

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemerintah adalah sebuah organisasi atau lembaga yang berwenang untuk menjalankan kekuasaan dalam suatu wilayah, negara, atau daerah, dan memiliki kewenangan untuk membuat dan menerapkan hukum serta mengatur komunitas di wilayah tersebut. Pemerintah berfungsi untuk mengatur dan mengendalikan kehidupan masyarakat, termasuk dalam bidang politik, ekonomi, dan sosial. Pemerintah memiliki peran penting dalam menjamin kesehatan masyarakat, mulai dari perencanaan, pengaturan, hingga pengawasan layanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan terjangkau. Peran ini mencakup penyediaan fasilitas kesehatan, pembiayaan jaminan kesehatan, dan pembinaan sumber daya manusia kesehatan.

Kesehatan merupakan hak dasar yang dimiliki oleh setiap warga negara yang berada di Indonesia dan setiap lapisan masyarakat memiliki hak yang sama dalam menerima pelayanan kesehatan dari instansi yang memberikan pelayanan kesehatan. Kesehatan menjadi unsur yang tidak terpisahkan dari kesejahteraan manusia, sehingga merupakan kondisi normal dan menjadi hak wajar dari setiap orang hidup dalam upaya penyesuaiannya dengan lingkungan. Hal ini diperjelas dalam Undang-Undang Nomor 36

Tahun 2009 tentang kesehatan, yang memberikan definisi kesehatan sebagai keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial, yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan pengertian lain bahwa Kesehatan merupakan salah satu hal yang penting dalam menunjang aktifitas sehari-hari baik dari segi fisik maupun pikiran. WHO (*World Health Organization*) atau Organisasi Kesehatan Dunia memberikan batasan terbaru terkait kesehatan bahwa kesehatan merupakan keadaan sempurna, baik fisik, mental maupun sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat.

Dapat dikatakan bahwa sesuai pengertian diatas mengenai kesehatan sangat penting bisa di lihat dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Urgensi pembangunan kesehatan ini disadari adalah salah satu pilar pokok dalam pembangunan Sumber Daya Manusia sehingga menjadi salah satu dari sekian banyak tugas pemerintah, mulai dari tingkatan pemerintah pusat hingga pada tingkatan pemerintah daerah. Hal tersebut dibuktikan dengan hadirnya Kementerian Kesehatan di tingkat pusat dan Dinas Kesehatan di tingkat daerah. Sesuai dalam pasal 211 ayat (2) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 dalam

pasal tersebut dibahas mengenai Pemerintahan Daerah ditegaskan bahwa nomenklatur Perangkat Daerah dan unit kerja pada Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan dibuat dengan memperhatikan pedoman dari Kementerian/Lembaga yang membidangi urusan pemerintahan tersebut.

Pelayanan kesehatan kepada masyarakat diupayakan oleh pemerintah menuju ke derajat kesehatan yang lebih baik, hal ini sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kedokteran atau kesehatan pada umumnya. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan promotif, pencegahan penyakit preventif, penyembuhan penyakit kuratif, dan pemulihan kesehatan rehabilitatif, yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Hal ini berarti menunjukkan bahwa pemerintah daerah kabupaten/kota dituntut untuk menyelenggarakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat oleh Sebab itu dapat diambil dari salah satu Kabupaten yang termasuk pelayanan kesehatannya yang belum maksimal yang bisa dijangkau oleh masyarakat maka dari itu Kabupaten tersebut yaitu Kabupaten Wajo yang fokus pelayanannya yang masi kurang terletak di Kecamatan keera.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat dari 4.197 (2019) menjadi 6.856 kematian (2021), terjadi karena pasien terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan (faskes). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Wajo 4 kematian (2019) dan Angka Kematian Ibu (AKI) Puskesmas Keera 0 kematian (2019).



