terlantar, wanita korban kekerasan rumah tangga, janda miskin, kelompok marginal dan terpencil).

## **5. Kaitan Kemiskinan dengan Masalah Kesehatan**

Menurut Suparlan dalam Masalah kesehatan merupakan hal yang rentan dihadapi oleh masyarakat miskin, hal ini diakibatkan karena keterbatasan ekonomi mereka dalam upaya mempersehat diri dan memenuhi kebutuhan masing – masing. Undang – Undang dasar 1945 pasal 28 H dan Undang – Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, secara tegas menyatakan bahwa, setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat Indonesia berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhinya hak hidup sehat bagi setiap penduduknya tidak terkecuali masyarakat miskin dan tidak mampu (Departemen Kesehatan RI, 2008 : 1).

Realitanya, saat ini derajat kesehatan masyarakat miskin masih rendah, hal ini tergambarkan dari angka kematian bayi (AKB) pada kelompok masyarakat miskin tiga setengah sampai empat kali lipat lebih tinggi dari kelompok masyarakat tidak miskin. Masyarakat miskin juga cenderung rentan terhadap penyakit dan penyakit menular cenderung lebih cepat menular di lingkungan mereka. Kematian ibu juga siakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan dalam memperoleh pelayanan dari tenaga kesehatan dan terlambat sampai fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi.

## **BAB III**

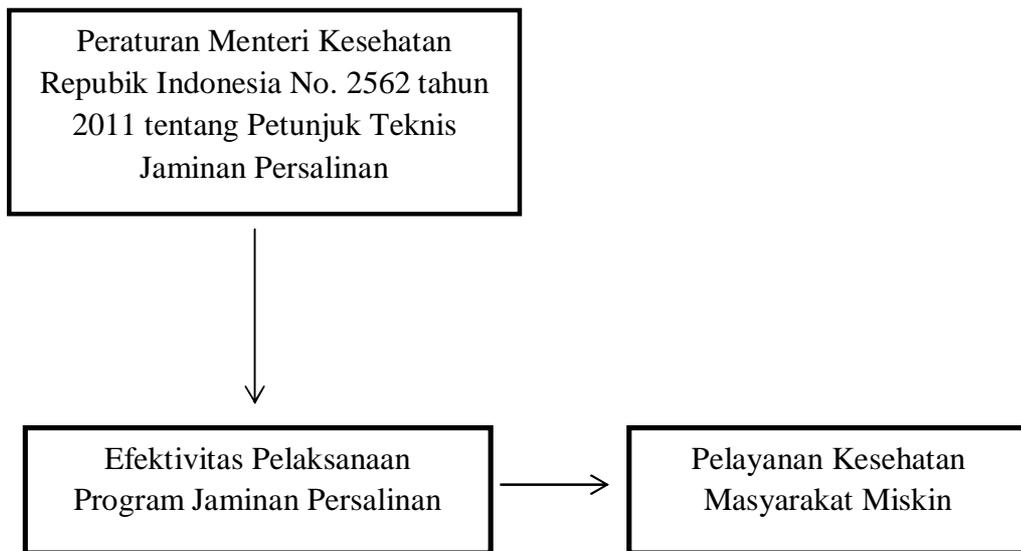
### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif menghendaki suatu informan dalam bentuk deskripsi dan lebih menghendaki makna yang berada dibalik deskripsi data tersebut. Menurut Zuriah (2006:47) penelitian dengan menggunakan metode deskripsi adalah penelitian yang diarahkan untuk memberikan gejala-gejala, fakta-fakta, atau kejadian - kejadian secara sistematis dan akurat, mengenai sifat-sifat populasi atau daerah tertentu. Dalam penelitian deskriptif cenderung tidak perlu mencari atau menerangkan saling berhubungan dan menguji hipotesis.

#### **B. Kerangka Konsep**

Konsep yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas pelaksanaan program Jaminan Persalinan dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. Agar konsep tersebut dapat dijelaskan maka kerangka konsep dirangkum dan digambarkan dalam model teoritis sebagai berikut :



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian**

Berdasarkan Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2562 tahun 2011 tentang Petunjuk teknis jaminan persalinan sejauh mana rencana pelaksanaan program Jaminan Persalinan dapat tercapai melalui pelayanan masyarakat miskin.

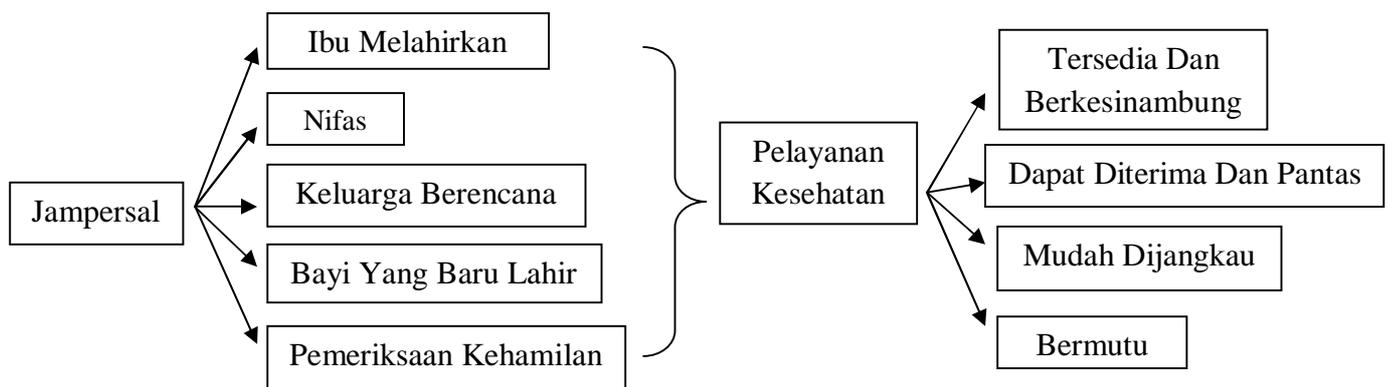
### **C. Definisi Konsep**

Untuk memperjelas dan menyederhanakan beberapa konsep uraian teoritis dalam penelitian maka peneliti menyederhanakan konsep tersebut sebagai berikut:

1. Efektifitas adalah sebagai pengukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan- tujuan yang telah ditentukan.
2. Program jaminan persalinan adalah pembiayaan untuk menjamin dan melindungi proses kehamilan, persalinan dan paska persalinan.
3. Pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang di berikan untuk mencapai kepuasan pelanggan kesehatan tersebut.

#### D. Kategorisasi

Adapun kategorisasi dari efektivitas pelaksanaan program jaminan persalinan dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan adalah :



**Gambar 3.2 Katagorisasi Penelitian**

Jadi berdasarkan gambar di atas program jaminan persalinan meliputi pelayanan kesehatan ibu melahirkan, nifas, keluarga berencana (KB), bayi yang baru lahir dan pemeriksaan kehamilan yang tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan pantas, mudah dijangkau, dan bermutu oleh masyarakat miskin.

#### E. Informan Penelitian

Penelitian kualitatif tidak dimaksudkan untuk membuat generalisasi dari hasil penelitiannya. Oleh karena itu, pada penelitian kualitatif tidak dikenal adanya populasi dan sampel. Menurut Suyanto (2005: 171), subyek penelitian yang telah tercermin dalam fokus ini penelitian ditentukan dengan sengaja. Subjek penelitian menjadi informan yang akan memberikan berbagai informasi yang

diperlukan selama proses penelitian. Informan adalah seseorang yang benar-benar mengetahui suatu persoalan atau permasalahan tertentu yang darinya dapat diperoleh informasi yang jelas, akurat, dan terpercaya baik berupa pernyataan, keterangan atau data-data yang dapat membantu dalam memenuhi persoalan atau permasalahan.

Menurut Suyanto (2005:172), Informan penelitian meliputi beberapa macam, yaitu :

1. Informan kunci (*key informan*), yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian.
2. Informan utama, yaitu mereka yang terlibat secara langsung dalam interaksi sosial yang diteliti.

Maka dalam penelitian dalam hal ini menggunakan informan penelitian yang terdiri atas 8 orang. Maka penelitian ini akan mewawancarai 8 orang informan penelitian yang terdiri atas ; 1 orang Bidan Kordinir yaitu Ibu Rizka Zaitun, Str. Keb, dan 7 orang peserta Jampersal yang berasal dari masyarakat miskin.

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Teknik Pengumpulan Data Primer**

Teknik pengumpulan data primer adalah pengumpulan data yang dilakukan secara langsung pada lokasi penelitian. Pengumpulan data primer dilakukan dengan instrument sebagai berikut :

- a. Wawancara mendalam yaitu dengan cara memberikan pertanyaan langsung kepada sejumlah pihak terkait yang didasarkan pada percakapan

intensif dengan suatu tujuan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan. Metode wawancara ditujukan untuk informan penelitian yang telah ditetapkan.

