

IMPLEMENTASI PROGRAM GERAKAN PENDAMPINGAN IBU HAMIL DAN BAYI RESIKO TINGGI (GERDARISTI) DI PUSKESMAS TANJUNGANOM KABUPATEN NGANJUK

Mohammad Eka Ardhana Putra

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
ekaputraardhana@gmail.com

Hj. Weni Rosdiana, S. Sos., M.AP.

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
wenirosdiana@unesa.ac.id

Abstrak

Program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) salah satu bentuk respon pemerintah Kabupaten Nganjuk dalam menanggapi masalah masih banyaknya angka kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Nganjuk. Adanya program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) ini bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, memantau kehamilan resiko tinggi dan meningkatkan peran serta masyarakat dengan mendampingi ibu hamil resiko tinggi di Kabupaten Nganjuk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom Kabupaten Nganjuk. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini berfokus pada implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom Kabupaten Nganjuk dengan menggunakan teori dari George Edward III yang memiliki 4 indikator yaitu Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi, dan Struktur Birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor komunikasi, disposisi, dan struktur birokrasi sudah berjalan dengan maksimal. Adapun kendala yang dihadapi yaitu dari faktor sumber daya adalah kurangnya sumber daya fasilitas dan sumber daya anggaran. Upaya ketercapaian program yaitu perlu adanya beberapa perbaikan seperti membuat ruangan khusus untuk kegiatan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom Kabupaten Nganjuk.

Kata Kunci : *implementasi, kebijakan, Gerdaristi*

Abstract

Accompaniment program of high-risk expectant mother and baby (*gerdaristi*) is one of local government response in perceiving the number of Mother and Baby death problems in Nganjuk Regency. The program is aimed to reduce the number of Mother and Baby death, to supervise high-risk pregnancy and to increase society participation by assisting high-risk pregnancy in Nganjuk Regency. The purpose of this research is to describe the implementation of accompaniment program of high-risk expectant mother and baby (*gerdaristi*) at *puskesmas* Tanjunganom Nganjuk. This is a descriptive research with qualitative approach. This study focuses on the implementation of accompaniment program of high-risk expectant mother and baby (*gerdaristi*) at *puskesmas* Tanjunganom Nganjuk by using the theory of George Edward III which has 4 indicators namely Communication, Resources, Disposition, and Bureaucratic Structure. The results show that communication factor, disposition, and bureaucratic structure were running maximally. The obstacles found in the resources factor which is the lack of facilities resources and budget resources. The attempt of accomplished program is some improvements such as creating a special room for accompaniment program of high-risk expectant mother and baby (*gerdaristi*) at *puskesmas* Tanjunganom Nganjuk

Keywords: *implementation, policy, Gerdaristi*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek yang sangat penting dan merupakan hak bagi setiap warga negara yang harus terpenuhi. Menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sementara itu pengertian yang hampir sama telah diungkapkan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO), yaitu sebagai suatu keadaan fisik, mental dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan. Dari definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan merupakan kondisi dimana tubuh bisa melakukan aktivitas dengan keadaan sejahtera dari sosial, badan, dan mental tanpa ada yang menghambat.

Untuk menciptakan pembangunan kesehatan yang efektif perlu adanya dukungan dari pemerintah serta kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan. Pemerintah sebagai pelaku pelayanan seharusnya lebih memperhatikan bagaimana perkembangan kesehatan di Indonesia. Dalam hal ini pemerintah di tuntut untuk memberikan program-program baru atau kebijakan-kebijakan yang nantinya diharapkan memberikan dampak baik bagi masyarakat.

Kenyataan yang ada bahwa permasalahan kesehatan di Indonesia masih begitu memprihatinkan. Masih perlu perhatian yang lebih dari pemerintah untuk menuntaskan segala permasalahan kesehatan tersebut. Salah satu contoh kesehatan yang masih menjadi masalah di Indonesia yaitu banyaknya angka kematian pada Ibu hamil dan bayi.

Sementara itu permasalahan di Kabupaten Nganjuk tentang kematian ibu dan bayi juga cukup tinggi. Kematian ibu dan bayi dianggap sebagai mimpi buruk bagi masyarakat kabupaten Nganjuk. Padahal kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan karena merupakan hak dasar warga negara yang harus terpenuhi.

Salah satu bentuk upaya pemerintah Kabupaten Nganjuk dalam mengurangi kematian ibu hamil dan bayi beresiko tinggi maka dibuatlah program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Beresiko Tinggi (GERDARISTI). Pengertian dari Gerdaristi sendiri yaitu gerakan yang dilaksanakan serempak di Kabupaten Nganjuk untuk menekan angka kematian ibu dan bayi.

Pemerintah Kabupaten Nganjuk melalui Dinas Kesehatan melaksanakan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Beresiko Tinggi (GERDARISTI) sehingga ibu hamil dan bayi yang ada dapat diberikan penanganan.

Pelaksanaan program GERDARISTI dimulai dari penjangkaran dari tingkat desa oleh Bidan Desa sampai tingkat Kabupaten. Program ini nantinya setiap ibu hamil resiko tinggi didampingi oleh satu orang kader sampai dengan melahirkan beserta bayi yang dilahirkannya. Selain itu adapula kegiatan lainnya dari program GERDARISTI ini seperti pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) atau pemeriksaan kehamilan terpadu oleh bidan dan dokter umum serta laboratorium, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan dan konseling ahli gizi, pemeriksaan oleh dokter obsgyn, serta pendampingan oleh kader di puskesmas.

