

# **IMPLEMENTASI PERATURAN BUPATI LEBAK NOMOR 26 TAHUN 2016 TENTANG PENYELENGARAAN KESEHATAN IBU DAN BAYI DALAM PROGRAM UNDANG, JEMPUT, ANTAR SELAMAT (UJAS) DI KECAMATAN CIJAKU KABUPATEN LEBAK**

**Tardi Setiabudi<sup>\*</sup>), Ipah Ema Jumiati<sup>\*\*</sup>), Riswanda<sup>\*\*\*</sup>)**

Magister Administrasi Publik Pascasarjana Untirta

Jl. Raya Jakarta Km. 4 Pakupatan, Serang – Banten, 42122

Email: tardybudy@gmail.com<sup>\*</sup>), ipah.ema@untirta.ac.id<sup>\*\*</sup>), riswanda@untirta.ac.id<sup>\*\*\*</sup>)

## **Abstract**

*In 2015, Lebak Regency was the highest contributor to infant mortality and maternal mortality in Banten Province. Researchers want to know how the implementation of the UJAS Program goes according to the Lebak Regent Regulation number 26 of 2016. In this study, researchers used a case study qualitative approach to find out in-depth about the UJAS Program. The theory used by researchers is Edward III (1980), which is about the implementation of public policy. In the process and activities of collecting data in detail, researchers conducted observations, interviews, and triangulation. The community has not yet known about the UJAS program, especially potential program beneficiaries and program beneficiaries, especially from the section on how to use the Program. Not only that, there are still facilities and infrastructure that are not in accordance with the conditions, for example the vehicles for picking up patients are not in accordance with road conditions, there is no special budget to meet the needs of the program and there is no organizational structure so there is no clarity of the UJAS program implementers. Implementers Need to socialize the UJAS Program again so that it can be better known and understood by the wider community. Then allocate a special budget to meet the needs of the UJAS Program, and make the UJAS Program Organizational Structure so that there is clarity on the implementer.*

**Keywords:** Implementation, Program, UJAS.

## **1. Pendahuluan**

Pada tahun 2015 sebanyak 138 anak meninggal pada usia 0-28 hari. Jumlah

kematian anak tertinggi terdapat di kabupaten Lebak dengan 371 kasus dan Kabupaten Tangerang dengan 322 Kasus.

<https://www.kabar-banten.com/kematian-ibu-dan-anak-di-provinsi-banten-tinggi/>  
(Dikutip 19 Januari 2020 pukul 19.42 Wib)

Berdasarkan data di tahun 2016 Kabupaten Lebak penyumbang 15% dari seluruh jumlah kematian ibu dan 26% dari seluruh kematian bayi di Provinsi Banten. Faktor yang menjadi penyebab besarnya angka kematian ibu yaitu, pendarahan, infeksi, eklamasia, persalinan lama dan abortus komplikasi abortus. Selain itu rendahnya tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, kedudukan dan peran perempuan, faktor sosial budaya serta faktor transportasi yang sangat berpengaruh pada munculnya kondisi yang tidak menguntungkan. Yaitu tiga terlambat; 1). Terlambat mengenali bahaya dan lamanya mengambil keputusan; 2). Terlambat untuk mencapai fasilitas kesehatan, dan; 3). Terlambat untuk mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Disamping itu juga berpengaruh pada munculnya kondisi yang tidak menguntungkan yaitu empat terlalu; 1). Terlalu muda untuk melahirkan; 2). Terlalu sering melahirkan; 3). Terlalu rapat jarak melahirkan, dan; 4). Terlalu tua untuk melahirkan. (Start Up Inovasi Kabupaten Lebak 2017).

Puskesmas Cijaku menerapkan system “Jemput bola” bermaksud untuk memberikan pertolongan cepat dan aman pada ibu hamil di wilayah Kecamatan

Cijaku yang diberi nama Undang, Jemput, Antar Selamat (UJAS) dengan melibatkan Pemerintah Desa, Bidan Desa, Dukun Paraji, peran keluarga serta dan masyarakat desa.