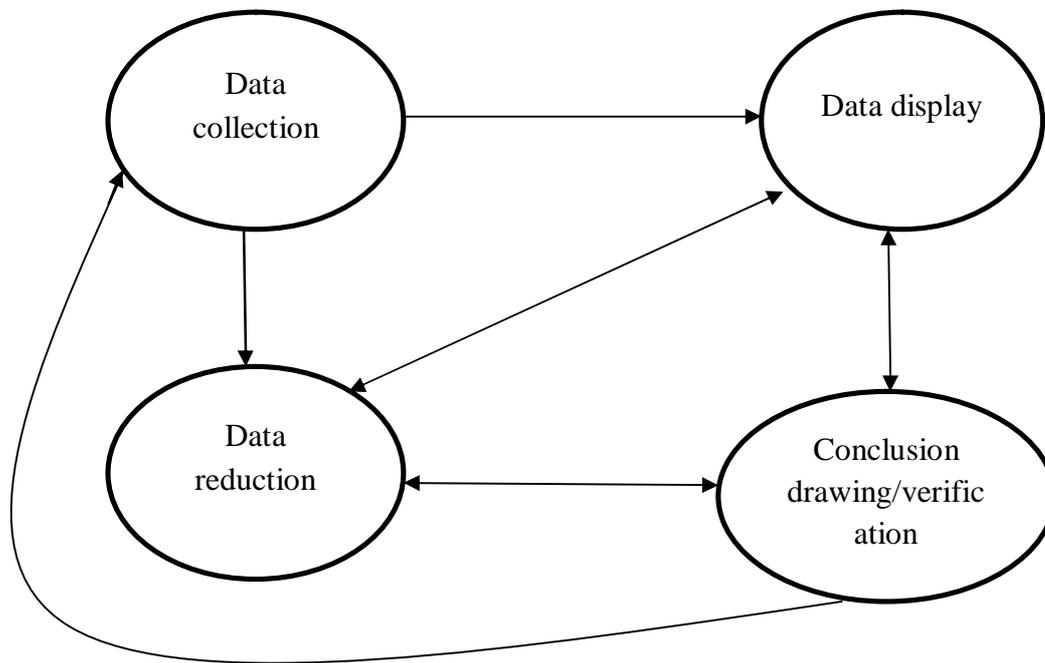
- b. Observasi adalah kegiatan mengamati secara langsung objek penelitian dengan mencatat gejala-gejala yang ditemukan dilapangan untuk melengkapi data-data yang diperlukan sebagai acuan yang berkenaan dengan topik penelitian.

## **2. Pengumpulan Data Sekunder**

Teknik pengumpulan data sekunder adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui studi bahan-bahan kepustakaan yang perlu untuk mendukung data primer.

### **G. Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah teknik analisis data kualitatif. Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Miles dan Huberman (2014:337) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu data reduction, data display, dan conclusion drawing/verification.



**Gambar 3.3 Komponen Dalam Analisis Data**

## H. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.



**Gambar 3.4 Lokasi Penelitian**

## **I. Deskripsi Lokasi Penelitian**

### **1. Gambaran Umum Kecamatan Percut Sei Tuan**

Secara geografis Kecamatan Percut Sei Tuan berada di Kabupaten Deli Serdang dan batas administratif wilayah Kecamatan Percut Sei Tuan berbatasan dengan beberapa kecamatan yang ada di Kota Medan dan berbatasan juga dengan Kecamatan Labuhan Deli dan Kecamatan Batang Kuis. Adapun mengenai batas administrasi Kecamatan Percut Sei Tuan adalah sebagai berikut :

- § Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka.
- § Sebelah Selatan berbatasan dengan Kota Medan.
- § Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Batang Kuis dan Kecamatan Pantai Labu.
- § Sebelah Barat berbatasan dengan Kota Medan dan Kecamatan Labuhan Deli.

Luas wilayah Kecamatan Percut Sei Tuan adalah 190,79 Km<sup>2</sup> yang terdiri dari 18 desa, 2 Kelurahan, 230 dusun, dan 24 lingkungan dengan ibukota kecamatan adalah Desa Tembung. Desa yang memiliki luas wilayah administratif terbesar adalah Desa Saentis memiliki luas 24,00 Km<sup>2</sup>, sedangkan wilayah dengan luas terkecil adalah Kelurahan Kenangan Baru yang memiliki luas 0,72 Km<sup>2</sup>.

### **2. Visi dan Misi Kecamatan Percut Sei Tuan**

Visi dan misi merupakan gambaran otentik tentang apa yang ingin dicapai oleh Kabupaten Deli Serdang dalam 5 (lima) tahun mendatang melalui Bupati dan Wakil Bupati terpilih untuk periode RPJMD Tahun 2014-2019. Gambaran nyata tentang visi dan misi dituangkan ke dalam tujuan dan sasaran merujuk pada arah

kebijakan RPJPD periode yang sama. Tujuan dan sasaran juga mengalami pengayaan dengan mempertimbangkan berbagai isu strategis dan kebijakan nasional yang harus dipedomani.

Visi Kabupaten Deli Serdang merupakan gambaran kondisi masa depan yang dicita-citakan dapat terwujud dalam kurun waktu lima tahun yaitu pada akhir tahun 2014 -2019. Sebagai gambaran tentang apa yang ingin diwujudkan di akhir periode perencanaan, maka visi tersebut dapat disebut sebagai Visi Kabupaten Deli Serdang yang menggambarkan tujuan utama penyelenggaraan pemerintahan bersama Pemerintah Daerah, DPRD, dunia usaha, dan masyarakat pada umumnya. Sesuai dengan visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih maka visi pembangunan daerah jangka menengah Kabupaten Deli Serdang tahun 2014-2019 adalah :

***”DELI SERDANG YANG MAJU DAN BERDAYA SAING DENGAN  
MASYARAKATNYA YANG RELIGIUS DAN BERSATU DALAM  
KEBHINEKAAN”***

Makna yang terkandung dalam visi tersebut dijabarkan sebagai berikut :

- a. Deli Serdang yang maju dan berdaya saing diwujudkan melalui peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas, penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, percepatan dan pemerataan pembangunan infrastruktur yang berwawasan lingkungan, menjaga pertumbuhan ekonomi yang stabil dengan memanfaatkan sumberdaya alam yang tersedia.
- b. Masyarakat yang religius dan bersatu dalam kebhinekaan diwujudkan melalui peningkatan keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha

Esa, tetap menjaga toleransi antar umat beragama dan etnis lain, menjunjung tinggi nilai-nilai budaya dan hak azasi manusia.

Dalam rangka pencapaian visi yang telah ditetapkan dengan tetap memperhatikan kondisi, permasalahan yang ada serta tantangan dan peluang ke depan, maka dirumuskan misi sebagai berikut :

- a. Misi pertama, meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas. Misi ini dimaksudkan guna menciptakan masyarakat Kabupaten Deli Serdang yang berpendidikan dan memiliki jiwa yang sehat. Oleh karena itu diperlukan langkah kebijakan strategis ke depan guna masyarakat secara merata dapat mengakses pelayanan pendidikan dan kesehatan, informasi, penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- b. Misi kedua, pengembangan wilayah dan pembangunan infrastruktur yang berwawasan lingkungan. Misi ini adalah guna terwujudnya pemerataan pembangunan yang didukung oleh ketersediaan infrastruktur dasar yang memadai dalam mewujudkan Kabupaten Deli Serdang yang maju.
- c. Misi ketiga, membangun perekonomian yang kokoh dan berkeadilan. Misi ini dalam rangka meningkatkan perekonomian masyarakat yang berdaya saing (memiliki nilai tambah) guna peningkatan kesejahteraan masyarakat. Penguatan perekonomian masyarakat ditingkatkan dengan pemberdayaan peran koperasi, usaha kecil, menengah, dan berskala besar berbasis sumber daya alam untuk dapat berinvestasi yang memiliki dampak multiplier terhadap perluasan kesempatan kerja bagi masyarakat. Disamping itu, misi

ini juga guna terciptanya produk unggulan daerah yang dapat bersaing dipasaran sesuai karakteristik potensi daerah.

- d. Misi keempat, meningkatkan kualitas kehidupan beragama, peran sosial kemasyarakatan dan budaya daerah. Misi ini bertujuan untuk menciptakan kehidupan sosial kemasyarakatan yang harmonis, bermoral atas nilai-nilai agama dan berbudaya sesuai kearifan lokal.
- e. Misi kelima, Meningkatkan kinerja kelembagaan pemerintah, profesionalisme aparatur dan supremasi hukum. Misi ini guna mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (good governance), bahwa penyelenggaraan pemerintahan tidak semata-mata disandarkan kepada pemerintah saja, namun sinergi antara pemerintah, dunia usaha dan masyarakat sesuai peran dan fungsinya dalam pembangunan daerah ke depan. Hal ini dapat tercapai dengan dukungan aparatur yang profesional dan ditopang oleh pemerintahan yang bersih, bermutu dan terpercaya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

### 3. Deskripsi Wilayah Kecamatan Percut Sei Tuan

**Tabel 3.1. Luas Wilayah dan Jarak Wilayah Ke Kecamatan Percut Sei Tuan**

No	Desa/Kelurahan	Luas (Km <sup>2</sup> )	Jarak Ke Kecamatan (Km <sup>2</sup> )
1.	Bandar Klippa	18.48	0.50
2.	Sei Rotan	5.16	3.00
3.	Laut Dendang	1.70	6.00
4.	Amplas	3.10	5.00
5.	Sampali	23.93	7.00
6.	Cinta Damai	11.76	20.00
7.	Pematang Lalang	20.10	22.00
8.	Kolam	5.98	5.00
9.	Bandar Khalipah	7.25	1.50
10.	Tembung	5.35	0.30
11.	Medan Estate	6.90	3.00
12.	Saentis	24.00	15.00
13.	Cinta Rakyat	1.48	16.00
14.	Tanjung Selamat	16.32	16.00
15.	Percut	10.63	20.00
16.	Sambirejo Timur	4.16	2.50

