

# STUDI KOMPARATIF FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEIKUTSERTAAN BIDAN PRAKTIK MANDIRI DALAM PROGRAM JAMPERSAL DI KOTA PRABUMULIH DAN KABUPATEN MUARA ENIM

Yunetra Franciska  
Dosen Jurusan Kebidanan

## ABSTRAK

Program jaminan persalinan adalah salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Bidan seharusnya dapat ikut berperan serta dalam program tersebut. Keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan sosialisasi program. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh pengetahuan, sikap, dan sosialisasi program terhadap keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim.

Metode penelitian yang digunakan adalah mix method dengan pendekatan sequential explanatory. Subjek penelitian adalah bidan yang menyelenggarakan praktik mandiri di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim. Sampel kuantitatif berjumlah 50 orang bidan, pengambilan sampel dengan menggunakan teknik sampling jenuh. Sampel kualitatif berjumlah 13 orang. Analisis data kuantitatif menggunakan uji chi square, Kruskal Wallis dan Mann whitney U Test.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak berpengaruh positif terhadap keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal ( $p > 0,05$ ), Sikap bidan yang mendukung berpengaruh positif terhadap keikutsertaan bidan dalam program jampersal ( $p < 0,05$ ), sosialisasi program yang baik berpengaruh positif terhadap keikutsertaan bidan dalam program jampersal ( $p < 0,05$ ). Hasil analisis kualitatif didapatkan bahwa sikap bidan praktik mandiri dipengaruhi oleh faktor individu bidan, orang lain, dan objek sikap. Sosialisasi program jampersal dipengaruhi oleh agen sosialisasi, materi, sasaran, dan waktu.

Simpulan dari penelitian ini adalah pengetahuan tidak berpengaruh terhadap keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal, sikap dan sosialisasi program berpengaruh terhadap keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal. Sikap bidan praktik mandiri terhadap program jampersal dipengaruhi oleh individu bidan, orang lain, dan objek sikap. Sosialisasi program jampersal dipengaruhi oleh agen sosialisasi, materi, sasaran dan waktu.

Kata kunci: jampersal, keikutsertaan, pengetahuan, sikap, sosialisasi program

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Tahun 2011 pemerintah Indonesia membuat terobosan dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, yaitu program jaminan persalinan (jampersal) yang merupakan perluasan kepesertaan dari jamkesmas. Program jampersal menjamin dan melindungi proses kehamilan, persalinan, pasca persalinan, dan pelayanan keluarga berencana (KB) pasca salin serta komplikasi yang terkait dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan KB pasca salin. Hal ini dilakukan agar target MDG's tahun 2015 dalam menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dapat terwujud.<sup>1</sup>

Program jampersal yang dilaksanakan di Indonesia dilakukan oleh berbagai fasilitas kesehatan, baik pemerintah maupun swasta. Fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah mulai dari pelayanan dasar seperti pusat kesehatan masyarakat

(puskesmas) dan jaringannya yaitu pondok bersalin desa (polindes) dan pos kesehatan desa (poskesdes) sampai dengan pelayanan kesehatan paripurna yaitu rumah sakit (RS). Fasilitas pelayanan kesehatan swasta antara lain dokter/bidan praktik swasta, klinik bersalin dan rumah sakit swasta yang ingin berperan serta dalam program jampersal harus mempunyai perjanjian kerja sama (PKS) dengan dinas kesehatan setempat selaku tim pengelola jamkesmas dan bantuan operasional kesehatan (BOK) atas nama pemerintah daerah setempat yang mengeluarkan izin praktiknya. Pelaksanaan program jampersal diatur dalam keputusan menteri kesehatan RI (Kepmenkes RI) nomor: 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang petunjuk teknis jaminan persalinan. Permenkes ini telah disosialisasikan ke seluruh dinas kesehatan propinsi dan kabupaten/kota di Indonesia. Dukungan dari kepala daerah dan dinas kesehatan setempat diperlukan untuk memperkuat implementasi di lapangan.

Keikutsertaan tenaga kesehatan dalam hal ini khususnya bidan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain adalah pengetahuan, kepercayaan, sikap dan persepsi.<sup>2</sup> Perilaku yang didasari dengan pengetahuan dan sikap yang positif akan lebih langgeng jika dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan sikap positif.<sup>2,3</sup>

Hasil penelitian Hernawati Y di Kabupaten Kuningan didapatkan bahwa peningkatan pengetahuan pengelola BPS tentang jampersal akan meningkatkan keikutsertaan pengelola BPS dalam program jampersal dan sikap bidan yang positif terhadap program jampersal dengan peningkatan kepesertaan pengelola bidan praktik swasta dalam program jampersal.

Persyaratan bagi implementasi kebijakan yang efektif adalah mereka yang melaksanakan kebijakan harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan. Keputusan kebijakan dan perintah-perintah harus diteruskan kepada personil yang tepat sebelum keputusan ataupun perintah itu diikuti.<sup>4</sup>

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan terdepan dimasyarakat yang berperan penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Bidan seharusnya dapat berperan serta dalam mensukseskan program jampersal. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Propinsi Sumatera Selatan tahun 2010 adalah 87,83%, Kota Prabumulih 60%, dan Kabupaten Muara Enim 85,08%. Tahun 2011 cakupan petolongan persalinan mengalami peningkatan dengan persentase sama sebesar 88% namun masih berada dibawah target standar pelayanan mutu yaitu 95%. Program jampersal diharapkan mampu meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan serta mampu menurunkan AKI dan AKB. Sejak diluncurkan tahun 2011 yang lalu masih banyak kendala dalam pelaksanaan program ini, terutama masih rendahnya kepesertaan fasilitas pelayanan kesehatan swasta dalam menyelenggarakan jampersal. Di Prabumulih dari 25 orang bidan praktik mandiri tidak ada satupun yang ikut program jampersal, sedangkan di Muara Enim dari 25 orang BPM ada 19 bidan yang mempunyai PKS dengan dinas kesehatan untuk menyelenggarakan program jampersal. Karakteristik bidan yang hampir sama antara bidan yang ada di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim seharusnya dapat menimbulkan kesamaan dalam menanggapi keberadaan program jampersal. Keikutsertaan bidan dalam program kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah termasuk jampersal dipengaruhi oleh berbagai hal diantaranya pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh bidan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif akan bersifat lebih langgeng. Pengetahuan bidan yang baik tentang jampersal akan membuat bidan praktik mandiri ikut serta dalam program tersebut, begitu pula dengan sikap yang mendukung terhadap program jampersal akan diikuti dengan keikutsertaan bidan dalam

program tersebut. Faktor yang lainnya adalah sosialisasi program dari pemerintah. Sosialisasi program yang dilakukan dengan baik dan terus menerus membuat pelaksana program memahami isi dari program jampersal sehingga akan mendorong bidan untuk ikut serta dalam program tersebut. Oleh karena itu peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang memengaruhi keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jaminan persalinan di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim”.