Dasar terwujudnya program Undang, Jemput, Antar Selamat (UJAS) pada tahun 2016 karena keperihatinan kondisi dan situasi yang sangat buruk dimasa sebelum ada Program Undang, Jemput, Antar Selamat (UJAS) yang menimbulkan terjadi kasus pada kematian ibu hamil atau Angka Kematian Ibu (AKI) dan kematian bayi atau Angka Kematian Bayi (AKB). Kasus yang terjadi pada tahun 2015 telah terjadi 2 (dua) kasus. Yaitu kasus yang berujung pada kematian ibu karena kondisi geografis yang berbukit-bukit dan jarak tempuh terjauh dari desa sekitar 12 (dua belas) km menuju Puskesmas Kecamatan Cijaku.

Bukan hanya itu, biaya transportasi yang harus dikeluarkan oleh pasien mencapai Rp. 75.000 sampai Rp. 100.000, dimana biaya transportasi ini dirasakan cukup berat bagi masyarakat desa, yang sebagian merupakan keluarga miskin/pra-sejahtera (Proposal Inovasi Pelayanan Publik Program UJAS)

Dalam menjalankan Program UJAS tentu tidak terlepas dari permasalahan yang dihadapi yaitu sebagai berikut:

Pertama, Infrastruktur jalan desa sebagian desa masih dalam keadaan rusak dengan jarak tempuh yang beragam, sehingga sering terjadi keterlambatan membawa pasien menuju Puskesmas Kecamatan Cijaku untuk mendapatkan pelayanan fasilitas kesehatan.

Kedua, masih kurangnya fasilitas atau sarana seperti kendaraan Antar Jemput (ambulance) yang dimiliki Puskesmas Cijaku, yaitu hanya memiliki 2 (dua) unit kendaraan, dimana kendaraan tersebut dipakai bukan hanya untuk program UJAS, tetapi dipakai seluruh Pelayanan Kesehatan yang berhubungan dengan pertolongan pasien secara umum. Sehingga kesulitan dalam mengatur kendaraan jika terjadi bentrok penggunaan kendaraan.

Ketiga, belum memiliki anggaran yang khusus untuk menjalankan program UJAS dalam memenuhi kebutuhan mulai, dari sarana dan dan insentif Petugas Program UJAS.

Keempat, Pengenalan Program UJAS belum dilakukan secara mendalam, sehingga masih ada masyarakat yang belum mengetahui dan memahami Program UJAS, dan memilih bersalin di rumahnya dengan menggunakan jasa Dukun Paraji.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami secara mendalam mengenai Program Undang, Jemput, Antar Selamat yang dikenal

sebutan (UJAS) dalam memberikan pelayanan berbentuk pertolongan ibu hamil bersalin dengan sistem “Jemput Bola” di Kecamatan Cijaku Kabupaten Lebak.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif Studi Kasus menurut *Creswell* (2016: 250). Dimana peneliti melakukan eksplorasi, proses, aktivitas, dan peristiwa.

Teknik Pengumpulan data dilakukan dengan *natural setting* (kondisi yang alamiah). Sumber data primer dan teknik pengumpulan data lebih banyak observasi berperan serta, wawancara dan dokumentasi (Sugiyono, 2013: 63).

## 3. Hasil dan Pembahasan Implementasi Kebijakan Publik

Winarno (2016: 226) Implementasi kebijakan merupakan proses yang rumit dan kompleks. Namun dibalik kerumitan dan kompleksitasnya tersebut, implementasi kebijakan memegang peran yang cukup vital dalam proses kebijakan. Tanpa adanya tahap implementasi kebijakan, program – program yang telah disusun hanya menjadi catatan-catatan resmi di meja para pembuat kebijakan.

*Dunn* dalam (Saifullah dkk, 2019: 46) memberikan argumennya tentang implementasi kebijakan sebagai berikut:

*policy implementatation is essentially a practical activity, as distinguished from policy formulation, which is essentially theoretical.* Sehubungan dengan sifat praktis yang ada dalam proses implementasi kebijakan maka ia mendefinisikan implementasi berkaitan dengan proses politik dan administrasi.

Menurut Nugroho dalam (Kurnia dkk, 2013: 84) implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya, tidak lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program atau melalui formulasi kebijakan derivasi atau turunan dari kebijakan publik tersebut

Implementasi kebijakan Publik model *Edward III*, (1980) dalam Mulyadi (2015: 68) mengemukakan 4 (empat) faktor variabel yang mempengaruhi implementasi kebijakan yakni: (1) Komunikasi, (2) Sumberdaya, (3) Disposisi, (4) Struktur Birokrasi:

#### 1. Komunikasi:

Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementator mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan

kepada kelompok sasaran (*target grup*) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.