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo

Gambar 1.1 Persentase Persalinan Ibu Hamil di Faskes Dari Tahun 2018-2022

Tabel 1. 1 Angka Kematian Pada Ibu Dan Anak

HASIL	SEBELUM (2018 – 2019)	SESUDAH (2020 – 2022)
Angka Kematian Ibu	0 Kematian	0 Kematian
Angka Kematian Bayi	3 Kematian (2018)	2 Kematian (2020) dan 0 kematian bayi pada 2021 hingga 2022
Peningkatan Persalinan Faskes	84,68%	99.67%
Penurunan Persalinan Non Faskes	15,32%	0,33%
Efisiensi Waktu	Lokasi terjauh yaitu Desa Awo tiba 3-4 jam setelah menghubungi petugas	Tiba di puskesmas 1-2 jam setelah menghubungi petugas
Kepemilikan JKN	Ada 11 Ibu bersalin yang tidak aktif kepesertaan	Semua Ibu bersalin aktif kepesertaan JKNnya
Biaya Transportasi	Biaya Transportasi yang dibutuhkan dibutuhkan sekitar, Rp. 100.000 - Rp. 200.000	Biaya transportasi Rp. 0
Biaya Akomodasi Dan Konsumsi	Biaya yang dibutuhkan sekitar, Rp. 300.000 - Rp. 500.000	Biaya akomodasi dan konsumsi Rp. 0 selama di RTK
Intensitas Ibu Hamil Dan Keluarga Dalam Mengikuti Kegiatan Terkait Edukasi Tentang Persalinan	Ibu hamil dan keluarga jarang mengikuti kegiatan edukasi dengan berbagai alasan.	Keluarga berperan aktif dalam kegiatan terkait persalinan dan kesehatan ibu hamil.

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo

Keera merupakan kecamatan terbesar se-Kabupaten Wajo yang memiliki luas 368,36 km yakni sekitar 14,70 persen dari total luas kabupaten. Kecamatan Keera terdiri dari 10 desa/kelurahan, 1 puskesmas, 2 pustu dan 7 poskesdes/polindes.

Masih tingginya persentase persalinan non faskes di wilayah puskesmas Keera pada tahun 2018 (15,32%) dan pada tahun 2019 (10,79%). Masalah utama di Kecamatan Keera adalah alat transportasi, tradisi masyarakat dan lokasi puskesmas yang jauh sehingga sulit untuk datang bersalin di puskesmas. Jarak terjauh dari fasilitas kesehatan (Puskesmas Keera) adalah wilayah Desa Awo sekitar 35 – 40 kilometer.

Berdasarkan laporan Pemantauan Wilayah Setempat, Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) Puskesmas Keera, cakupan persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2020 terdapat 295 orang (98,99%) dan persalinan non faskes 3 orang (1%) dari 298 ibu bersalin. Masih ada ibu bersalin yang memilih bersalin bukan di fasilitas kesehatan. Pada kenyataannya masih ada beberapa ibu bersalin datang ke puskesmas dengan kondisi telah melahirkan di rumah/ sementara perjalanan dengan berbagai alasan. Namun tidak terdapat kematian ibu akibat komplikasi persalinan pada peristiwa tersebut.

Pelayanan kesehatan ibu harus diperluas dan dipromosikan menyentuh kelompok wanita yang termasuk ke dalam kategori marginal dan tinggal di daerah pedesaan dengan terus mensosialisasikan persalinan aman di fasilitas kesehatan.

Inovasi JEMARI INDAH SIAP SIAGA melibatkan kolaborasi lintas sektoral bertujuan meningkatkan capaian persalinan di fasilitas

kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) dengan target 100%, sehingga menekan kejadian AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi), mewujudkan persalinan yang aman, meningkatkan keselamatan ibu dan bayi serta berkontribusi besar dalam penurunan angka kejadian stunting.

Inovasi ini masuk dalam kategori Kesehatan yang berkontribusi menekan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) khususnya peningkatan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) persalinan di fasilitas kesehatan karena JEMARI INDAH SIAP SIAGA membantu ibu bersalin datang ke fasilitas kesehatan tanpa khawatir masalah transportasi yang mereka gunakan.

Berdasar juga dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat (1) tentang Persalinan harus dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes), Kepala Dinas Kesehatan menerbitkan Surat Keputusan tentang Penetapan Penggagas Inovasi Jemari Indah Siap Siaga “Jemput dan Antar Ibu Bersalin Dari/Ke Rumah Dengan Aplikasi Alarm Persalinan Siap Antar Jaga”.