## Tujuan Penelitian

### 1) Kuantitatif

- (1) Menganalisis pengaruh pengetahuan terhadap keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jaminan persalinan di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim
- (2) Menganalisis pengaruh sikap terhadap keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jaminan persalinan di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim
- (3) Menganalisis pengaruh sosialisasi program jampersal terhadap keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jaminan persalinan di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim

### 2) Kualitatif

Menjelaskan mengapa bidan praktik mandiri ikut/tidak ikut serta dalam program jaminan persalinan di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim.

## Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah dengan metode *mix method* (gabungan metode kuantitatif dan kualitatif) dengan pendekatan *sequential explanatory*. *Sequential explanatory* adalah strategi yang diterapkan dengan cara mengumpulkan dan menganalisis data kuantitatif pada tahap pertama yang diikuti oleh pengumpulan dan analisis data kualitatif pada tahap kedua yang dibangun berdasarkan hasil awal kuantitatif.<sup>5</sup>

### 3.1.1 Populasi dan sampel

Populasi target dalam penelitian ini adalah semua bidan yang menyelenggarakan praktik mandiri. Populasi terjangkaunya adalah semua bidan yang menyelenggarakan praktik mandiri di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim. Sampel dalam penelitian ini adalah bidan yang menyelenggarakan praktik mandiri di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim.

Sampel dalam penelitian ini ada dua jenis yaitu sampel kuantitatif dan sampel kualitatif.

#### 1) Sampel kuantitatif

Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *sampling jenuh* adalah teknik pengambilan sampel dengan semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel.<sup>6,7</sup>

Sampel dalam penelitian ini adalah semua bidan

yang menyelenggarakan praktik mandiri di Kota Prabumulih dan di Kabupaten Muara Enim berjumlah 50 orang.

## 2) Partisipan kualitatif

Partisipan kualitatif dalam penelitian ini adalah bidan yang menyelenggarakan praktik mandiri di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim. Pengambilan partisipan kualitatif dilakukan sampai pada tahap “*redudancy*” yaitu datanya telah jenuh, jika jumlah partisipannya ditambah maka tidak akan ada lagi temuan baru.<sup>8,9</sup> Partisipan kualitatif Kota Prabumulih berjumlah 6 orang yang mewakili partisipan yang tidak ikut program jampersal. Partisipan kualitatif Kabupaten Muara Enim berjumlah 7 orang sebagai partisipan yang ikut dalam program jampersal.

### 1) Instrumen Pengumpulan Data

- (1) Kuantitatif  
Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner.
- (2) Kualitatif  
Penelitian kualitatif, instrumen penelitian yang digunakan adalah peneliti sendiri, panduan wawancara, dan alat perekam. Peneliti menggunakan panduan wawancara dalam melakukan wawancara mendalam.

### Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim, dan dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan bulan Maret 2013.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini sejumlah 50 orang bidan yang menyelenggarakan praktik mandiri di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim.

**Tabel 1 Hubungan keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal dengan kabupaten/kota tempat tinggal bidan**

Keikutsertaan program	Kab/kota		Jumlah	Nilai p <sup>*)</sup>
	Prabumulih	Muara Enim		
Tidak ikut	25	6	31 (62%)	0,00
Ikut	0	19	19 (38%)	0

Keterangan : <sup>\*)</sup>berdasarkan uji *chi square*

Tabel 1 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal dengan kabupaten/kota tempat tinggal bidan dengan nilai  $p < 0,05$ .

## 2. Analisis perbedaan pengetahuan, sikap, dan sosialisasi program berdasarkan kabupaten/kota tempat tinggal bidan

Analisis perbedaan pengetahuan, sikap, dan sosialisasi program jampersal pada bidan praktik mandiri berdasarkan keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal dan kabupaten/kota tempat tinggal bidan ditampilkan pada tabel 4.2 dibawah ini:

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari ketiga variabel yang diteliti diperoleh nilai  $p < 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa paling tidak terdapat

**Tabel 2 Perbedaan median skor pengetahuan, sikap, dan sosialisasi program jampersal**

Variabel (skala 100)	Kabupaten/kota			Nilai p*
	Prabumulih tidak ikut (n=25)	Muara Enim Ikut (n=19)	Muara Enim tidak ikut (n=6)	
1 Pengetahuan				
$\bar{x}$ (SD)	70 (16,7)	76 (7,1)	62 (8,9)	0,034
Median	70	77	58	
Rentang	43-97	63-90	53-73	
2 Sikap				
$\bar{x}$ (SD)	51,5 (11,9)	60 (12,2)	53,6 (8,7)	0,010
Median	48	61	50	
Rentang	33-89	28-75	46,9-69	
3 Sosialisasi Program				
$\bar{x}$ (SD)	47 (33,7)	71,8 (27,6)	54 (29,5)	0,045
Median	50	79	54	
Rentang	0-100	7-100	14-93	

Ket: \*) berdasarkan uji *Kruskal Wallis*

perbedaan pengetahuan, sikap, dan sosialisasi program antara dua kelompok. Untuk mengetahui kelompok mana yang mempunyai perbedaan

dilakukan analisis *post hoc*, untuk uji *Kruskal-Wallis* analisis *post hoc* yang digunakan adalah dengan *Mann Whitney U Test* sebagai berikut:

**Tabel 3 Perbandingan pengetahuan, sikap, dan sosialisasi program pada bidan praktik mandiri di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim**

Variabel	Nilai p*		
	1	2	3
1. Pengetahuan	0,108	0,314	0,005
2. Sikap	0,004	0,326	0,085
3. Sosialisasi program	0,022	0,725	0,132

Ket : \*) berdasarkan *Mann Whitney U test*

1 : Kota Prabumulih tidak ikut dan Kabupaten Muara Enim ikut

2 : Kota Prabumulih tidak ikut dan Kabupaten Muara Enim tidak ikut

3 : Muara Enim ikut dan Kabupaten Muara Enim tidak ikut

Dari tabel 3 didapatkan hasil bahwa variabel pengetahuan yang mempunyai perbedaan yang bermakna adalah pada kelompok 3 (Kabupaten Muara Enim ikut jampersal dan Kabupaten Muara Enim tidak ikut jampersal) dengan nilai  $p=0,005$ . Variabel sikap yang menunjukkan perbedaan yang bermakna adalah pada kelompok 1 (Kota Prabumulih

yang tidak ikut jampersal dan Kabupaten Muara Enim yang ikut jampersal) dengan nilai  $p=0,004$ . Variabel sosialisasi program yang menunjukkan perbedaan yang bermakna adalah pada kelompok 1 (Kota Prabumulih yang tidak ikut jampersal dan Kabupaten Muara Enim yang ikut jampersal) dengan nilai  $p=0,022$ .