17.	Tanjung Rejo	19.00	18.00
18.	Bandar Setia	3.50	4.00
19.	Kenangan	1.27	6.00
20.	Kenangan Baru	0.72	7.00

*Sumber : Kecamatan Percut Sei Tuan Dalam Angka*

**Tabel 3.2. Jumlah RT/RT di Kecamatan Percut Sei Tuan**

No	Desa/Kelurahan	Jumlah Dusun/Lingkungan	RT	RW
1.	Bandar Klippa	20	97	20
2.	Sei Rotan	13	69	20
3.	Laut Dendang	9	20	15
4.	Amplas	5	7	6
5.	Sampali	25	140	70
6.	Cinta Damai	5	28	14
7.	Pematang Lalang	3	6	6
8.	Kolam	13	20	3
9.	Bandar Khalipah	17	58	23
10.	Tembung	16	109	46
11.	Medan Estate	12	24	12
12.	Saentis	20	63	31

13.	Cinta Rakyat	11	42	12
14.	Tanjung Selamat	8	7	7
15.	Percut	19	48	19
16.	Sambirejo Timur	11	44	22
17.	Tanjung Rejo	13	33	–
18.	Bandar Setia	10	35	14
19.	Kenangan	10	65	19
20.	Kenangan Baru	14	75	19

Sumber : Kecamatan Percut Sei Tuan Dalam Angka

#### Ø Kondisi Topografi dan Bentuk Wilayah

Topografi lahan baik lahan sawah maupun darat rata rata datar dengan kemiringan kurang dari 5 % dan berjenis tanah alluvial, kondisi tanah di Kecamatan Percut Sei Tuan memiliki bentuk wilayah yang landai (dataran rendah) dengan ketinggian 0–20 meter diatas permukaan laut. Secara teknis kondisi lahan tersebut dapat memberikan kemudahan bagi sektor Perdagangan dan Jasa perindustrian maupun pemukiman.

#### Ø Kondisi Iklim dan Cuaca

Kondisi iklim yang terdapat di Kecamatan Percut Sei Tuan adalah iklim tropis dan memiliki musim hujan dan musim kemarau, cuaca suhu udara kecamatan Percut Sei Tuan pada umumnya panas dan sedang. Sedangkan untuk curah hujan 2330 mm/thn dengan bulan kering kurang dari 3 bulan dan

digolongkan Tipe D1 Oldeman, dan mengenai suhu udara adalah 27 °C hingga 33 °C dan kelembaban udara 75 %-80 %.

#### 4. Kondisi Demografis Kecamatan Percut Sei Tuan

##### a. Distribusi Penduduk dan Kepadatan Penduduk

Jumlah penyebaran penduduk dapat menunjukkan tingkat kepadatan penduduk yang ada di Kecamatan Percut Sei Tuan. Kepadatan penduduk di Kecamatan Percut Sei Tuan dan berdasarkan luas Desa.

**Tabel 3.3. Distribusi dan Kepadatan Penduduk per Desa Tahun 2015**

No	Desa/Kelurahan	Luas (Km <sup>2</sup> )	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Kepadatan (Jiwa/Km <sup>2</sup> )
1.	Bandar Klippa	18,48	36.764	0.50
2.	Sei Rotan	5,16	26.354	3.00
3.	Laut Dendang	1,70	15891	6.00
4.	Amplas	3,10	8934	5.00
5.	Sampali	23,93	29.219	7.00
6.	Cinta Damai	11,76	5028	20.00
7.	Pematang Lalang	20,10	1684	22.00
8.	Kolam	5,98	15.326	5.00
9.	Bandar Khalipah	7,25	40.724	1.50
10.	Tembung	5,35	53.868	0.30

11.	Medan Estate	6,90	16.264	3.00
12.	Saentis	24,00	17.124	15.00
13.	Cinta Rakyat	1,48	13.523	16.00
14.	Tanjung Selamat	16,32	5600	16.00
15.	Percut	10,63	14.168	20.00
16.	Sambirejo Timur	4,16	26.245	2.50
17.	Tanjung Rejo	19,00	9852	18.00
18.	Bandar Setia	3,50	21.668	4.00
19.	Kenangan	1,27	22.782	6.00
20.	Kenangan Baru	0,27	24.116	7.00

*Sumber : Kecamatan Percut Sei Tuan Dalam Angka*

### **5. Gambaran Umum Puskesmas Tanjung Rejo**

Puskesmas Tanjung Rejo berada di Kecamatan Percut Sei Tuan yang berbatasan dengan wilayah sebagai berikut : sebelah Utara dengan Selat Malaka, sebelah Selatan dengan Kota Medan, sebelah Timur dengan Kecamatan Batang Kuis dan sebelah Barat dengan Kecamatan Labuhan Deli.

Puskesmas Tanjung Rejo memiliki wilayah kerja seluas 134,14 Km<sup>2</sup> terdiri dari 9 Desa seperti terlihat pada tabel dibawah ini ;

**Tabel 3.4. Luas Wilayah Puskesmas Tanjung Rejo Berdasarkan Tahun 2015**

No	Desa	Luas Wilayah (Km <sup>2</sup> )
1	Medan Estate	6.90
2	Sempali	23.93
3	Saentis	24.00
4	Cinta Rakyat	1.48
5	Cinta Damai	11.76
6	Tanjung Selamat	16.33
7	Tanjung Rejo	19
8	Percut	10.63
9	Pematang Lalang	20.10
Total		134.13

*Sumber data : Kantor Statistik Kab. Deli Serdang*

Jumlah seluruh penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Rejo adalah 120.754 jiwa, seperti terlihat pada tabel dibawah ini ;

**Tabel 3.5. Distribusi Penduduk Berdasarkan Desa di Wilayah Kerja  
Puskesmas Tanjung Rejo**

No	Desa	Jumlah Penduduk (Jiwa)
1	Medan Estate	17.813
2	Sempali	32.074
3	Saentis	18.759
4	Cinta Rakyat	14.852
5	Cinta Damai	10.797
6	Tanjung Selamat	6.047
7	Tanjung Rejo	15.500
8	Percut	5.493
9	Pematang Lalang	1.798
Total		120.754

*Sumber data : Kantor Statistik Kab. Deli Serdang*

## **6. Struktur Organisasi Puskesmas Tanjung Rejo**

Struktur organisasi pada Puskesmas Tanjung Rejo yakni sebagai berikut :

- a. Kepala Puskesmas : dr. H. Budi Afriyani, M. Kes
- b. Kasubbag Tata Usaha :
  - ✓ Samsus : Hj. Trisnalia, Str. Keb
  - ✓ Kepegawaian : Blesterni, Am.Keb
  - ✓ Keuangan : Ratna Pane, S. Kep
- c. UKM dan Perawatan Puskesmas : Firmauli. S
- d. UKM Kefarmasian dan Lab. : Fadli

- e. Kesling : Christine
- f. Gizi Kesmas : Evi Julianti
- g. Keperawatan Kesmas : Dahlia Sofa
- h. P2P : Salbiah
- i. KIA/KB : Riska Zaitun, Str. Keb
- j. Promosi Kesehatan : Firmauli Silaen
- k. Imunisasi : Damrah Parsadean
- l. P2 DBD : Ratna Pane, S. Kep
- m. Kesehatan Ibu : Riska Zaitun, Str. Keb
- n. PHBS : Firmauli Silaen
- o. P2 ISPA : Sri Megawati Purba
- p. PSM : Fitriyanti
- q. P2 TB : Dahlia Sofa
- r. P2 Malaria : Fadli
- s. Kesehatan Anak : Fitriyanti
- t. UKS : Evi Julianti
- u. P2 Diare : Sofni
- v. Kecacingan : Sofni
- w. Kespro : Riska Zaitun, Str. Keb
- x. UKGS : drg. Tina Ariani
- y. P2 Kosta : Dahlia Sofa
- z. Surveilans : Salbiah
- ▼ Kesehatan Jiwa : Ida Roulina S

✓ Kesehatan Indra	: Christine
✓ Kesehatan Lansia	: Nurbaini
✓ Kesehatan Gizi	: Sarmauli
aa. Rawat Jalan	: dr. Rika Kemala
bb. Gawat Darurat	: dr. Nurkhairat
cc. Kefarmasian	: Susianti
dd. Laboratorium	: Fadli
ee. KIA/KB	: Riska Zaitun, Str. Keb
ff. Kesehatan Gigi & Mulut	: drg. Tina Ariani
gg. Rawat Inap	: dr. Nurkhairat
hh. Gigi	: Sarmauli
ii. Persalinan	: Fitriyanti
jj. Puskesmas Pembantu	
✓ Medan Estate	: Pinondang H
✓ Sampali	: Nurmayati S
✓ Saentis	: Romauli T
✓ Percut	: Syahril
✓ Cinta Rakyat	: Thoibah
✓ Pematang Lalang	: Efendy Samosir

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Penyajian Data**

Pada bab ini penulis akan menyajikan deskripsi dari data yang diperoleh melalui penelitian di lapangan melalui metode-metode pengumpulan data yang telah disebutkan pada bab terdahulu. Demikian juga halnya permasalahan yang hendak dijawab dalam bab ini adalah bagaimana efektivitas pelaksanaan Program Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan. Dalam mengumpulkan data yang diperlukan untuk menjawab permasalahan secara mendalam, ada beberapa tahapan yang dilakukan penulis, yaitu; pertama, penelitian diawali dengan pengumpulan data serta gambar dan berbagai hal yang berkaitan dengan permasalahan yang ingin dijawab. Kedua, penulis melakukan wawancara dengan 8 orang informan penelitian yang terdiri atas 1 orang Bidan Kordinir dan 7 orang peserta Jampersal yang berasal dari masyarakat miskin.