Dengan adanya permasalahan terkait pelayanan kesehatan bagi masyarakat maka pihak Kecamatan keera yang lebih terfokus mengenai ibu yang sementara mengandung yang memerlukan pelayanan kesehatan yang cukup maksimal, oleh sebab itu dengan

jangkauan yang memerlukan jarak yang cukup jauh antara rumah masyarakat dengan puskesmas keera maka pihak puskesmas keera mengeluarkan inovasi yang memudahkan masyarakat bisa menikmati pelayanan kesehatan yang disebut program jemari indah siap siaga dan juga membuat tim inovasi program tersebut. Dengan adanya permasalahan pelayanan kesehatan bagi masyarakat maka pihak Kecamatan keera yang lebih terfokus mengenai ibu yang sementara mengandung yang memerlukan pelayanan kesehatan yang cukup maksimal, oleh sebab itu dengan jangkauan yang memerlukan jarak yang cukup jauh antara rumah masyarakat dengan puskesmas keera maka pihak puskesmas keera mengeluarkan inovasi yang memudahkan masyarakat bisa menikmati pelayanan kesehatan yang disebut program jemari indah siap siaga dan juga membuat tim inovasi program tersebut dengan adanya inovasi tersebut sangat berkaitan dengan kinerja pemerintah daerah terfokus dalam pelayanan kesehatan di daerah kawasan.

Oleh karena itu dengan adanya program jemari indah yang tujuannya untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat yang sekaligus Dengan adanya kewenangan pemerintah daerah dalam lingkup pelayanan kesehatan masyarakat maka yang menarik diteliti terkait **“IMPLEMENTASI PROGRAM JEMARI INDAH SIAP SIAGA DINAS KESEHATAN DI KABUPATEN WAJO”**

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka permasalahan dalam penelitian ini antara lain:

1. Bagaimana implementasi program jemari indah siap siaga dalam pelayanan Masyarakat di kabupaten wajo?
2. Apa saja hambatan dalam pelaksanaan program Jemari Indah di Kabupaten Wajo?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan maka tujuan dalam penelitian ini antara lain:

1. Mengetahui bagaimana implementasi program jemari indah dalam pelayanan Masyarakat di kabupaten wajo.
2. Mengetahui Apa saja hambatan dalam implementasi program jemari indah di Kabupaten Wajo.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta kegunaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama ilmu pemerintahan mengenai peran dinas kesehatan dalam Implementasi program jemari indah. Serta respon masyarakat terkait program jemari indah yang berada di kabupaten wajo terkhusus di daerah keera.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang memiliki keterkaitan dengan topik bahasan serta sebagai bahan evaluasi yang kemudian dapat menambah wawasan mengenai kemungkinan potensi yang dapat dikembangkan oleh Pemerintah Kabupaten Wajo.

3. Manfaat Metodologis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti lain yang juga tertarik untuk mengkaji program jemari indah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada dasarnya Tinjauan pustaka dapat diartikan sebagai suatu penegasan atas batas-batas logis penelitian dan merupakan petunjuk atau acuan bagi peneliti untuk mempertimbangkan apa yang sesuai atau apa yang relevan maupun yang tidak relevan terhadap penelitian yang akan dilakukan. Oleh sebab ahli yang digunakan dalam mengkaji dan membahas penelitian ini adalah *George C Edward III* yang Dimana membahas tentang implementasi dan faktor-faktor yang mempengaruhi seperti komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi, *George C Edward III* melihat implementasi sebagai suatu proses yang dinamis, dimana terdapat banyak faktor yang saling berinteraksi dan mempengaruhi implementasi kebijakan. Penulis membutuhkan landasan atau acuan yang kuat untuk mendukung penelitian ini. Landasan tersebut digunakan sebagai alat analisis terhadap permasalahan yang diangkat dan digunakan sebagai dasar pemikiran atau alasan peneliti untuk menyimpulkan hasil dari penelitian yang sesuai dengan tujuan dari penelitian ini.