**Analisis hubungan pengetahuan, sikap, dan sosialisasi program dengan keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim**

Analisis hubungan pengetahuan, sikap, dan sosialisasi program dengan keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim ditunjukkan pada tabel 4.4 dibawah ini:

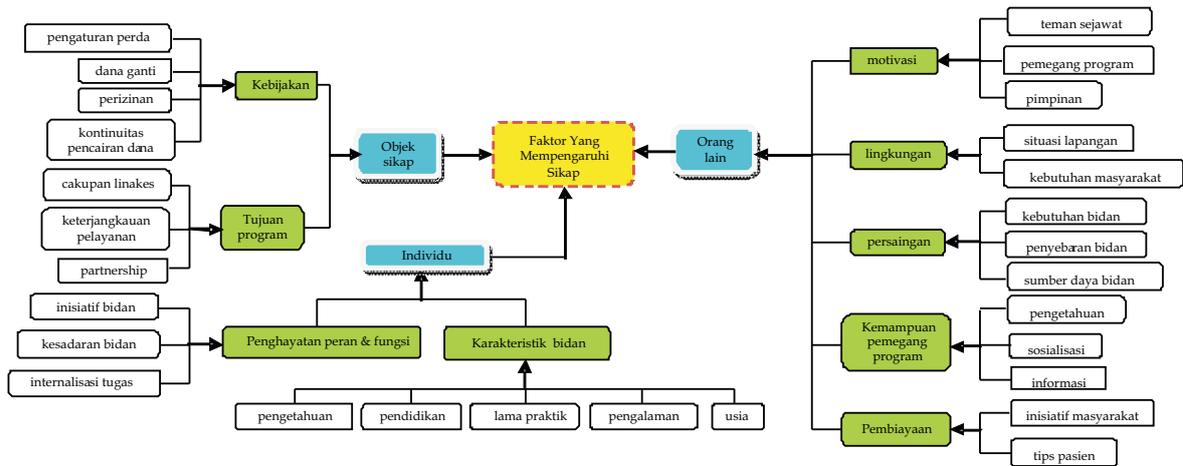
**Tabel 4 Hubungan pengetahuan, sikap, dan sosialisasi program dengan keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim**

Variabel	Kabupaten/Kota						Nilai p*)
	Prabumulih		Muara Enim				
	tidak ikut	ikut	ikut	tidak ikut	tidak ikut	ikut	
	jumlah	%	jumlah	%	jumlah	%	
1. Pengetahuan							
- kurang	14	56	5	26	4	67	0,076
- baik	11	44	14	74	2	33	
2. Sikap							
- tidak mendukung	19	76	2	10	4	67	0,000
- mendukung	6	24	17	90	2	33	
3. Sosialisasi program							
- kurang	17	68	5	26	3	50	0,021
- baik	8	32	14	74	3	50	

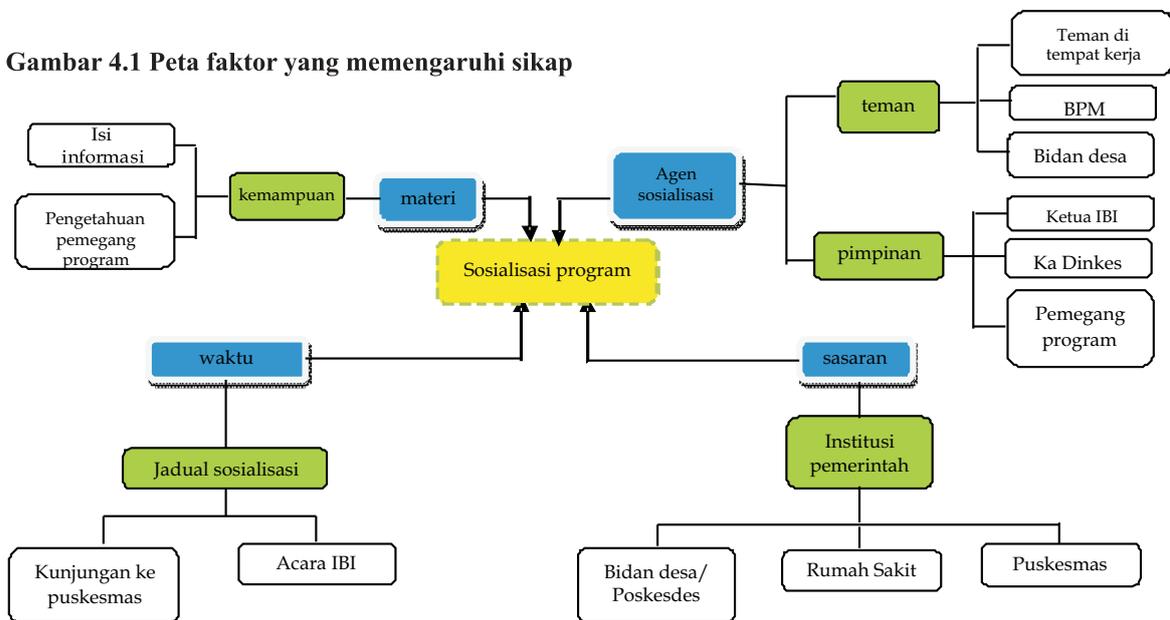
Ket: \*) berdasarkan uji *chi square*

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari ketiga variabel yang diteliti yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan keikutsertaan bidan dalam program jampersal adalah variabel sikap dan sosialisasi program dengan nilai  $p<0,05$ .