Wawancara dilakukan pada tanggal 07 Februari 2018 di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan, wawancara dilakukan guna memperoleh jawaban dari rumusan masalah yang peneliti tentukan serta untuk memperoleh data-data yang mendukung dalam penelitian ini. Data-data tersebut berupa pernyataan dari para informan mengenai permasalahan penelitian skripsi ini. Sedangkan data sekunder didapatkan dari foto yang diambil pada lokasi penelitian. Pengumpulan data dilakukan selama kurang lebih dua minggu.

## **B. Hasil Penelitian**

Wawancara adalah proses yang tanya jawab yang dilakukan seseorang kepada informan untuk diminta keterangan atau informasi yang dibutuhkan untuk tujuan tertentu. Kedudukan yang diwawancarai adalah sumber informasi, sedangkan pewawancara adalah penggali informasi. Dalam prakteknya ada beberapa jenis wawancara yang dapat dilakukan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis wawancara individual dimana wawancara yang dilakukan dengan menggunakan pertanyaan - pertanyaan yang sudah disiapkan sebelumnya dan berstruktur.

Berikut ini adalah penyajian data-data yang diperoleh melalui metode wawancara dengan informan peneliti. Adapun daftar pertanyaan dalam wawancara ini disesuaikan dengan permasalahan di dalam penelitian. Sebelum melakukan wawancara terhadap narasumber, penulis mengamati keadaan dan situasi yang ada pada Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan. Adapun daftar pertanyaan dalam wawancara ini disesuaikan dengan permasalahan dalam penelitian dan guna menjawab fenomena yang tengah diteliti. Adapun hasil penelitiannya sebagai berikut :

### **1. Tersedia dan Berkesinambungan**

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Dalam hal ini salah satu jenis pelayanan kesehatan yakni Program Jaminan Persalinan. Program ini khusus diberikan kepada ibu rumah tangga yang sedang memasuki masa kehamilan ataupun persalinan.

Sebagai suatu program pemerintah yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya kepada ibu-ibu yang sedang hamil diharapkan program ini dapat berjalan dengan baik dan berkesinambungan. Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Riska Zaitun, S.Tr.keb sebagai Bidan Koordinator pada Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan mengenai apakah pelayanan kesehatan mengenai Jampersal telah tersedia di Puskesmas Tanjung Rejo dan diperoleh hasil sebagai berikut :

“Kalau di Puskesmas Tanjung Rejo ini sih sudah tersedia ya program Jampersal tersebut dikarenakan program tersebut merupakan program yang dibuat langsung oleh pemerintah pusat dalam hal ini dari kewenangan dari Kementerian Kesehatan. Kami sebagai perpanjangan tangan pemerintah di daerah wajib mengikuti arahan yang telah ditentukan oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah karena sebagai petugas kesehatan, saya memiliki tugas dan tanggung jawab untuk memastikan bahwa masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan maksimal terutama pada ibu-ibu yang sedang hamil karena itu merupakan fokus dari program Jampersal ini”.

(Hasil wawancara pada hari Rabu 24 Januari 2018, pukul 09.15 WIB)

Dalam proses pelayanan kesehatan, masyarakat merupakan objek penting yang harus diperhatikan. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui pandangan masyarakat mengenai program Jampersal di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan dan peneliti mewawancarai Ibu Meilisa dan beliau memberi pendapat mengenai manfaat program Jampersal yaitu :

“Dengan adanya program Jampersal mempermudah warga terutama ibu hamil mendapatkan persalinan gratis dan ibu-ibu hamil memperoleh perhatian khusus sehingga saya pribadi merasa diperhatikan sekali dengan adanya program ini”.

(Hasil wawancara pada hari Kamis 25 Januari 2018, pukul 11.45 WIB)

Lalu peneliti bertanya lagi dengan pasien yang lain yaitu Ibu Rosalina dan beliau mengatakan bahwa :

“Menurut saya adanya jampersal, meningkatkan akses pemeriksaan kesehatan kehamilan, persalinan dan pelayanan nifas juga bayi baru lahir yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan mengedepankan kepuasan masyarakat sebagai objek dari pelayanan tersebut”.

(Hasil wawancara pada hari Senin 29 Januari 2018, pukul 10.00 WIB)

Senada dengan hasil wawancara dengan kedua ibu hamil yang mengikuti program Jampersal, peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Lisa dan beliau mengatakan bahwa :

“Program Jampersal mempermudah saya jika ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan saya pun tidak perlu mengeluarkan uang untuk memperoleh pelayanan kesehatan tersebut. Dengan adanya program Jampersal sangat membantu para ibu-ibu hamil dalam menjaga kehamilan dan proses persalinan nanti”.

(Hasil wawancara pada hari Jum'at 26 Januari 2018, pukul 10.35 WIB)

Selanjutnya saya kembali bertanya kepada Ibu Riska Zaitun, S.Tr.keb sebagai Bidan Koordinator pada Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan mengenai sejak tahun berapa jampersal tersedia di Puskesmas Tanjung Rejo dan beliau mengatakan bahwa :

“Program Jampersal ini telah dicanangkan jauh hari oleh pemerintah dan sejak tahun 2014 sampai sekarang program Jampersal ini hadir di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan namun pada perjalanan pelaksanaan dari program Jampersal ini, kami sebagai pihak yang melaksanakannya menerima hambatan dan permasalahan dalam pelaksanaan program tersebut sehingga program Jampersal ini sempat berhenti pada tahun 2016 karena terbatasnya anggaran dana yang disediakan oleh pemerintah sedangkan masyarakat yang membutuhkan sangat banyak”.

(Hasil wawancara pada hari Rabu 24 Januari 2018, pukul 09.15 WIB)

Peneliti melakukan pula wawancara kepada pasien (ibu hamil) mengenai kecepatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Rejo, salah satunya wawancara dengan Ibu Yulisnia dan beliau mengatakan bahwa :

“Pelayanan yang diberikan cukup cepat dan saya tidak perlu menunggu lama untuk memperoleh pelayanan kesehatan pada program Jampersal lalu petugas kesehatan dalam hal ini bidan dan dokter terlihat maksimal dan sepenuh hati dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat”.

(Hasil wawancara pada hari Rabu 24 Januari 2018, pukul 11.00 WIB)

Hal tersebut senada dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada Ibu Damayanti, beliau mengatakan bahwa :

“Petugas kesehatan di Puskesmas Tanjung Rejo sigap dalam menangani pasien dan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan. Hal tersebut membuat ibu hamil seperti saya merasa puas akan pelayanan yang diberikan dan memberikan kemudahan kepada kami (ibu hamil) terutama dalam mengontrol kondisi kehamilan. Secara keseluruhan saya puas dengan adanya program Jampersal ini”.

(Hasil wawancara pada hari Kamis 25 Januari 2018, pukul 10.30 WIB)

Persepsi masyarakat mengenai respon dan daya tanggap yang diberikan oleh petugas di Puskesmas Tanjung Rejo tentu beraneka ragam, hal penting yang perlu diperhatikan adalah dalam setiap proses pelayanan kesehatan harus sesuai dengan standar prosedur agar pelaksanaan program Jampersal dapat berjalan dengan baik. Berbanding terbalik dengan wawancara diatas peneliti mewawancarai Ibu Andriani mengenai kecepatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Rejo dan beliau mengatakan bahwa :

“Saya menunggu lumayan lama lah hanya untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan bidan pun terlambat menangani saya. Kebetulan tadi saya ke Puskesmas Tanjung Rejo pada saat ramai

pasien yang ingin melakukan pemeriksaan jadi saya rasa wajar kalau sedikit terlambat karena dengan pasien yang banyak dan terbatasnya jumlah petugas tentu sedikit menghambat proses pelayanan Jampersal”.

(Hasil wawancara pada hari Senin 29 Januari 2018, pukul 09.00 WIB)

Senada dengan hasil wawancara diatas diperoleh hasil wawancara dengan

Ibu Sri Rahayu, beliau menjawab yaitu :

“Lama, karena saya tadi sudah daftar di depan dan mendapat no antrian tapi tidak dipanggil- panggil ternyata no antrian saya belum diberikan pada bidan. Saya rasa kelalaian seperti itu harusnya tidak terjadi ya karena sangat merugikan pasien dan membuat pasien terbuang waktunya. Kerugian tersebut diterima oleh pasien ibu hamil seperti saya padahal itu merupakan kelalaian yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Tanjung Rejo”.

(Hasil wawancara pada hari Selasa 30 Januari 2018, pukul 09.30 WIB)

Selain itu penulis bertanya mengenai apakah program Jampersal di Puskesmas Tanjung Rejo tersedia untuk semua kalangan masyarakat dan diperoleh jawaban dari Ibu Riska Zaitun, S.Tr.keb sebagai berikut :

“Program Jampersal ini khusus diberikan kepada kepada masyarakat yg tidak mempunyai kartu kesehatan lainnya selain Jampersal seperti, KIS (Kartu Indonesia Sehat), BPJS, Jamsostek atau Jamkesmas”.

(Hasil wawancara pada hari Rabu 24 Januari 2018, pukul 09.15 WIB)

Dalam proses pelayanan kesehatan, masyarakat merupakan objek penting yang harus diperhatikan. Masyarakat sebagai objek pada pelayanan public harus diberikan pelayanan yang maksimal dan berkesinambungan agar tercipta kepuasan pada diri masyarakat tersebut.