2.1. Pelayanan Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia di samping sandang pangan dan papan, tanpa hidup yang sehat, hidup manusia menjadi tanpa arti, sebab dalam keadaan sakit

manusia tidak mungkin dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik. Selain itu orang yang sedang sakit (pasien) yang tidak dapat menyembuhkan penyakitnya sendiri, tidak ada pilihan lain selain meminta pertolongan dari tenaga kesehatan yang dapat menyembuhkan penyakitnya dan tenaga kesehatan tersebut akan melakukan apa yang dikenal dengan upaya kesehatan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan. Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu diperhatikan.

Oleh karena hal ini maka Salah satu diantaranya mempunyai peranan yang cukup penting ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Adapun yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Dalam hal itu pelayanan kesehatan merupakan usaha yang dilakukan oleh pemerintah bersama masyarakat dalam rangka meningkatkan, memelihara, dan memulihkan kesehatan masyarakat, yang meliputi pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam arti sempit, upaya itu dilakukan oleh lembaga-lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan yang terkhusus bagi ibu-ibu hamil.

Syarat pelayanan kesehatan yang baik setidaknya-tidaknya dapat dibedakan atas 13 macam, yakni tersedia (*available*), menyeluruh (*comprehensive*), terpadu (*integrated*), berkesinambungan (*continue*), adil/merata (*equity*), mandiri (*sustainable*), wajar (*appropriate*), dapat diterima (*acceptable*), dapat dicapai (*accessible*), dapat dijangkau (*affordable*), efektif (*effective*), efisien (*efficient*), serta bermutu (*quality*). Ketigabelas syarat pelayanan kesehatan ini sama pentingnya.

Jadi oleh sebab itu dengan adanya Dari ketigabelas syarat yang menurut Azwar dalam buku Pengantar Administrasi Kesehatan, ada beberapa penjelasan pelayanan kesehatan masyarakat agar dapat disebut sebagai suatu pelayanan yang baik, harus memiliki berbagai persyaratan pokok. Syarat pokok pelayanan kesehatan yaitu:

1. Tersedia dan berkesinambungan (*available and continuous*)

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan adalah harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continuous*), artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit untuk ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat pada setiap dibutuhkan.

2. Dapat diterima dan wajar (*acceptable and appropriate*)

Pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang

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

3. Mudah dicapai (*accessible*)

Pengertian ketercapaian adalah dari sudut lokasi. Pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan dianggap tidak baik apabila terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan tidak ditemukan di pedesaan.

4. Mudah dijangkau (*affordable*)

Pengertian keterjangkauan terutama dari sudut biaya. Biaya pelayanan kesehatan harus sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5. Bermutu (*quality*)

Mutu menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

2.2. Peran Pemerintah Daerah (Pelayanan Kesehatan)

Pemerintahan Daerah di dalam UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan daerah pasal 1 ayat 2 yaitu "Pemerintah Daerah adalah penyelenggaraan urusan Pemerintahan Daerah dan

DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan Daerah dan prinsip otonomi yang seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945". Fungsi Pemerintah Daerah dapat diartikan sebagai perangkat Daerah menjalankan mengatur dan menyelenggarakan jalannya Pemerintahan, fungsi Pemerintahan Daerah menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah sebagai berikut:

1. Pemerintahan Daerah mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan.
2. Menjalankan otonomi seluas-luasnya kecuali urusan pemerintahan yang menjadi urusan pemerintahan dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pelayanan umum dan daya saing Daerah;
3. Pemerintahan Daerah menyelenggarakan urusan pemerintah memiliki hubungan pemerintahan pusat dengan Pemerintahan Daerah, dengan hubungan tersebut meliputi wewenang, keuangan pelayanan umum, pemanfaatan sumber daya alam, dan sumber daya lainnya.