Hasil analisis kualitatif



Gambar 4.1 Peta faktor yang memengaruhi sikap



Gambar 4.2 Peta faktor yang memengaruhi sosialisasi program

Pembahasan

Pengetahuan dengan keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim

Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna skor pengetahuan bidan praktik mandiri pada kelompok Kota Prabumulih yang tidak ikut program jampersal dan Kabupaten Muara Enim yang ikut program jampersal dengan nilai  $p=0,108$ .

World Health Organization menyatakan bahwa penyebab seseorang berperilaku tertentu adalah karena adanya 4 alasan pokok, yaitu pengetahuan, kepercayaan, sikap dan persepsi.<sup>2</sup> Perilaku dapat terbentuk oleh keempat unsur tersebut secara

bersamaan atau hanya disebabkan oleh salah satu atau beberapa faktor saja. Penelitian ini menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku bidan hal ini mungkin disebabkan perilaku tersebut tidak dipengaruhi oleh faktor pengetahuan tetapi dipengaruhi oleh faktor lain sebagai pembentuk perilaku yakni sikap, persepsi dan kepercayaan. Faktor yang lain inilah yang memengaruhi keikutsertaan bidan dalam program jampersal.

Pengetahuan bidan praktik mandiri tentang program jampersal akan membuat pertimbangan dalam diri bidan, jika bidan merasa akan

mendapatkan lebih banyak keuntungan jika melaksanakan program jampersal maka bidan akan ikut berperan serta dalam program jampersal, seperti bidan di Kabupaten Muara Enim walaupun pengetahuan tentang jampersal tidak berbeda dengan bidan yang ada di Kota Prabumulih namun sebagian besar bidan ikut dalam program jampersal, hal ini mungkin disebabkan adanya motivasi baik dari teman maupun masyarakat dimana jika bidan tidak ikut dalam program jampersal maka bidan akan kehilangan pasiennya. Bidan praktik mandiri di Kabupaten Muara Enim jika ingin tetap mempunyai banyak pasien maka harus ikut serta dalam program jampersal karena di Kabupaten Muara Enim selain bidan praktik mandiri ada klinik bersalin dan dokter praktik yang juga menyelenggarakan program jampersal, keadaan ini yang menimbulkan keinginan dalam diri bidan untuk ikut program jampersal.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna pengetahuan dengan keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim dengan nilai  $p=0,076$ .

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hernawati Y<sup>10</sup> yang menilai faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pengelola bidan praktik swasta dalam program jampersal di Kabupaten Kuningan didapatkan hasil bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan bidan tentang jampersal maka akan semakin banyak keikutsertaan pengelola bidan praktik swasta dalam program jampersal ( $p<0,01$ ).

Proses adopsi perilaku biasanya akan melalui tahapan adanya kesadaran untuk mengetahui tentang objek pengetahuan, adanya ketertarikan terhadap objek, melakukan pertimbangan tentang baik buruknya dan kemudian terjadi perilaku.<sup>2</sup>

Pengetahuan yang dimiliki oleh bidan praktik mandiri tentang program jampersal meliputi: manfaat, tujuan, persyaratan keikutsertaan, cara melakukan PKS, jumlah dana penggantian, pelayanan yang ditanggung oleh jampersal, cara melakukan klaim, keuntungan dan kerugian yang akan didapatkan jika ikut serta dalam program jampersal, dengan pengetahuan yang dimilikinya tersebut ternyata bukan faktor utama yang menjadi dasar pertimbangan bagi bidan dan mendorong bidan praktik mandiri Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim untuk melaksanakan program jampersal.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan bermakna pengetahuan BPM Kabupaten Muara Enim yang ikut dan tidak ikut program jampersal dengan nilai  $p=0,005$ .

Pengetahuan BPM tentang jampersal bisa didapatkan dari penjelasan orang-orang tertentu yang mempunyai penguasaan materi tentang program jampersal atau pihak yang berwenang, yang termasuk kelompok ini adalah pemegang program jampersal, sesama bidan, pimpinan ditempat kerja. Pasien yang bertanya tentang program jampersal kepada bidan

secara tidak langsung akan membuat bidan berupaya mencari informasi tentang jampersal. Setelah informasi tentang jampersal yang didapatkan bidan dirasakan bidan telah cukup memadai maka dilakukan pengkajian dan jika bidan merasakan ada manfaat dari melaksanakan program jampersal baik manfaat secara langsung maupun tidak langsung, baik manfaat bagi dirinya sendiri maupun bagi orang-orang disekitarnya dan masyarakat serta manfaat bagi profesinya, sehingga keadaan ini akan mendorong bidan praktik mandiri untuk ikut serta dalam program jampersal begitupun jika sebaliknya.

#### **Sikap dengan keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim**

Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa ada perbedaan yang bermakna sikap bidan praktik mandiri Kota Prabumulih yang tidak ikut program jampersal dengan bidan praktik mandiri Kabupaten Muara Enim yang ikut program jampersal dengan nilai  $p=0,004$ .

*Faktor yang memengaruhi pembentukan sikap adalah:*<sup>11</sup> **1) pengalaman pribadi** **2) kebudayaan**, yang menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk kepribadian seseorang **3) orang lain yang dianggap penting**, individu akan bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting **4) media massa**, sebagai sarana komunikasi media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang terhadap suatu hal atau objek **5) institusi pendidikan dan agama**, sebagai suatu sistem institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu **6) faktor emosi dalam diri**, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan bermakna sikap dengan keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim dengan nilai  $p=0,000$ .

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hernawati Y<sup>10</sup> di Kabupaten Kuningan didapatkan hasil bahwa semakin tinggi sikap positif bidan maka akan semakin tinggi keikutsertaan pengelola BPS dalam program jampersal.

Menurut Winarno<sup>12</sup> jika para pelaksana bersikap baik terhadap suatu kebijakan tertentu, dalam hal ini berarti adanya dukungan, kemungkinan besar mereka melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diinginkan oleh para pembuat keputusan awal dan sebaliknya bila tingkah laku atau perspektif para pelaksana berbeda dengan pembuat keputusan, maka proses pelaksanaan suatu kebijakan menjadi lebih sulit. Sikap para pelaksana menerima dan

melaksanakan suatu program kesehatan tanpa adanya unsur paksaan merupakan keberhasilan dalam melaksanakan suatu program.