## 2. Dapat Diterima dan Pantas

Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan harus dapat diterima dan pantas atau sesuai (yang berhubungan dengan standar-standar) yang dapat memberikan hasil kepada masyarakat. Standar pelayanan kesehatan berhubungan erat dengan mutu pelayanan dalam hal ini kebidanan adalah tingkat kesempurnaan dan standar yang telah ditetapkan dalam memberikan pelayanan kebidanan untuk mengurangi resiko kematian pada ibu hamil dan anak. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Untuk itu peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Riska Zaitun, S.Tr.keb sebagai Bidan Koordinator pada Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan mengenai apakah pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan program Jampersal di Puskesmas Tanjung Rejo sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2565 Tahun 2011?

“Menurut saya sih sudah sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan para ibu-ibu hamil merasa terlayani dengan adanya program tersebut. Tujuan dari program Jampersal ini kan untuk menurunkan angka kematian pada ibu dan bayinya. Ibu-ibu hamil diberikan perhatian khusus agar persalinan yang dilakukan menjadi lebih sehat dan aman dan kami pun memberikan kemudahan kepada masyarakat terutama dalam pengurusan administrasi bagi ibu-ibu hamil yang belum memiliki Jaminan Persalinan”.

(Hasil wawancara pada hari Rabu 24 Januari 2018, pukul 09.15 WIB)

Lalu peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Mariana mengenai apakah pelayanan kesehatan yang diterapkan sudah berjalan dengan baik dan diperoleh hasil sebagai berikut :

“Manurut saya sudah cukup baik karena program Jampersal ini juga sudah banyak dirasakan manfaatnya bagi kalangan masyarakat terutama ibu-ibu hamil. Karena tujuan dari program pelayanan kesehatan salah satunya Jampersal yaitu ingin memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada seluruh lapisan masyarakat karena tidak dapat dipungkiri kesehatan merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan dengan serius”.

(Hasil wawancara pada hari Selasa 30 Januari 2018, pukul 10.45 WIB)

Senada dengan hasil wawancara diatas, Ibu Meilissa mengatakan bahwa :

“Pelayanan kesehatan sudah diterapkan dengan baik, menurut saya petugas sudah maksimal dalam memberikan pelayanan. Saya dilayani dengan baik dan telaten oleh para petugas medis dan walaupun saya menilai sudah baik masih ada yang perlu ditingkatkan agar pelayanan yang diterima masyarakat benar-benar maksimal salah satunya yaitu ketersediaan tenaga medis yang terkadang keteteran menghadapi pasien jika sedang banyak yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Tanjung Rejo”.

(Hasil wawancara pada hari Kamis 25 Januari 2018, pukul 11.45 WIB)

Dalam pelayanan kesehatan kerap kali ditemukan keluhan ataupun kritikan yang muncul dari masyarakat yang menerima pelayanan tersebut. Dalam penelitian yang dilakukan peneliti mendapati hasil wawancara yang berbeda dengan hasil wawancara diatas yaitu hasil wawancara dengan Ibu Andriani dan beliau mengatakan bahwa :

“Menurut saya pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Rejo belum berjalan dengan baik, hal ini saya rasakan sendiri pada saat saya melahirkan tadi di ruangan bersalin tidak ada oksigen padahal keadaan anak saya sedang darurat, lalu petugas sibuk mencarikan oksigen ternyata oksigennya ditempat lain dan banyak petugas tidak tahu dimana letak oksigen tersebut hanya satu orang petugas saja yang tahu dimana oksigen diletakkan. Hal ini kan harusnya

tidak boleh terjadi terutama disaat genting seperti itu, saya berharap hal tersebut tidak terulang di kemudian hari dan pihak Puskesmas Tanjung Rejo mengevaluasi kinerja tersebut agar lebih baik ke depannya”.

(Hasil wawancara pada hari Senin 29 Januari 2018, pukul 09.00 WIB)

Senada dengan hasil penelitian diatas, peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Sri Rahayu dan beliau mengatakan bahwa :

“Pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Rejo saya rasa kurang baik karena petugas kesehatannya kurang peduli terhadap masyarakat dan apa yang menjadi keluhan masyarakat sehingga masyarakat ada yang menunggu antriannya di panggil tapi tak kunjung dipanggil dan setelah di cek ternyata terdapat kesalahan petugas yang tidak mengkonfirmasi kepada bidan bahwa pasien telah menunggu dan memiliki nomor antrian. Kesalahan seperti ini harusnya mampu dihindari karena waktu menjadi terbuang sia-sia dan sebagai objek pelayanan saya merasa kecewa sekali karena saya menjadi menunggu lama hanya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang sudah menjadi hak saya sebagai warga Negara”.

(Hasil wawancara pada hari Selasa 30 Januari 2018, pukul 09.30 WIB)

Pemberian pelayanan maksimal dalam bidang kesehatan wajib dilakukan pemerintah. Termasuk menyediakan Fasilitas Kesehatan (Faskes) bagi masyarakat yang ingin berobat di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Selanjutnya peneliti bertanya kembali dengan Ibu Riska Zaitun, S.Tr.keb mengenai apakah peserta Jampersal telah mendapatkan pelayanan yang maksimal dan diperoleh jawaban yaitu :

“Sudah menjadi tugas kami sebagai pelayan masyarakat dalam memberikan pelayanan yang maksimal agar masyarakat puas dan memberikan penilaian yang baik kepada pelayan masyarakat dan

selama ini kami selalu mengedepankan pelayanan prima dan maksimal yang tentunya sesuai dengan standart pelayanan yang kami miliki”.

(Hasil wawancara pada hari Rabu 24 Januari 2018, pukul 09.15 WIB)

Kemudian saya bertanya lagi dengan Ibu Riska Zaitun, S.Tr.keb mengenai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program Jampersal dan beliau mengatakan bahwa :

“Saya rasa permasalahannya klasik ya merupakan permasalahan umum yang dihadapi yakni terbatasnya dana serta sering terlambatnya dana tersebut cair sehingga sedikit menghambat jalannya program tersebut sedangkan pasien selesai menjalani pelayanan Jampersal bisa langsung pulang tanpa dikenakan biaya sedikit pun. Untuk itu ke depannya agar lebih maksimal dalam memberikan pelayanan saya rasa dananya perlu disediakan dan harus tepat waktu”.

(Hasil wawancara pada hari Rabu 24 Januari 2018, pukul 09.15 WIB)

Pelayanan kesehatan diharapkan memberikan dampak positif bagi masyarakat yang sangat membutuhkan pelayanan tersebut. Pemerintah memiliki tanggung jawab menjamin warga negaranya memperoleh kesehatan yang memadai dan untuk itu dilakukan pelayanan kesehatan salah satunya Jampersal yang bertujuan untuk mengontrol kesehatan masyarakat terutama ibu hamil. Untuk itu peneliti mewawancarai informan penelitian yakni Ibu Mariana, beliau mengatakan sebagai berikut :

“Tentu saja dengan adanya Jampersal mempermudah saya dan ibu-ibu lainnya terutama dalam persalinan, KB, control kehamilan dan sampai bayi saya lahir seluruh biaya ditanggung oleh Jampersal. Hal ini tentu sangat meringankan bagi masyarakat kecil seperti saya dan harapan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang maksimal dapat dirasakan secara langsung”.

(Hasil wawancara pada hari Selasa 30 Januari 2018, pukul 10.45 WIB)

Senada dengan hasil wawancara diatas, Ibu Lisa mengatakan bahwa :

“Dengan adanya program Jampersal ini membuat saya tidak perlu mengeluarkan uang untuk periksa kehamilan dan untuk proses semua persalinan karena semua sudah ditanggung oleh pemerintah dan ini sangat meringankan bagi ibu-ibu hamil yang banyak juga memiliki keterbatasan dalam hal finansial”.

(Hasil wawancara pada hari Jum'at 26 Januari 2018, pukul 10.35 WIB)

### 3. Mudah Dijangkau

Puskesmas sebagai instansi yang menjadi rujukan pelayanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu berorientasi pada kepuasan masyarakat. Dengan demikian pemerintah harusnya berfokus pada meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Bukannya jor-joran dalam pembangunan fisik, namun mengabaikan sumber daya manusianya dan pelayanan kesehatan pun harus dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Untuk itu peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Riska Zaitun, S.Tr.keb sebagai Bidan Koordinator pada Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan mengenai dana yang diberikan pemerintah, mencukupi dalam pelaksanaan program Jampersal?

“Tidak dapat dipungkiri bahwa pelayanan public terutama pelayanan kesehatan tentu memerlukan biaya yang tidak sedikit, hal tersebut tentu sudah disadari betul oleh pemerintah sehingga pemerintah mengalokasikan dana yang cukup banyak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat di bidang kesehatan. Saya menilai sejauh ini sudah cukup karena semua di fasilitasi pendukung telah diberikan oleh pemerintah termasuk petugas kesehatan, fasilitas seperti ruangan dan alat-alat medis serta obat-obatan sedangkan di bidan swasta, obat-obatan ditanggung pasien. Walaupun demikian dengan semakin tingginya kebutuhan masyarakat dirasa perlu pemerintah meningkatkan tersedianya fasilitas yang lebih baik ke depannya”.

(Hasil wawancara pada hari Rabu 24 Januari 2018, pukul 09.15 WIB)

Selanjutnya peneliti bertanya mengenai persyaratan yang harus dipenuhi oleh masyarakat agar dapat mengikuti program Jampersal?