Dengan artian lain bahwa Pemerintah Daerah merupakan salah satu alat dalam sistem penyelenggaraan pemerintahan. Pemerintah daerah ini merujuk pada otoritas administratif di suatu

daerah yang lebih kecil dari sebuah negara dimana negara Indonesia merupakan sebuah negara yang wilayahnya terbagi atas daerah-daerah Provinsi. Daerah provinsi itu dibagi lagi atas Pemerintah Daerah merupakan salah satu alat dalam sistem penyelenggaraan pemerintahan. Dengan adanya pengertian diatas maka yang perlu diketahui bahwa peran pemerintah terbagi beberapa poin antara lain:

1. Pemerintah sebagai regulator, Peran pemerintah sebagai regulator adalah menyiapkan arah untuk menyeimbangkan penyelenggaraan pembangunan melalui penerbitan peraturan-peraturan.
2. Pemerintah sebagai stabilitator, Peran pemerintah sebagai stabilitator adalah menggerakkan partisipasi masyarakat jika terjadi kendala-kendala dalam proses pembangunan untuk mendorong dan memelihara stabilisasi pembangunan daerah.
3. Pemerintah sebagai fasilitator, Peran pemerintah sebagai fasilitator adalah menciptakan kondisi yang kondusif bagi pelaksanaan pembangunan untuk menjembatani berbagai kepentingan masyarakat dalam mengoptimalkan pembangunan daerah.
4. Pemerintah sebagai implementator Peran pemerintah sebagai implementator adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Implementasi biasanya dilakukan setelah

perencanaan sudah dianggap pasti. Dengan adanya peran pemerintah daerah maka pemerintah daerah juga memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dari uraian ini maka Ada beberapa hal penting dalam konsep *good governance United Nations Development Programme (UNDP)* antara lain: partisipasi masyarakat, transparansi, akuntabilitas, dan mengutamakan aturan hukum Dalam Konteks *good governance* peran pemerintah dalam sektor Kesehatan ada tiga yaitu : sebagai regulator, pemberi dana dan pelaksana kegiatan (Kovner 1995).

Dalam hal ini bahwa Peran pemerintah sebagai pemberi sumber pembiayaan dilakukan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Pembiayaan Sektor Kesehatan dari Pemerintah Pusat yaitu bersumber dari APBN yang dibagi menjadi Dana Dekonsentrasi dan Dana Alokasi Khusus, Dana Dekonsentrasi yaitu dana yang membiayai sektor Kesehatan di tingkat Pusat dan di tingkat provinsi, sedangkan Dana Alokasi Khusus adalah dana APBN yang membiayai sektor Kesehatan di tingkat Kabupaten/Kota. Sedangkan pembiayaan pada sektor Kesehatan oleh Pemerintah Daerah (Provinsi dan Kabupaten/Kota) bersumber dari Dana Alokasi Umum (DAU). Peran Pemerintah sebagai Regulator dan penetap kebijakan pelayanan Kesehatan dapat dilakukan oleh DEPKES di Pemerintah Pusat melalui Sistem Kesehatan Nasional di tingkat

Indonesia dan Sistem Kesehatan Daerah di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota. Contoh lain Penetapan Kebijakan/Regulasi oleh DEPKES dengan ditetapkannya Standar Pelayanan Minimal yang berisi Indikator-indikator Pembangunan Kesehatan dan oleh daerah di buat Standar Pelayanan Minimal daerah sesuai kebutuhan dan kondisi daerah masing-masing.

Peran Pemerintah Sebagai Pelaksana dilakukan melalui Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah berupa rumah sakit Pusat maupun daerah, dan Puskesmas. Pelayanan Kesehatan terhadap masyarakat tidak hanya dilakukan oleh Pemerintah tapi dilaksanakan juga oleh swasta untuk itu Pemerintah sebagai pelaksana perlu menciptakan sistem Manajemen Pelayanan Kesehatan yang baik. Dalam menunjang ketiga peran pemerintah tersebut diatas diperlukan beberapa hal yaitu:

1. Komitmen Politik untuk pengembangan pelayanan Kesehatan, terutama bagi pemerintah daerah ditingkat Provinsi maupun Kabupaten kota yang kenyataanya sekarang ini Sektor Kesehatan bagi pemda masih kalah prioritas dibandingkan dengan sektorsektor lain.
2. Pendekatan Pro-orang miskin.
3. Menyeimbangkan peran pemerintah, lembaga usaha swasta dan lembaga swadaya masyarakat dalam pelayanan Kesehatan.