Penerapan program jampersal yang mendapatkan tanggapan yang positif dari pelaksana akan menyebabkan program jampersal berjalan dengan maksimal.<sup>13</sup>

Penelitian ini ditunjang oleh hasil *indepth interview* yang dilakukan pada bidan praktik mandiri Kota Prabumulih (tidak mendukung) dan Kabupaten Muara Enim (mendukung), didapatkan hasil bahwa sikap bidan praktik mandiri terhadap program jampersal dipengaruhi oleh tiga hal yaitu faktor yang berasal dari individu bidan, faktor yang berasal dari orang lain dan faktor yang berasal dari objek sikap.

#### 1) Faktor dari individu bidan/diri sendiri

Faktor yang berasal dari individu bidan yang memengaruhi sikap bidan terhadap program jampersal adalah penghayatan peran dan fungsi bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan, serta karakteristik yang melekat pada diri bidan. Penghayatan peran dan fungsi oleh bidan praktik mandiri ini dibentuk oleh inisiatif bidan, kesadaran bidan, dan internalisasi tugas. Adanya kesadaran dalam diri bidan praktik mandiri yang ada di Kabupaten Muara Enim untuk mensukseskan program jampersal dalam upaya menurunkan AKI dan AKB serta meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan adanya inisiatif bidan untuk memfasilitasi masyarakat yang kurang mampu sehingga proses persalinannya ditolong oleh bidan mendorong bidan yang ada di Kabupaten Muara Enim untuk ikut serta dalam program jampersal.

Bidan di Kota Prabumulih bersikap tidak mendukung terhadap program jampersal disebabkan karena kurangnya kesadaran bidan praktik mandiri untuk ikut berperan serta dalam mensukseskan program jampersal yang telah dibuat oleh pemerintah.

Faktor individu bidan yang lain yang memengaruhi sikap bidan praktik mandiri terhadap program jampersal adalah karakteristik bidan. Karakteristik yang dimiliki bidan yang memengaruhi sikap bidan praktik mandiri di Kabupaten Muara Enim mendukung terhadap program jampersal adalah pengalaman, usia, pendidikan, dan lama praktik. Bidan di Muara Enim berdasarkan pengalaman yang dimilikinya selama menjalankan praktik ternyata banyak manfaat dan keuntungan yang didapatkan jika menjalankan program yang dicanangkan oleh pemerintah, sehingga pada saat diluncurkannya program jampersal ini bidan juga bersikap mendukung terhadap terlaksananya program jampersal dengan ikut berperan serta dalam program jampersal.

Bidan Kota Prabumulih bersikap tidak mendukung terhadap program jampersal disebabkan oleh ketidaktahuan bidan bahwa bidan praktik mandiri dapat ikut berperan serta dalam program

jampersal, menurut pendapat bidan jampersal hanya diperuntukkan bagi bidan desa karena yang menjadi fokus sosialisasi program jampersal di Kota Prabumulih adalah bidan desa.

#### 1) Faktor orang lain

Faktor yang berasal dari orang lain yang memengaruhi sikap bidan praktik mandiri terhadap program jampersal adalah kemampuan pemegang program, motivasi, lingkungan, persaingan, dan pembiayaan.

Bidan praktik mandiri Kota Prabumulih bersikap tidak mendukung terhadap program jampersal disebabkan oleh tingkat kemampuan pemegang program jampersal yang terdiri dari isi informasi yang disampaikan, dan pengetahuan pemegang program tentang program jampersal. Informasi yang tidak benar dari pemegang program akan menimbulkan pemahaman yang salah bagi bidan. Adanya informasi dari pemegang program jampersal yang menyatakan bahwa jika BPM sudah melakukan perjanjian kerja sama untuk menyelenggarakan program jampersal maka BPM tidak boleh lagi menerima pasien umum, pernyataan ini ternyata menimbulkan sikap yang tidak mendukung terhadap program jampersal dan pada akhirnya tidak ikut serta dalam program jampersal.

Bidan Kabupaten Muara Enim bersikap mendukung terhadap program jampersal karena adanya motivasi yang berasal dari teman sejawat, pemegang program jampersal, dan dari pimpinan. Ajakan ataupun himbauan dari sesama bidan akan menimbulkan motivasi dari bidan untuk ikut berperan dalam program jampersal. Adanya keinginan untuk tidak tertinggal dari teman-teman sejawat memotivasi bidan yang ada di Muara Enim untuk mengikuti apa yang dilakukan oleh temannya.

Motivasi dari pemegang program maupun pimpinan secara tidak langsung memberikan efek keterpaksaan bagi bidan praktik mandiri untuk ikut serta dalam program jampersal. Bidan akan bersikap searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting dalam hal ini adalah pemegang program dan kepala dinas kesehatan dengan tujuan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggapnya penting tersebut.<sup>2</sup>

Penelitian ini sesuai dengan penelitian di Palu dinyatakan bahwa bidan praktik mandiri mengikuti program jampersal karena dorongan dari dinas kesehatan Kota Palu dan ada juga bidan yang mengikuti program jampersal karena dorongan dari bidan yang sebelumnya sudah mengikuti program jampersal.<sup>14</sup>

Faktor lingkungan yang memengaruhi sikap bidan adalah situasi lapangan dan kebutuhan masyarakat. Situasi di lapangan dimana masyarakat mulai menyadari pentingnya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan namun kesadaran masyarakat ini seringkali terkendala oleh faktor biaya, keadaan masyarakat yang tidak mampu untuk membiayai proses persalinannya di bidan menimbulkan inisiatif

bidan Kabupaten Muara Enim untuk ikut berperan dalam program jampersal.

Bidan Kabupaten Muara Enim bersikap mendukung terhadap program jampersal juga dipengaruhi oleh persaingan antar bidan yang terdiri dari kebutuhan bidan, penyebaran bidan, dan sumber daya bidan. Banyaknya bidan dan adanya klinik bersalin juga dokter praktik di Kabupaten Muara Enim yang menyelenggarakan program jampersal memotivasi bidan untuk ikut serta dalam program jampersal. Hal ini dilakukan untuk tetap menjaga eksistensi bidan praktik mandiri di masyarakat, karena masyarakat akan memilih untuk bersalin di tempat yang memberikan pelayanan secara gratis.

Sikap bidan praktik mandiri Kabupaten Muara Enim mendukung program jampersal dipengaruhi juga oleh faktor pembiayaan. Adanya inisiatif dari keluarga pasien yang memberikan tips kepada bidan yang menolong persalinan keluarga mereka membuat bidan tidak terlalu merasa rugi ikut serta dalam program jampersal. Pemberian tips ini atas inisiatif keluarga pasien sendiri tanpa ada paksaan dari bidan dan dengan jumlah yang bervariasi tergantung kemampuan pasien dan keluarga. Keadaan inipun dibenarkan oleh ketua IBI setempat bahwa kadang bidan mendapatkan tips dari pasien atau keluarga sebagai ungkapan rasa terima kasih atas bantuan bidan dalam menolong persalinan keluarga mereka.