#### 2. Sumber daya

Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementator kekurangan sumber daya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia, yakni kompetensi implementator, dan sumber daya finansial. Sumberdaya adalah faktor penting untuk implemetasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja.

#### 3. Disposisi

Disposisi adalah watak dan karekteristik yang dimiliki oleh implenetator, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementator memiliki disposisi yang baik, maka dia dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

#### 4. Struktur Birokrasi

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (standar operating procedures atau SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementator dalam bertindak. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan *red-tape*, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks. Ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

#### **Program Undang, Jemput, Antar Selamat (UJAS)**

Adalah kepanjangan dari Undang, Jemput, Antar Selamat (UJAS) merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh Puskesmas Kecamatan Cijaku dalam rangka meningkatkan peran aktif Bidan, Nakes, Dukun Paraji, Keluarga, dan masyarakat untuk meningkatkan cakupan mutu pelayanan ibu dan bayi baru lahir.

**Undang** adalah langkah awal dari tahapan program UJAS, masyarakat dapat langsung menghubungi Puskesmas Cijaku (*on call*) melalui nomor kontak yang di khususkan untuk pelayanan persalinan.

Petugas piket akan segera merespon kontak dari ibu hamil jelang persalinan ataupun keluarga dari ibu hamil.

**Jemput** adalah proses dimana Puskesmas Cijaku merespon panggilan dari masyarakat dengan memfasilitasi klien/pasien ibu bersalin menggunakan mobil ambulance Puskesmas.

**Antar Selamat** adalah proses dimana Puskesmas Cijaku mengantarkan kembali klien/pasien ibu bersalin dari bayi baru lahir ke tujuan/rumah tinggal dengan selamat. Dalam kasus lain (kegawat daruratan) proses antar dan selamat bisa difasilitasi oleh Puskesmas Cijaku dengan rujukan ke RSUD Adjudarmo Rangkasbitung. (Start Up Inovasi Kabupaten Lebak 2017 Inovasi Daerah Menuju Pelayanan Publik yang berkualitas di Kabupaten Lebak).

Untuk menjawab perumusan masalah yang telah ditentukan peneliti bagaimana Implementasi Program Undang, Jemput, Antar Selamat (UJAS) di Kecamatan Cijaku Kabupaten Lebak sebagai berikut:

##### 1. Komunikasi

Sosialisasi Program UJAS belum dilakukan secara langsung kepada masyarakat desa. Sosialisasi hanya dilakukan melalui rapat-rapat di Kecamatan dengan Pemerintahan desa

tidak langsung ketitik masyarakat desa. sehingga masih banyak masyarakat belum mengenal Program UJAS. Kemudian Program UJAS belum memiliki Pedoman yang khusus. bagaimana tahapan sosialisasi Program, penggunaan Program, mengawasi Program dan mengevaluasi Program, sehingga tidak jelas dalam tahapannya.

## 2. Sumber Daya

Petugas Program UJAS untuk saat ini sudah mencukupi dengan jumlah 33 (tiga puluh tiga) bidan yang sudah berstandar sertifikat dan dibantu oleh Kader Posyandu serta Dukun Paraji desa disetiap desa-desa. Dari Fasilitas sarana dan prasarana yang dimiliki Puskesmas Cijaku saat ini belum lengkap, hanya memiliki satu ruangan, dua tempat tidur tindakan. Dari kekurangan tersebut pernah terjadi melebihi kapasitas ibu bersalin dan menyebabkan terjadi antrian. Kemudian Puskesmas Cijaku hanya memiliki kendaraan ambulan dua unit yang masih standar atau belum sesuai dengan kondisi jalan di desa yang masih terdapat kerusakan, sehingga terjadi kendala pada saat cuaca buruk dalam penjemputan dan pengantaran pasien. Selanjutnya fasilitas atau alat penghubung seperti sejenis *handphone* yaitu *Hand Talky* tanpa menggunakan pulsa belum tersedia untuk

petugas Program UJAS di lapangan sebagai penghubung antara petugas lapangan dengan petugas di Puskesmas. Tidak hanya itu dari anggaran khusus pun untuk menjalankan Program UJAS belum tersedia, sehingga tidak terpenuhinya kebutuhan untuk menjalankan Program UJAS.