4. Menangani kegagalan pasar, misalnya pemerintah sebaiknya membiayai masyarakat miskin yang tidak mampu membeli pelayanan Kesehatan.
5. Manajemen lembaga pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada pengguna.
6. Partisipasi luas dari masyarakat dan lembaga usaha dalam pengambilan keputusan, reformasi bidang Kesehatan, dan pengembangan system Kesehatan.
7. Memberantas praktik-praktik illegal dalam pelayanan Kesehatan, termasuk korupsi. Pembiayaan pelayanan Kesehatan yang responsive dan fair.

2.3. Implementasi (Program Jemari indah)

Inovasi JEMARI INDAH SIAP SIAGA diimplementasikan dengan membuat regulasi berupa surat keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo, membentuk tim pelaksana, melakukan sosialisasi kepada stakeholder dan lintas sektor, membuat kesepakatan dengan kepala desa tentang Mou mobilisasi ibu bersalin ke fasilitas kesehatan. Implementasi sendiri berasal dari bahasa inggris yaitu *to implement* yang berarti mengimplementasikan. Implementasi merupakan penyediaan sarana untuk melaksanakan sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu. Sesuatu tersebut dilakukan untuk menimbulkan dampak atau akibat itu dapat berupa undang-undang,

peraturan pemerintah, keputusan pengadilan dan kebijakan yang dibuat oleh lembaga-lembaga pemerintah.

Dengan pengertian lain bahwa Menurut Mazmanian dan Sebastiar (dalam Wahab,2008:68) Implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif atau keputusan badan pengadilan. Sedangkan Menurut Browne dan Wildavsky (Usman,2004:7). Dalam implementasi sederhana bisa berarti eksekusi aplikasi atau dengan kata lain implementasi adalah perluasan aktivitas menyesuaikan satu sama lain.

Sedangkan, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), implementasi memiliki makna pelaksanaan atau penerapan. Hal ini berkaitan dengan suatu perencanaan, kesepakatan, maupun penerapan kewajiban. Adapun dalam konsep implementasi dapat disebut sebagai suatu proses pengumpulan sumber daya dan juga disertai dengan menentukan perbuatan yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan kebijakan. Serangkaian yang diambil adalah suatu transformasi rumusan yang telah diputuskan dalam kebijakan menjadi berbagai jenis pola operasional yang akan memunculkan perubahan sebagaimana dipesankan pada kebijakan sebelumnya.

Dengan adanya pengertian sebelumnya maka dengan ini menurut Syaukani dkk (2004:295) implementasi adalah pelaksanaan

serangkaian kegiatan dalam rangka untuk memberikan kebijakan publik sehingga kebijakan dapat membawa hasil seperti yang diharapkan. Berdasarkan pandangan ini diketahui bahwa proses pelaksanaan kekhawatiran kebijakan yang sebenarnya tidak hanya perilaku badan administrasi bertanggung jawab untuk melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan kepada diri kelompok sasaran, melainkan menyangkut jaringan kekuatan politik, ekonomi, sosial dan secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi perilaku dari semua pihak yang terlibat untuk menetapkan arah dan tujuan kebijakan publik dapat terwujud sebagai hasil dari kegiatan pemerintah.

Sementara itu, Menurut Daniel A. Mazmaniah dan Paul A. Sabatier di Wahad (2005:65) menjelaskan arti dari pelaksanaan ini dengan mengatakan bahwa pemahaman yang sebenarnya apa yang terjadi setelah program dinyatakan telah berlaku atau dirumuskan fokus kebijakan pelaksanaan yaitu peristiwa dan bekerja dengan kegiatan yang timbul setelah pedoman disahkannya kebijakan Negara, yang meliputi upaya untuk mengelola serta atas konsekuensi, atau dampak nyata pada orang-orang atau peristiwa. Syukur dalam Surmayadi (2005:79) mengemukakan ada tiga unsur penting dalam proses implementasi, yaitu:

1. Adanya program atau kebijakan yang sedang dilaksanakan.

2. Kelompok sasaran, yaitu kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dan ditetapkan untuk manfaat dari program, perubahan atau perbaikan
3. Menerapkan elemen (pelaksana) baik untuk organisasi atau individu yang bertanggung jawab untuk memperoleh pelaksanaan dan pengawasan proses implementasi.