## 2) Faktor objek sikap

Faktor objek sikap yang memengaruhi sikap bidan praktik mandiri terhadap program jampersal adalah kebijakan dan tujuan program. Kebijakan terdiri dari pengaturan peraturan daerah, kontinuitas pencairan dana, perizinan dan dana ganti. Ikatan Bidan Indonesia Kota Prabumulih sebagai organisasi profesi telah menunjukkan rasa tanggung jawabnya untuk menyampaikan aspirasi anggotanya dengan meminta kepada pemerintah kota agar ada dana *sharing* antara pemerintah pusat, pemerintah propinsi, dan pemerintah kota untuk menutupi kekurangan pergantian dari jampersal karena menurut bidan jumlah pergantian dari jampersal terlalu kecil dan tidak memadai untuk jasa suatu profesi.

Proses pencairan dana jampersal yang tidak rutin juga menjadi faktor penyebab mengapa bidan Kota Prabumulih bersikap tidak mendukung terhadap program jampersal.

Penelitian yang dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan kesehatan didapatkan hasil bahwa pada aspek akseptabilitas di tingkat operasional kebijakan program jampersal telah mendapat dukungan yang sangat baik dari pemerintah kabupaten/kota. Hal tersebut ditunjukkan dengan pemerintah kabupaten/kota membuat turunan kebijakan untuk memperkuat implementasi jampersal di lapangan, misalnya dengan menetapkan peraturan bupati/walikota, menyelaraskan besaran tarif dengan peraturan daerah, membuat petunjuk

teknis turunan, serta membuat kesepakatan dengan para pihak terkait dalam penyelenggaraan program jampersal.<sup>15</sup>

Dinas Kesehatan Kota Prabumulih sebenarnya telah membuat turunan dari juknis jampersal namun tidak ada penyesuaian besaran tarif yang disesuaikan dengan keadaan di Prabumulih ataupun menampung aspirasi dari pelaksana program jampersal tentang besaran tarif. Dinas Kesehatan Kota Prabumulih seharusnya juga dapat membuat aturan untuk menyesuaikan tarif jampersal dengan melakukan diskusi terlebih dahulu dengan IBI sebagai organisasi profesi. Ikatan Bidan Indonesia cabang Kota Prabumulih telah menyampaikan aspirasi anggotanya, hal ini seharusnya disambut baik oleh pihak pemerintah dengan duduk bersama mencari jalan keluar agar program jampersal dapat dilaksanakan oleh segenap bidan praktik mandiri dengan penggantian yang tidak terlalu memberatkan BPM sebagai pelaksana program.

Bidan di Kota Prabumulih tidak mendukung terhadap program jampersal karena jumlah dana ganti yang dirasa tidak sesuai atau berada jauh di bawah standar bidan menolong persalinan pada pasien umum, menurut bidan jumlah penggantian tidak sesuai untuk jasa sebuah profesi.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian di Palu dinyatakan bahwa bidan praktik mandiri tidak ikut program jampersal karena pembiayaan yang sangat minim, birokrasi dan klaim dana yang sangat lambat dan rumit.<sup>14</sup>

Penelitian yang dilakukan di Lebak Banten juga didapatkan hasil bahwa rendahnya tarif pergantian dari dana jampersal merupakan salah satu penyebab rendahnya keikutsertaan bidan praktik swasta dalam jampersal.<sup>16</sup>

Bidan praktik mandiri Kabupaten Muara Enim bersikap mendukung program jampersal karena merasa bahwa dalam pengurusan perjanjian kerjasama untuk menyelenggarakan jampersal tidak sulit, persyaratannya mudah untuk dipenuhi dan proses pengurusan PKS tidak memakan waktu yang lama sehingga mendorong bidan untuk ikut dalam program jampersal.

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Mayona H, Nasution SK, Rusmalawaty<sup>17</sup> didapatkan hasil bahwa persepsi tentang prosedur pembuatan perjanjian kerjasama berpengaruh terhadap kemauan bidan praktik swasta untuk menjadi provider program jampersal dengan nilai  $p=0,001$ .

### 4.1.1 Sosialisasi program dengan keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna sosialisasi program jampersal pada kelompok bidan praktik mandiri Kota Prabumulih yang tidak ikut program jampersal dengan bidan praktik mandiri Kabupaten Muara

Enim yang ikut program jampersal dengan nilai  $p=0,022$ .

Penelitian di Rwanda yang bertujuan mengevaluasi dampak *mutuelles* pada pencapaian cakupan universal pelayanan kesehatan dan perlindungan resiko keuangan di delapan tahun pertama pelaksanaan. *Mutuelles* adalah suatu program asuransi kesehatan yang berbasis masyarakat yang didirikan oleh pemerintah Rwanda sebagai komponen kunci dari strategi kesehatan nasional dalam rangka menyediakan *universal coverage* dan pencapaian MDGs. Hasil penelitian didapatkan bahwa pemerintah mempunyai peran penting dalam mengembangkan dan mensosialisasikan *mutuelles* yang akan memengaruhi keikutsertaan dalam program *mutuelles* tersebut.<sup>18</sup>

Sosialisasi program kesehatan dapat dilakukan dengan cara mempublikasikan seremoni penandatanganan naskah, berita di media massa, seminar dan sarana lainnya seperti buklet, leaflet dan lainnya.<sup>19</sup> Sosialisasi program jampersal dapat berjalan dengan efektif dan efisien harus ditunjang dengan keberadaan agen sosialisasi. Agen sosialisasi adalah pihak-pihak yang melakukan sosialisasi. Proses sosialisasi akan berjalan lancar apabila pesan yang disampaikan oleh agen sosialisasi itu tidak bertentangan atau saling mendukung satu sama lain.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara sosialisasi program jampersal dengan keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim dengan nilai  $p=0,021$ .