“Persyaratannya tidak sulit ya hanya persyaratan yang umum saja yaitu memiliki idenditas diri, contohnya : KTP atau KK (kartu keluarga). Syarat administratif tersebut harus dilengkapi sebagai bukti sehingga pihak puskesmas tidak kesulitan saat mendata pasien yang mengikuti program Jampersal”

(Hasil wawancara pada hari Rabu 24 Januari 2018, pukul 09.15 WIB)

Pelayanan kesehatan haruslah mempermudah masyarakat bukan sebaliknya malah mempersulit masyarakat. Dalam hal ini pelayanan kesehatan harus menyeluruh dan dapat dirasakan oleh segenap lapisan masyarakat. Untuk itu peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Damayanti mengenai pelaksanaan program jampersal mudah ditemukan dan beliau mengatakan bahwa :

“Program Jampersal mempermudah masyarakat yang ingin memperoleh pelayanan kesehatan maksimal tanpa perlu repot jauh ke rumah sakit, apalagi ibu-ibu hamil tentu sulit ya jika harus melakukan perjalanan jauh dan lebih mudah capek. Saat ini cukup ke Puskesmas saja sudah dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang baik”.

(Hasil wawancara pada hari Kamis 25 Januari 2018, pukul 10.30 WIB)

Lalu peneliti melakukan wawancara dengan informan lainnya mengenai permasalahan diatas dan ditemukan jawaban yang hampir sama dari beberapa informan salah satunya dari Ibu Rosalina, beliau mengatakan bahwa :

“Kemudahan dalam program Jampersal salah satunya akses mudahnya lokasi puskesmas dekat dengan rumah warga, sehingga mampu melakukan pertolongan persalinan dengan cepat dan tidak memakan waktu perjalanan yang lama. Tentu hal tersebut lebih efisien dari segi waktu dan dari segi biaya juga lebih hemat disamping pasien tak perlu mengeluarkan biaya persalinan”.

(Hasil wawancara pada hari Senin 29 Januari 2018, pukul 10.00 WIB)

Selanjutnya saya mewawancarai Ibu Mariana dan saya bertanya mengenai apakah pasien sudah menerima semua fasilitas jampersal tersebut, beliau mengatakan sebagai berikut :

“Saya mengikuti program Jampersal dan semua fasilitas yang tersedia dalam program tersebut sudah saya terima seperti ruang rawat inap beserta obat-obatan dan saya pun tidak mengeluarkan uang dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut”.

(Hasil wawancara pada hari Selasa 30 Januari 2018, pukul 10.45 WIB)

Senada dengan Ibu Mariana, hasil wawancara saya dengan Ibu Andriani dan beliau mengatakan bahwa :

“Sejauh ini saya sudah menerima fasilitas yang tersedia dalam Jampersal seperti halnya bebas biaya melahirkan, ruang rawat inap, susu formula yang diberikan untuk anak saya yang baru lahir dan obat-obatan. Dan saya merasa fasilitas tersebut sudah cukup baik bagi masyarakat”.

(Hasil wawancara pada hari Senin 29 Januari 2018, pukul 09.00 WIB)

Sedikit berbeda dengan kedua informan diatas, Ibu Lisa mengatakan bahwa :

“Saya belum mendapatkan semua fasilitas dalam Jampersal karena saya pun baru pertama kali menggunakan Jampersal disini, saya masih menerima obat-obatan pada saat pemeriksaan kehamilan. Namun ke depannya saya yakin akan memperoleh fasilitas yang sama dengan pasien Jampersal lainnya”.

(Hasil wawancara pada hari Jum'at 26 Januari 2018, pukul 10.35 WIB)

#### 4. Bermutu

Pelayanan kesehatan yang bermutu selalu menjadi perbincangan masyarakat. Dalam pelayanan, masyarakat senantiasa menginginkan kepuasan. Dan kalimat “tingkatkan mutu pelayanan” sudah teramat sering kita dengar dari

instansi pemberi layanan, baik secara langsung maupun tidak. Termasuk puskesmas yang merupakan instansi pelayanan masyarakat terkait kesehatan. Masyarakat sebagai pengguna layanan mengharapkan terciptanya pelayanan kesehatan yang bermutu. Untuk itu peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Riska Zaitun, S.Tr.keb selaku Bidan Koordinator pada Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan. Peneliti bertanya mengenai apakah pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Rejo sudah sesuai dengan SPO yang berlaku, beliau mengatakan :

“Sebagai pelayan public tentu kami diharapkan memberikan pelayanan yang maksimal terutama dalam bidang kesehatan dan dalam proses pelayanan tersebut tentunya memiliki standar prosedur yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Oleh karena itu menurut kami segala sesuatu yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan telah sesuai dengan standat operasional dan prosedur yang telah ditetapkan oleh pemerintah”.

(Hasil wawancara pada hari Rabu 24 Januari 2018, pukul 09.15 WIB)

Selanjutnya peneliti bertanya mengenai apakah pelaksanaan kerja yang dilakukan program Jampersal sudah mencapai tujuan yang diharapkan dan diperoleh jawaban sebagai berikut :

“Tujuan dari program Jampersal adalah member perhatian khusus kepada ibu-ibu hamil agar proses persalinannya berjalan dengan baik dan mengurangi angka kematian pada bayi dan ibunya. Dalam pelaksanaannya saya melihat bahwa tujuan dari program Jampersal ini telah memberikan dampak positif bagi masyarakat terutama pada ibu-ibu yang sedang hamil dan kami pun terus menerus memperbaiki apa-apa saja yang menjadi kekurangan dari program Jampersal maupun dari segi pelayanan agar masyarakat benar-benar memperoleh pelayanan yang maksimal”.

(Hasil wawancara pada hari Rabu 24 Januari 2018, pukul 09.15 WIB)

Selain itu peneliti juga bertanya mengenai apa saja keluhan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Rejo dan beliau mengatakan bahwa :

“Sejauh ini kami belum memperoleh keluhan yang sangat berat dari para pasien, ada pun keluhan yang umumnya pasien berikan terkait terbatasnya petugas yang melayani terutama saat dimana banyak pasien yang melakukan pelayanan kesehatan akan tetapi walaupun terbatas kita selalu berupaya maksimal dalam memberikan pelayanan. Bisa pula tanyakan langsung kepada pasien, agar kami pun memperoleh masukan yang berguna bagi peningkatan pelayanan ke depan”.

(Hasil wawancara pada hari Rabu 24 Januari 2018, pukul 09.15 WIB)

Peran serta masyarakat dalam menyukseskan program pelayanan kesehatan dalam hal ini program Jampersal merupakan salah harapan dari pemerintah. Respon baik dari masyarakat bukan hanya dilihat dari keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan program Jampersal namun dilihat pula dari dukungan yang diberikan oleh masyarakat. Setiap program yang dilaksanakan oleh pemerintah kerap kali menghadapi permasalahan dan hambatan yang sedikit banyak mengganggu jalannya program pelayanan tersebut. Untuk itu peneliti melakukan wawancara terhadap masyarakat (pasien Jampersal) mengenai hambatan yang ditemui saat menggunakan pelayanan Jampersal. Wawancara dilakukan dengan Ibu Damayanti, beliau mengatakan :

*“Hambatan yang saya temui dalam pelayanan Jampersal yaitu bidan yang ada pada Puskesmas Tanjung Rejo tidak selalu ada di tempat dan saya lihat terkadang pasien (masyarakat) harus menunggu dan pasti hal tersebut memperlambat proses pelayanan Jampersal di Puskesmas tersebut. Saya berharap pihak Puskesmas menyediakan satu atau dua orang bidan yang berjaga di Puskesmas sehingga jika sewaktu-waktu pasien datang dapat langsung di tangani dengan baik”.*

(Hasil wawancara pada hari Kamis 25 Januari 2018, pukul 10.30 WIB)

Sedangkan hasil wawancara dengan Ibu Rosalina mengenai pertanyaan sama seperti wawancara diatas diperoleh hasil sebagai berikut :

“Hambatan yang saya alami dalam mengikuti program Jampersal salah satunya sih proses administrasi yang membingungkan dan memakan waktu yang cukup lama sedangkan kondisi saya kan sedang hamil jadi sedikit kesulitan jika harus menunggu lama dan bolak balik mengurus berkas yang diperlukan selain itu harus mengantri pula jadi sedikit lelah dan repot. Kiranya bisa ke depannya proses administrasinya menjadi lebih efisien dan tidak memerlukan waktu yang lama dalam prosesnya”.

(Hasil wawancara pada hari Senin 29 Januari 2018, pukul 10.00 WIB)

Selanjutnya saya mewawancarai Ibu Lisa dan beliau menceritakan hambatan yang ia rasakan, yakni :

“Proses administrasinya yang agak lama mana saya harus berdiri sambil mengantri karena kondisi Puskesmas sedang ramai pasien dan tempat duduk juga terbatas kan, selain itu saat menunggu obat-obatan juga lama sih karena mungkin waktu saya melakukan pemeriksaan saat itu kondisi Puskesmas Tanjung Rejo sedang rama tapi saya sebagai masyarakat berharap lebih di efisienkan lah proses administrasinya dan fasilitas puskesmas juga perlu ditambah jadi saat kondisi sedang ramai tetap nyaman bagi ibu-ibu hamil seperti saya ini”.

(Hasil wawancara pada hari Jum'at 26 Januari 2018, pukul 10.35 WIB)

Pelayanan kesehatan dapat diperoleh mulai dari tingkat puskesmas, rumah sakit, dokter praktek swasta dan lain-lain. Masyarakat dewasa ini sudah makin kritis menyoroti pelayanan kesehatan dan profesional tenaga kesehatan. Masyarakat menuntut pelayanan kesehatan yang baik, disisi lain pemerintah belum dapat memberikan pelayanan sebagaimana yang diharapkan karena adanya keterbatasan-keterbatasan, kecuali rumah sakit swasta yang berorientasi bisnis, dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan baik. Untuk meningkatkan

pelayanan kesehatan dibutuhkan tenaga kesehatan yang terampil dan fasilitas yang baik tetapi tidak semua rumah sakit atau puskesmas dapat memenuhi kriteria tersebut. Selain itu pelayanan kesehatan haruslah tepat guna, dalam pelaksanaan program Jampersal diharapkan mampu menyentuh lapisan masyarakat yang memang membutuhkan pelayanan kesehatan terutama pada ibu-ibu hamil. Berdasarkan hal tersebut peneliti melakukan wawancara dengan informan penelitian mengenai apakah program Jampersal sudah tepat pada sasaran.