2.4. Deskripsi Puskesmas

Dengan hal ini maka yang dimaksud dengan Puskesmas adalah pusat pengembangan pembinaan, dan pelayanan sekaligus merupakan pos pelayanan terdepan dalam pelayanan pembangunan kesehatan masyarakat yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada masyarakat yang bertempat tinggal dalam wilayah tertentu (Depkes RI, 2001). Oleh sebab itu dengan adanya puskesmas maka hal ini sangat berpengaruh besar bagi masyarakat dikarenakan mempermudah masyarakat mengakses pelayanan Kesehatan untuk menunjang kesejahteraan khususnya bagi Kesehatan, jadi hal tersebut berkaitan dengan Kedudukan dan Fungsi Puskesmas.

1. Kedudukan

Kedudukan dapat diartikan sebagai tempat atau posisi seseorang dalam lingkungan pergaulannya serta hak-hak dan kewajibannya.

- a) Kedudukan dalam bidang administrasi, Puskesmas merupakan perangkat Pemda/Kota dan tanggung jawab langsung baik secara teknis medis maupun secara administratif kepada dinas kesehatan kota.
- b) Dalam hirarki pelayanan kesehatan, sesuai SKN maka Puskesmas berkedudukan pada tingkat fasilitas kesehatan pertama.

2. Fungsi

Fungsi adalah kegunaan suatu hal, daya guna, serta pekerjaan yang dilakukan.

- a) Sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
- b) Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
- c) Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Untuk melakukan fungsi tersebut Puskesmas melakukan kegiatan:
 - a. Perencanaan program kesehatan di wilayahnya.
 - b. Pergerakan pelaksanaan kegiatan.
 - c. Pengawasan, pengendalian dan penelitian kegiatan.

2.5. Kerangka Konseptual

Dengan pembahasan ini mengenai Kerangka berpikir yang merupakan alur logika sesuai dengan tema penelitian yang akan

ditulis. Hal ini berasal dari rumusan masalah yang telah ditentukan kemudian dikaitkan dengan pendekatan, teori dan konsep. Oleh karena itu Berdasarkan laporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) Puskesmas Keera, cakupan persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2020 terdapat 295 orang (98,99%) dan persalinan non faskes 3 orang (1%) dari 298 ibu bersalin. Masih ada ibu bersalin yang memilih bersalin bukan di fasilitas kesehatan.

Pada kenyataannya masih ada beberapa ibu bersalin datang ke puskesmas dengan kondisi telah melahirkan di rumah/ sementara perjalanan dengan berbagai alasan. Namun tidak terdapat kematian ibu akibat komplikasi persalinan pada peristiwa tersebut. Jadi dapat dikatakan bahwa Pelayanan kesehatan ibu harus diperluas dan dipromosikan menyentuh kelompok wanita yang termasuk ke dalam kategori marginal dan tinggal di daerah pedesaan dengan terus mensosialisasikan persalinan aman di fasilitas kesehatan.

Dengan hal ini hadirilah Inovasi JEMARI INDAH SIAP SIAGA yang melibatkan kolaborasi lintas sektoral bertujuan meningkatkan capaian persalinan di fasilitas kesehatan (puskesmas dan Rumah Sakit) dengan target 100%, sehingga menekan kejadian AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi), mewujudkan persalinan yang aman, meningkatkan keselamatan ibu dan bayi serta berkontribusi besar dalam penurunan angka kejadian stunting.

Inovasi ini masuk dalam kategori Kesehatan yang berkontribusi menekan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) khususnya peningkatan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) persalinan di fasilitas kesehatan karena JEMARI INDAH SIAP SIAGA membantu ibu bersalin datang ke fasilitas kesehatan tanpa khawatir masalah transportasi yang mereka gunakan.

Dapat dikatakan dengan adanya inovasi tersebut maka penelitian tersebut akan membahas bagaimana kinerja dinas kesehatan dalam pelaksanaan atau implelementasi program jemari indah tersebut dalam pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu hamil. Untuk memudahkan pemahaman dari penjelasan diatas, maka peneliti merumuskan dalam bentuk kerangka pikir sebagai berikut:

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual