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian kualitatif yang dilakukan di Kabupaten Lebak Propinsi Banten yang menilai implementasi kebijakan program jampersal didapatkan hasil bahwa sosialisasi yang disampaikan kepada pelaksana program jampersal dengan baik membuat pelaksana memahami tentang program jampersal yang disampaikan.<sup>16</sup>

Program jampersal dapat berjalan dengan efektif jika pelaksana program mengetahui dengan jelas apa yang harus dilakukan. Perintah yang ada dalam jampersal harus diteruskan secara jelas dan terarah kepada BPM sebelum hal tersebut dapat dilaksanakan. Penyampaian informasi yang baik akan menyebabkan kejelasan yang diterima oleh pelaksana sehingga tidak menimbulkan kebingungan dalam melaksanakan jampersal ini.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan sosialisasi program pada bidan praktik mandiri Kota Prabumulih yang tidak ikut program jampersal dan Kabupaten Muara Enim yang tidak ikut program jampersal dengan nilai  $p=0,725$ , serta tidak ada perbedaan sosialisasi program pada bidan praktik mandiri Kabupaten Muara Enim yang ikut program jampersal dan Kabupaten Muara Enim yang tidak ikut program jampersal dengan nilai  $p=0,132$ .

Hambatan dalam penyaluran komunikasi

terhadap suatu program antara lain disebabkan oleh:<sup>12</sup> pertama adanya pertentangan pendapat antara para pelaksana dengan perintah yang dikeluarkan oleh pengambil kebijakan sehingga menimbulkan distorsi terhadap komunikasi kebijakan, kedua adanya hierarki birokrasi yang berlapis dan mempunyai struktur yang ketat sehingga kondisi ini mempengaruhi tingkat efektifitas komunikasi kebijakan yang dijalankan, dan ketiga karena penangkapan komunikasi-komunikasi mungkin dihambat oleh persepsi selektif dan ketidakmauan para pelaksana untuk mengetahui persyaratan-persyaratan suatu kebijakan.

Sosialisasi yang kurang baik menyebabkan tujuan dari program tidak tersampaikan dengan baik. Bidan harus mencari sendiri informasi tentang jampersal, informasi yang didengar atau didapatkan dari bukan pemegang program atau bukan orang yang berkompeten menyebabkan penerimaan atau persepsi yang mungkin berbeda sehingga hal tersebut menimbulkan keengganan untuk ikut dalam program jampersal. Bagi bidan yang bertugas di rumah sakit atau di puskesmas hanya tahu bahwa jampersal hanya dilayani di poskesdes, puskesmas maupun rumah sakit dan tidak diperuntukkan bagi bidan yang menyelenggarakan praktik mandiri.

Penelitian ini ditunjang oleh hasil *indepth interview* yang dilakukan pada bidan praktik mandiri di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim, didapatkan hasil bahwa sosialisasi program jampersal dipengaruhi oleh agen sosialisasi, waktu, sasaran, dan materi.

#### 1) Agen sosialisasi

Agen sosialisasi terdiri dari teman sejawat dan pimpinan. Agen sosialisasi berupa teman sejawat dibentuk oleh bidan desa, teman di tempat kerja dan bidan praktik mandiri lainnya.

Bidan yang ada di Kota Prabumulih tidak ikut jampersal karena adanya informasi dari bidan desa bahwa proses pencairan dana jampersal lama dan rumit sehingga keadaan ini menyurutkan niat bidan praktik mandiri untuk ikut program jampersal. Keadaan ini diperburuk dengan adanya persepsi selektif dan ketidakmauan para bidan pratik mandiri untuk mengetahui persyaratan-persyaratan suatu kebijakan yaitu program jampersal dari pihak yang berwenang ataupun bidan praktik mandiri daerah lain yang telah menyelenggarakan jampersal.

Ketidaksesuaian pelayanan yang diberikan dengan upah yang diterima yang membuat mereka enggan melakukan PKS dan terlibat dalam menjalankan program jampersal ini. Program jampersal akan berjalan maksimal dan tujuannya dapat tercapai dengan dukungan dari banyaknya pelaksana program yang tersebar di berbagai tempat yang melaksanakan program jampersal secara konsisten.

Bidan yang ada di Kabupaten Muara Enim ikut jampersal karena adanya informasi dari sesama bidan yang bertugas di puskesmas atau di rumah sakit. Menurut bidan proses pembuatan perjanjian

kerjasama program jampersal tidak memakan waktu lama, proses mudah dan tidak dikenakan biaya apapun. Selain itu adanya informasi dari kepala dinas kesehatan Kabupaten Muara Enim yang menyampaikan tentang adanya program jampersal menimbulkan ketertarikan bidan praktik mandiri Kabupaten Muara Enim untuk ikut jampersal.

## 2) Waktu

Waktu dibentuk oleh jadwal sosialisasi yang terdiri dari kunjungan puskesmas dan acara IBI. Bidan di Kabupaten Muara Enim ikut jampersal karena mengetahui tentang jampersal dari sosialisasi jampersal yang dilakukan oleh dinas kesehatan ke puskesmas-puskesmas yang ada di wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten Muara Enim. Sosialisasi tidak dilakukan secara teratur tetapi hanya sewaktu-waktu saja, namun keadaan ini cukup efektif karena terbukti dengan banyaknya BPM yang ikut jampersal.

Informasi tentang program jampersal juga disampaikan pada saat ada acara Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang dilakukan setiap bulan. Penyampaian tentang program jampersal dilakukan disela-sela acara IBI dan juga adanya *feedback* dari IBI sebagai organisasi profesi yang menampung keluhan dan permasalahan yang dihadapi oleh bidan desa, bidan praktik mandiri dan juga bidan yang mempunyai klinik bersalin. Adanya *feedback* dari organisasi profesi membuat bidan pelaksana program jampersal merasa ada penghargaan dari pihak-pihak terkait dalam menampung aspirasi mereka sehingga bidan mempunyai harapan bahwa akan ada upaya perbaikan dalam pelaksanaan program jampersal di masa mendatang.

## 3) Sasaran

Sasaran sosialisasi program adalah institusi pemerintah, yang termasuk kedalam fasilitas kesehatan yang berada dibawah naungan institusi pemerintah adalah bidan desa, puskesmas, dan rumah sakit. Menurut bpm yang ada di Kota Prabumulih jampersal hanya ditujukan bagi bidan desa (poskesdes), puskesmas, dan rumah sakit karena BPM kota Prabumulih tidak pernah dikumpulkan untuk diberikan penjelasan tentang program jampersal. Sosialisasi yang dilakukan hanya bagi institusi pemerintah tersebut, jadi pada saat ada sosialisasi ke rumah sakit ataupun puskesmas yang dibahas hanya bagaimana mekanisme pelaksanaan jampersal di RS ataupun puskesmas tanpa ada bahasan tentang bagaimana pelaksanaan jampersal di BPM sehingga keadaan ini membuat bidan merasa bahwa program jampersal tidak ditujukan kepada bidan praktik mandiri.

Sosialisasi jampersal di Kabupaten Muara Enim juga tidak dilakukan secara dengan menggunakan jadwal tertentu, namun dalam setiap kesempatan sosialisasi ataupun ada kunjungan kerja ke Puskesmas baik kepala dinas kesehatan, pemegang program jampersal maupun ketua IBI juga melakukan himbauan kepada BPM untuk ikut serta

dalam program jampersal sehingga hal ini mendorong bidan untuk ikut dalam program jampersal.

## 4) Materi

Materi sosialisasi dibentuk oleh kemampuan pemegang program yang terdiri dari pengetahuan pemegang program dan isi informasi. Bidan praktik mandiri Kota Prabumulih tidak ikut jampersal karena berdasarkan informasi yang didapatkan dari pemegang program jampersal jika bidan praktik telah melakukan perjanjian kerjasama untuk menyelenggarakan program jampersal maka BPM tersebut tidak boleh lagi menerima pasien umum atau pasien yang ingin membayar terhadap jasa pelayanan yang telah diberikan oleh bidan, artinya semua pasien yang datang harus dilayani menggunakan program jampersal tanpa memperhatikan keinginan pasien

## Simpulan

- 1) Pengetahuan bidan yang baik tentang program jampersal tidak berpengaruh positif terhadap keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim
- 2) Sikap bidan yang mendukung terhadap program jampersal berpengaruh positif terhadap keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim
- 3) Sosialisasi program jampersal yang baik berpengaruh positif terhadap keikutsertaan bidan praktik mandiri dalam program jampersal di Kota Prabumulih dan Kabupaten Muara Enim
- 4) Sikap bidan praktik mandiri terhadap program jampersal dipengaruhi oleh faktor dari individu bidan, faktor yang berasal dari orang lain, dan faktor objek sikap. Sikap bidan praktik mandiri Kabupaten Muara Enim yang mendukung program jampersal terutama dipengaruhi oleh faktor yang berasal dari dalam diri individu bidan yaitu penghayatan peran dan fungsi dengan adanya internalisasi tugas, serta faktor yang berasal dari orang lain yaitu persaingan bidan yang meliputi kebutuhan bidan akan eksistensi dirinya dimasyarakat, penyebaran bidan, dan sumber daya bidan. Sikap BPM Kota Prabumulih yang tidak mendukung program jampersal terutama dipengaruhi oleh faktor objek sikap yaitu kebijakan berupa dana ganti yang tidak sesuai dengan jasa profesi.
- 5) Sosialisasi program jampersal dipengaruhi oleh agen sosialisasi, waktu, materi, dan sasaran. Bidan di Kabupaten Muara Enim ikut jampersal terutama dipengaruhi oleh agen sosialisasi program jampersal yaitu teman dan pimpinan. Bidan di Prabumulih tidak ikut jampersal terutama dipengaruhi oleh sasaran sosialisasi program yaitu institusi pemerintah.

### **Saran**

- 1) Bagi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih terutama pemegang program jampersal agar melakukan sosialisasi program jampersal kepada bidan praktik mandiri agar mau mengikuti program jampersal ini dan mengupayakan adanya dana *sharing* dalam pembiayaan jampersal ini antara pemerintah pusat, pemerintah propinsi dan pemerintah kota
- 2) Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim terutama pemegang program jampersal agar proses pencairan dana jampersal dapat dilakukan secara teratur dan sosialisasi program jampersal dilakukan secara teratur
- 3) Bagi bidan praktik mandiri Kota Prabumulih agar mau berperan serta dalam mensukseskan program jampersal sehingga tujuan program jampersal dapat tercapai
- 4) Bagi bidan praktik mandiri Kabupaten Muara Enim agar meningkatkan kepesertaan dalam program jampersal, sehingga dapat mempercepat tercapainya tujuan MDGs.

### **Daftar Pustaka**

1. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk teknis jaminan persalinan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011
2. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007
3. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
4. Indiahono D. Kebijakan publik berbasis dynamic policy analysis. Yogyakarta: Gava Media; 2009
5. Creswell JW. Research design pendekatan kualitatif, kuantitatif dan mixed. 3 ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2010
6. Sugiyono. Memahami penelitian kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta; 2010
7. Dahlan MS. Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2010
8. Sugiyono. Memahami penelitian kualitatif. Bandung: Alfabeta; 2010
9. Sarosa S. Penelitian kualitatif dasar-dasar. Jakarta: Indeks; 2012
10. Hernawati Y. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pengelola bidan praktik swasta dalam program jampersal di Kabupaten Kuningan. Program pasca sarjana (Tesis). Bandung: Universitas Padjadjaran; 2012
11. Azwar S. Sikap manusia: teori dan pengukurannya. 2 ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011
12. Winarno B. Kebijakan publik: teori dan proses. Media Presindo; 2008
13. Purba H, Asrida W. Pelaksanaan program jaminan persalinan (jampersal) di Kota Pekanbaru tahun 2011. Jurnal Unri. 2012;14
14. Kolompo Y. Peran bidan pratik mandiri dan pelaksanaan program pemerintah berupa pemberian jaminan persalinan berdasarkan PERMENKES 2562/MENKES/PER/XII/2011 di Kota Palu Sulawesi Tengah. Program pasca sarjana (Tesis). Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata; 2012
15. Rachmawati T. Studi evaluatif implementasi jampersal di 14 Kabupaten tahun 2012. Jakarta: 2013
16. Purwitasari AY. Implementasi kebijakan program jampersal di Kabupaten Lebak Propinsi Banten tahun 2011. Program Pasca sarjana (Tesis). Depok: Universitas Indonesia; 2011
17. Mayona H, Nasution SK, Rusmalawaty. Pengaruh Persepsi Bidan Praktek Swasta Tentang Program Jampersal Terhadap Kemauan Bidan Menjadi Provider Program Jampersal Di Kota Binjai Tahun 2012. Jurnal USU. 2013;8
18. Lu C, Chin B, Lewandowski JL, Basinga P, Hirschhorn LR, Hill K, et al. Towards universal coverage: An evaluation of Rwanda mutuelles in its first eight years. Plos ONE. 2012;7(6):16
19. Nawawi I. Public policy: analisis, strategi advokasi teori dan praktek. Surabaya: Putra Media Nusantara; 2009