## 3. Disposisi

Penunjukan petugas Program UJAS dilakukan dengan melihat dari keahlian dalam bidangnya masing-masing, mulai dari Dokter, Bidan Desa dan sopir ambulan. Selain itu dibantu oleh Peran Kecamatan sebagai penasehat yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Cijaku Nomor: 5/SK/PKM-CJK/I/2016. Dari sikap implementator Program UJAS dalam melayani pasien sudah baik. Saat ini belum ada informasi atau pengaduan dari penerima program atau masyarakat lainnya yang merasa dirugikan atau tidak nyaman dari implementator Program UJAS. Namun apa yang sudah dilakukan petugas Program UJAS, belum adanya pemberian insentif baik dari Pemerintah Daerah ataupun dari Puskesmas secara langsung terhadap petugas Program UJAS, karena belum tersedia anggarannya.

## 4. Struktur Birokrasi

Belum adanya Struktur Organisasi mulai dari Penasehat sampai pada petugas akomodasi sehingga tidak terlihat kejelasan para pelaksana Program UJAS. Untuk melaksanakan program UJAS tetap berjalan, Petugas Program UJAS hanya menggunakan Standar Pelayanan Operasional (SOP) yang sudah dibuat.

## 5. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa, sosialisasi Program UJAS belum menyeluruh kepada masyarakat desa, sehingga masih terdapat masyarakat yang belum tahu dan tidak memahami Program UJAS. Dari fasilitas pun sebagai sarana dan prasarana untuk mendukung Program UJAS belum lengkap, seperti ruang tindakan dan kendaraan antar jemput. Tidak hanya itu, Struktur organisasi sebagai kejelasan petugas Program UJAS atau implementator pun belum ada, sehingga tidak terlihat tugas pokok dan fungsinya serta kejelasan pertanggung jawaban dari setiap bidangnya masing-masing.

Petugas Program UJAS perlu kembali memberikan sosialisasi kepada masyarakat desa secara langsung ketitik masyarakat bisa dengan melakukan pertemuan-pertemuan ditempat yang memungkinkan agar lebih dapat diketahui

oleh masyarakat luas. Dari Puskesmas Cijaku sendiri harus menyediakan sarana dan prasarana sebagai penunjang Program UJAS yaitu, kendaraan ambulans khusus disesuaikan dengan kondisi jalan yang ada, agar tidak ada hambatan pada pelaksanaan Program UJAS pada saat penjemputan pasien dan pengantaran pasien disaat melintasi jalan yang rusak. Tidak hanya itu, ruang tindakan bersalin harus ditambah atau diperluas agar tidak terjadi kembali kasus melebihi kapasitas ibu bersalin yang mengakibatkan kekhawatiran ketika penanganan tindakan. Selanjutnya, petugas Program UJAS mulai dari Bidan Desa, Kader Posyandu Desa serta Dukun Paraji harus diberikan insentif sebagai penghasilan dan penghargaan dari kapasitasnya dalam melakukan pendampingan dan merawat ibu bersalin, bayi baru lahir sampai pada kondisi pemulihan. Kemudian harus mengalokasikan anggaran khusus Program UJAS untuk memenuhi kebutuhannya. Serta membuat Struktur Organisasi Program UJAS agar terlihat kejelasan kelembagaannya yang bertanggungjawab pada tugas pokok dan fungsinya.

## Daftar Pustaka.

### Buku

Creswell W. Jonn, 2016. *Research Design, Pendekatan Metode*

*Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Mulyadi, Dedi, 2015. *Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik, Konsep dan Aplikasi Proses Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung: Alfa Beta.

Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Saifullah, Iqbal, M., & Thamrin, H., 2019. Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang. *Jurnal Moderat*. 4, (1), 44-45.

Winarno, Budi. 2016. *Kebijakan Publik Era Globalisasi Teori, Proses dan Studi kasus Komparatif*. Yogyakarta: CAPS.

Yudha, P, K., Hanafi, I., Rozikin, M., 2013. Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2009 Dalam Perspektif Sustainable Development. *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*. 1(4), 83-90.

## **Dokumen**

Start Up Inovasi Kabupaten Lebak 2017  
Inovasi Daerah Menuju Pelayanan

Publik yang berkualitas di Kabupaten Lebak.

Peraturan Bupati Lebak Nomor 26 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Bayi.

Proposal Inovasi Pelayanan Publik Program UJAS.

## **Dokumen lainnya.**

<https://www.kabar-banten.com/kematian-ibu-dan-anak-di-provinsi-banten-tinggi/> (Dikutip 19 Januari 2020 pukul 19.42 Wib)