Wawancara dengan Ibu Lisa dan beliau mengatakan bahwa :

“Saya rasa sudah kan program Jampersal itu tujuan dan sasarannya pada ibu-ibu yang sedang hamil, ibu yang akan melakukan persalinan, ibu nifas dan bayi baru lahir jadi semuanya sudah terpenuhi. Program tersebut memang diciptakan untuk memperhatikan ibu-ibu yang sedang hamil atau akan melakukan persalinan”.

(Hasil wawancara pada hari Jum’at 26 Januari 2018, pukul 10.35 WIB)

Senada dengan hasil wawancara diatas peneliti pun memperoleh hasil wawancara yang mirip dengan diatas. Wawancara dengan Ibu Damayanti dan beliau mengatakan sebagai berikut :

“Menurut saya sudah sih karena sasaran dari program Jampersal ini fokus pada kesehatan ibu dan bayi. Program tersebut bertujuan untuk meminimalkan resiko kematian pada ibu dan anak”.

(Hasil wawancara pada hari Kamis 25 Januari 2018, pukul 10.30 WIB)

### **C. Pembahasan**

Pada bagian ini, dari hasil penyajian data yang ada akan dianalisis dengan tetap mengacu kepada hasil interpretasi data tersebut sesuai dengan fokus kajian dalam penelitian. Dari seluruh data yang disajikan secara menyeluruh yang

diperoleh selama penelitian, baik dengan melakukan wawancara kepada informan penelitian dan juga melakukan pengamatan-pengamatan atau observasi terhadap fenomena yang ada terkait dengan masalah serta keadaan di lokasi penelitian yang berkaitan dengan permasalahan yang ingin dijawab yakni tentang efektivitas pelaksanaan program Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan. Berdasarkan hal tersebut penulis melakukan terhadap permasalahan yang ingin dijawab, berikut ini penulis paparkan hasil analisa berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang penulis lakukan.

Pelayanan publik merupakan suatu usaha yang dilakukan pemerintah untuk memberikan bantuan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu. Salah satu dari pelaksanaan pelayanan publik yaitu pelayanan kesehatan. Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan sebagai salah instansi pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan tersebut. Pelayanan kesehatan yang maksimal akan tercipta jika Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan mampu menciptakan kinerja yang baik serta strategi dan upaya dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 5 ayat 1 menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Selanjutnya pada ayat 2 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan

kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Kemudian pada ayat 3 bahwa setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Pada Pasal 5 menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau dan berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Pemerintah Indonesia berkewajiban memberikan jaminan untuk terpenuhinya hak hidup sehat setiap warga negaranya, tanggung jawab itu termasuk didalamnya pembiayaan kesehatan bagi seluruh warga negara. Selanjutnya pada pasal 6 ditegaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. Untuk menjamin terpenuhinya hak hidup sehat bagi seluruh penduduk termasuk penduduk miskin dan tidak mampu, pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Puskemas sebagai salah satu instansi yang bertugas menjalankan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas lah yang menjadi instansi yang paling dekat dengan masyarakat karena Puskesmas ada di setiap Kelurahan dan Desa. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif dan rehabilitasi kepada masyarakat. Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk

memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Keberadaan Puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Dengan adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan masyarakat yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau.

Salah satu program pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas yaitu Jaminan Persalinan (Jampersal). Jampersal adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir. Program Jaminan Persalinan (Jampersal) memiliki tujuan untuk meningkatkan akses pemeriksaan kehamilan, persalinan dan pelayanan nifas dan bayi yang dilahirkannya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan dengan menghilangkan hambatan finansial dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Program Jaminan Persalinan (Jampersal) telah dilaksanakan di seluruh daerah di Indonesia, dalam penelitian ini memfokuskan pada efektifitas pelayanan program Jampersal di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.

Program Jaminan Persalinan (Jampersal) telah terlaksana di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan. Program Jaminan Persalinan (Jampersal) merupakan program yang memiliki fokus untuk memberikan pelayanan kepada wanita yang sedang hamil dan setelah melahirkan. Kebijakan Jaminan Persalinan diselenggarakan dengan maksud untuk mempermudah akses

ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan control kehamilan dan pertolongan persalinan yang terjamin oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam melakukan persalinan. Program ini dilakukan untuk mengatasi permasalahan biaya persalinan yang sering rmenjadi masalah pada kelompok masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah. Jaminan Persalinan merupakan perluasan dari manfaat program Jamkesmas kepada ibu hamil, bersalin dan ibu dalam masa nifas yang belum mempunyai jaminan persalinan.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas penting bagi masyarakat terutama dalam menciptakan generasi bangsa yang terjaga kondisinya agar dapat tumbuh dan berkembang menjadi anak yang pintar dan sehat. Program Jaminan Persalinan (Jampersal) telah dilaksanakan oleh pemerintah sejak tahun 2014. Dalam pelaksanaannya, tentunya Jampersal memiliki pedoman dan standart yang menjadi acuan dalam menjalankan program Jampersal tersebut dalam hal ini yakni Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2565 Tahun 2011. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2565 Tahun 2011 memberikan suatu gambaran kepada petugas pelayanan kesehatan tentang penerapan program Jaminan Persalinan (Jampersal). Dari infoman di lapangan diperoleh informasi bahwa implementasi program Jaminan Persalinan (Jampersal) pada Puskesmas Tanjung Rejo telah sesuai dengan pedoman dan standart yang menjadi acuan dalam menjalankan program Jampersal tersebut dalam hal ini yakni Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2565 Tahun 2011. Adanya pedoman tersebut berguna agar pelaksanaan Jaminan Persalinan (Jampersal) berjalan dengan baik dan memberikan manfaat kepada masyarakat.

Efektifitas pelayanan kesehatan merupakan hal yang menjadi perhatian pemerintah dalam hal ini program Jaminan Persalinan (Jampersal). Hal tersebut dipandang penting karena dengan terciptanya efektifitas pelayanan kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kualitas kesehatan dari masyarakat terutama masyarakat miskin. Dalam upaya meningkatkan efektifitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Rejo, diperlukan berbagai sosialisasi dan peningkatan baik sarana maupun prasarana yang ada. Sosialisasi diperlukan untuk memberikan informasi yang cukup kepada masyarakat mengenai seperti apa program Jampersal dan pentingnya bagi masyarakat terutama bagi ibu-ibu hamil. Informasi mengenai Jaminan Persalinan perlu diketahui dengan baik oleh masyarakat agar dalam proses pelaksanaannya berjalan efektif dan efisien. Selain itu demi menciptakan efektifitas dalam penerapan program Jaminan Persalinan (Jampersal) tersedianya sarana dan prasarana yang memadai diharapkan mampu menunjang jalannya program Jaminan Persalinan, dalam hal ini Puskesmas Tanjung Rejo memiliki sarana dan prasarana yang cukup baik dalam menunjang pelaksanaan Jaminan Persalinan walaupun demikian sarana dan prasarana yang terdapat pada Puskemas Tanjung Rejo perlu ditingkatkan ke arah yang lebih baik. Sering kali dalam upaya peningkatan efektifitas pelaksanaan pelayanan kesehatan Jaminan Persalinan terdapat hambatan dan permasalahan yang sedikit banyak mengganggu jalannya pelayanan kesehatan tersebut. Hambatan serta kendala tersebut harus disikapi dengan baik dan tenang agar dapat diminimalisir pengaruhnya serta pihak Puskesmas Tanjung Rejo sebagai pelaksana program

Jampersal perlu mencari cara agar hambatan dan kendala yang muncul dapat diatasi tanpa mengganggu pelayanan kesehatan yang sedang dilakukan.

Diperoleh dari salah satu informan penelitian beliau mengatakan bahwa kendala yang dihadapi oleh pihak Puskesmas Tanjung Rejo yakni permasalahan pembiayaan (dana) dan perlunya penambahan tenaga kesehatan (bidan). Dalam program Jampersal, pasien atau masyarakat dibebaskan dari biaya selama menerima pelayanan tersebut dengan kata lain pemerintah bertanggung jawab penuh terhadap seluruh biaya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program tersebut meliputi fasilitas seperti obat-obatan serta tenaga medis. Semakin banyak pasien dan masyarakat yang mengikuti program Jaminan Persalinan (Jampersal) maka semakin banyak pula dana yang dibutuhkan untuk melaksanakan pelayanan tersebut. Tidak dapat dipungkiri bahwa dana yang tersedia terbatas hal inilah yang menjadi kendala terutama saat pasien sedang ramai. Selanjutnya diperlukan pula tenaga medis (bidan) yang cukup terutama saat banyak masyarakat yang mengikuti pelayanan Jaminan Persalinan. Kedua hambatan tersebut harus mampu ditanggulangi dengan baik oleh pihak puskesmas agar tercipta efektifitas pelayanan kesehatan dalam program Jaminan Persalinan.

Selain itu pihak Puskesmas Tanjung Rejo perlu memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diterapkan sudah berjalan dengan baik sehingga masyarakat merasakan manfaat dari pelaksanaan Jaminan Persalinan dengan maksimal. Peneliti menemukan perbedaan persepsi yang ada dalam masyarakat mengenai pelayanan yang diterima oleh masyarakat. Ada masyarakat yang merasa bahwa pelayanan Jaminan Persalinan sudah berjalan dengan baik dan

memberikan manfaat bagi masyarakat dan ada pula masyarakat yang merasa masih ditemukan kekurangan dalam pelaksanaan program Jampersal. Perbedaan tersebut diharapkan sebagai masukan bagi pihak Puskesmas Tanjung Rejo dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam program Jaminan Persalinan (Jampersal). Pihak Puskesmas Tanjung Rejo harus mampu mengontrol kualitas pelayanan supaya berada pada kualitas yang baik secara berkesinambungan, kualitas pelayanan yang baik tentu akan membuat masyarakat merasa puas dengan pelayanan yang ia terima.

Dalam setiap pelayanan publik terutama dalam pelayanan kesehatan, pemerintah berharap program yang dilaksanakan memberikan manfaat dan dampak positif bagi masyarakat yang menjadi sasaran dari program tersebut terutama masyarakat miskin yang memiliki keterbatasan finansial. Mengenai dampak pelaksanaan Jampersal bagi masyarakat terutama masyarakat miskin diperoleh informasi bahwa program Jaminan Persalinan (Jampersal) memberikan banyak manfaat dan dampak positif bagi masyarakat (ibu-ibu hamil) terutama masyarakat miskin yang terkendala masalah finansial dalam memenuhi kebutuhan akan kesehatan. Salah satu manfaat yang dirasakan yaitu dengan adanya program Jampersal, ibu-ibu yang sedang hamil menjadi lebih mudah dalam mengontrol kondisi kandungan guna meminimalisir hal-hal yang tidak diinginkan. Selain itu manfaat yang dirasa paling penting yakni menyangkut pendanaan (finansial), program Jampersal mengakomodasi kebutuhan masyarakat (ibu-ibu hami) tanpa memungut biaya dalam pelaksanaan programnya. Hal ini tentu dilakukan untuk meringankan bebas masyarakat yang berada pada kondisi

ekonomi menengah ke bawah. Jampersal membuat masyarakat yang berada pada ekonomi menengah ke bawah tetap dapat memperoleh pelayanan yang bermutu dan berkesinambungan.

Masyarakat mengharapkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan yang dipihak lain adalah tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar kesehatan yang telah ditetapkan Pemerintah. Dalam setiap program yang dijalankan pemerintah sering kali muncul keluhan dari masyarakat. Keluhan sering kali muncul karena masyarakat menilai pihak yang memberi pelayanan dalam hal ini Puskesmas Tanjung Rejo tidak sepenuh hati dan tidak maksimal dalam memberikan pelayanan.

Diperoleh informasi tentang hambatan dan keluhan apa yang muncul dari masyarakat dan terlihat jelas bahwa masyarakat masih merasa ada hambatan dan keluhan yang dirasakan oleh masyarakat pada saat menerima pelayanan Jampersal. Salah satunya yaitu proses administrasi yang panjang dan memakan waktu yang lama dalam setiap pengurusannya selain itu ibu-ibu hamil juga kesulitan juga harus mengantri lama saat mengurus administrasi maupun saat memperoleh pelayanan kesehatan (Jampersal). Keluhan dari masyarakat harus disikapi dengan bijak oleh pihak Puskesmas Tanjung Rejo dan jadikan keluhan tersebut sebagai cambuk agar ke depannya kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat berada pada titik yang maksimal. Petugas pelayanan pun harus sadar akan tanggung jawabnya sebagai pelayan publik yang bertugas untuk

sepenuh hati memberikan pelayanan semaksimal mungkin kepada masyarakat. Ke depannya pelayanan kesehatan (Jampersal) yang langsung menyentuh pada lapisan masyarakat yang paling bawah dan masyarakat yang sangat membutuhkan adalah sangat penting. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah akan memberikan perlindungan kesehatan kepada warga masyarakat khususnya bagi warga kurang mampu. Puskesmas diharapkan mampu memberikan jaminan bagi warga masyarakat sekitarnya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan.

Pemerintah memiliki kewajiban menyediakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan rakyatnya. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan prinsip yang harus dipegang dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah bagaimana masyarakat puas dan nyaman dalam menerima pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Tanjung Rejo dan keberadaan Puskesmas Tanjung Rejo sebagai tempat untuk memberikan pelayanan kesehatan haruslah dijalankan dengan baik sehingga kualitas pelayanan Jaminan Persalinan (Jampersal) yang diberikan sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh masyarakat.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan penulis, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2562 tahun 2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan yakni antara lain masyarakat yang menerima pelayanan Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan dibebaskan dari seluruh biaya selama mengikuti pelayanan Jampersal.
2. Efektifitas pelayanan kesehatan Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan berjalan dengan baik, hal ini disebabkan pihak Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan meningkatkan sosialisasi informasi mengenai Jaminan Persalinan (Jampersal) dan memperhatikan kualitas dari sarana dan prasarana pendukung dalam program Jaminan Persalinan.
3. Masyarakat merasakan manfaat dari program Jaminan Persalinan (Jampersal) terutama dalam meningkatkan kualitas kesehatan pada ibu hamil dan bayi serta mempermudah para ibu hamil yang ingin melakukan control terhadap kandungannya.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh tentang Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan (JamPersal) dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan. Maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut :

1. Sosialisasi program Jaminan Persalinan (Jampersal), perlu ditingkatkan dengan mengadakan agenda rutin untuk melaksanakan sosialisasi tentang program Jampersal terhadap masyarakat terutama ibu-ibu hamil terutama ibu-ibu hamil dari kalangan yang kurang mampu.
2. Penambahan jumlah petugas medis pada program Jaminan Persalinan (Jampersal) yaitu dengan menambah bidan-bidan dalam pelaksanaan Jaminan Persalinan agar pelaksanaan jaminan persalinan dapat berjalan lancar dan semua ibu-ibu hamil dapat terlayani dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahmat.2008. *Efektifitas Organisasi edisi Pertama*. Jakarta: Airlangga.
- As'ad, Moh.2001. *Psikologi Industri*. Jogjakarta: Liberty.
- Azwar, Azrul.2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Bagong, Suyanto. 2005. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Budiardjo, Miriam. 2008. *Dasar – dasar Ilmu Politik*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- DuBois, Brenda dan Karla Krogsrud Miley. 2005. *Social Work : An Empowering Profession*. Allyn and Bacon. Boston
- Gie, The Liang. 2000. *Administrasi Perkantoran Modern*. Singapura: Pustaka Nasional ptc.Ltd.
- Hasibuan, Malayu S.P.2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Revisi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Imron,M. 2011. *Kemiskinan dan Masyarakat*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Koentjaraningrat. 2009. *Pengantar ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Masjkuri,S.U.2007. *Perbaikan Kampung Komprehensif dan Dampaknya Terhadap Kesejahteraan Sosial serta Kemandirian Masyarakat Miskin Kampung Kumuh di Kota Surabaya*. Disertasi. Program Pascasarjana Universitas Airlangga. Surabaya.
- Kriyantono,Rachmad. 2006. *Teknis Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta : Edisi Revisi. PT. Rineka Cipta.
- Pohan, I.S. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar – Dasar Pengertian dan Penerapan*. EGC. Jakarta
- Siagian, S. P. 2002. *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta : Rineka Cipta.

- \_\_\_\_\_. 2001. *Administrasi Pembangunan : Konsep Dimensi dan Strategi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Soekanto, Soerjono. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif R&D)*. Bandung: Alfabeta
- Sumaryadi, I Nyoman. 2005. *Efektifitas Implementasi Kebijakan Otonomi Daerah*. Jakarta: Citra Utama.
- Sutadi, Idup dan Fernando. 2005. *Dasar-dasar Good Governance*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- Prasetyawati, Arsita Eka. 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Wirawan, 2011. *Evaluasi Kinerja Sumberdaya Manusia, Teori Aplikai dan Penelitian*. Jakarta: Salemba Empat.
- Zuriah, N. 2006. *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Jogyakarta: Center for Teaching Staff Development (CTSD).

Sumber Undang-Undang :

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2562 tahun 2011 tentang Petunjuk Teknis Jampersal

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.43 Tahun 2011 tentang Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Undang undang No.23 tahun 1992 tentang Kesehatan

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 06 tahun 2005

Sumber Internet :

<http://masyarakatmiskin.blogspot.co.id/2011/02/pengertian-masyarakat-miskin.html?m=1>

[http://globallavebookx.blogspot.co.id/2014/11/karakteristik-model-dan-  
implementasi\\_32.html](http://globallavebookx.blogspot.co.id/2014/11/karakteristik-model-dan-<br/>implementasi_32.html)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Cut Mery Rachmansyah  
Tempat dan Tanggal Lahir : Medan, 27 April 1996  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Bangsa : Indonesia  
Alamat : Jl. Antariksa Gg.pipa 1 No.8 Medan  
Anak Ke- : 4 (empat) dari 4 (empat) bersaudara  
Nama Orangtua  
Ayah : T.A. Baron  
Ibu : Cut Maryam

### Pendidikan

1. SD Angkasa 1 Medan : Tahun 2001 - 2007
2. SMP Negeri 34 Medan : Tahun 2007 – 2010
3. SMA Swasta As Syafi'iyah Medan : Tahun 2010 – 2013
4. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara : Tahun 2014 – 2018

Medan, Maret 2018

Penulis

CUT MERY RACHMANYAH

1403100099