Program unggulan Kabupaten Nganjuk ini merupakan program untuk meningkatkan akses terhadap ibu hamil dengan resiko tinggi terhadap pelayanan kesehatan kehamilan secara intensif dan persalinan dengan tanpa biaya untuk seluruh kalangan masyarakat. Program Gerdaristi ini berlandaskan Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 5 Tahun 2014 tentang Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi.

METODE

Pendekatan penelitian ini mempelajari penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif lebih menekankan pada aspek pemahaman yang secara mendalam terhadap suatu permasalahan. Metodologi kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

Seperti yang telah dikemukakan oleh Sugiono (2011:9) bahwa: Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat post positivisme, sedangkan untuk meneliti pada objek alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif atau kualitatif, dan hasil penelitian lebih menekankan makna daripada generalisasi.

Sedangkan definisi pendekatan kualitatif menurut Moloeng (2010:6) adalah Penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll. Secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Jadi dapat disimpulkan bahwa pendekatan kualitatif adalah pendekatan yang dilakukan secara utuh kepada subjek penelitian dimana peneliti menjadi instrumen kunci dalam penelitian, kemudian hasil pendekatan tersebut diuraikan dalam bentuk kata-kata yang tertulis dari data empiris yang diperoleh, dan dalam pendekatan inipun lebih menekankan makna daripada generalisasi. Dalam penelitian tentang Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi ini membutuhkan data-data yang tidak bisa diperoleh dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Misalnya, mengenai bagaimana

langkah untuk mencapai tujuan program GERDARISTI dan factor penghambat apa saja dalam pelaksanaan program GERDARISTI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Komunikasi

Komunikasi diartikan sebagai proses penyampaian informasi dari komunikator kepada komunikan. Komunikasi kebijakan merupakan proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy maker*) kepada pelaksana kebijakan (*policy implementor*). Dalam hal ini Bupati Nganjuk selaku pembuat kebijakan mengesahkan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI), program tersebut mengharuskan seluruh Puskesmas di Kabupaten Nganjuk menjalankan program tersebut, salah satu Puskesmas yang menjalankan program tersebut adalah Puskesmas Tanjunganom.

Informasi mengenai pelaksanaan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) perlu disampaikan kepada pelaksana kebijakan yaitu Bidan Koordinator Puskesmas Tanjunganom. Penyampaian informasi dilakukan agar pelaksana kebijakan dapat mengetahui serta memahami apa yang menjadi isi, tujuan, arah serta kelompok sasaran kebijakan. Selain itu, penyampaian informasi juga berguna agar Bidan Koordinator Puskesmas Tanjunganom selaku pelaksana kebijakan dapat mempersiapkan dengan baik apa saja yang diperlukan dalam melaksanakan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) agar apa yang menjadi sasaran dan tujuan dapat tercapai sesuai yang diharapkan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dalam pelaksanaan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom, Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk berupaya untuk menyampaikan informasi mengenai program Gerdaristi tersebut kepada Puskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Nganjuk melalui sosialisasi. Pihak Puskesmas Tanjunganom juga menjelaskan bahwa memperoleh sosialisasi dari pihak Dinas Kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat diketahui bahwa transmisi atau penyampaian informasi dalam pelaksanaan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) sudah baik sehingga pihak Puskesmas Tanjunganom melaksanakan Peraturan Bupati tersebut sesuai dengan prosedur.

Terkait kejelasan informasi pada pelaksanaan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom diketahui bahwa pihak Dinas Sosial telah memberikan informasi melalui sosialisasi tentang Peraturan Bupati tersebut dengan jelas. Pihak Puskesmas Tanjunganom juga telah mengatakan bahwa informasi yang di dapat sudah jelas. Hal tersebut dikarenakan Pihak Puskesmas mendapatkan informasi mengenai program Gerdaristi langsung dari Dinas Kesehatan. Dengan sudah jelasnya informasi yang di dapat oleh Pihak Puskesmas

sehingga pelaksanaan kegiatan program Gerdaristi berjalan dengan baik.

Pada sub indikator selanjutnya yaitu konsistensi, diketahui bahwa konsistensi dalam pelaksanaan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) sudah baik. Hal ini dibuktikan dengan tidak berubahnya pedoman atau acuan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan. Baik dari pihak Dinas Kesehatan maupun dari pihak Puskesmas Tanjunganom memiliki pendapat yang sama bahwa pedoman yang digunakan untuk pelaksanaan kegiatan program Gerdaristi yaitu Peraturan Bupati.

Dilihat dari hasil penelitian dan dikaitkan dengan indikator komunikasi dari model implementasi oleh George Edward III, menunjukkan bahwa komunikasi dalam implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi di Puskesmas Tanjunganom sudah baik. Hal ini dibuktikan dalam sub indikator penyampaian informasi bahwa pihak Puskesmas Tanjunganom sudah menerima sosialisasi dari pihak Dinas Kesehatan. Hal serupa juga terjadi di sub indikator kejelasan informasi, pihak Puskesmas Tanjunganom mendapatkan informasi dari Kabupaten atau Dinas Kesehatan. Pada sub indikator konsistensi juga sudah baik karena instruksi mengenai pelaksanaan program Gerdaristi tetap berpedoman pada Peraturan Bupati.

2. Sumber Daya

Salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan maupun kegagalan dalam suatu implementasi kebijakan adalah faktor sumber daya. Meskipun komunikasi antara implementor kepada kelompok sasaran sudah dilakukan dengan baik, jika tidak di dukung dengan sumber daya yang memadai maka implementasi kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif. Dalam implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom terdapat tiga sub indikator yang akan dibahas, yaitu Sumber Daya Manusia, Sumber Daya Anggaran dan Sumber Daya Fasilitas.

Salah satu indikator yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kebijakan yaitu sumber daya manusia. Dalam implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom sumber daya yang di maksud adalah Bidan Koordinator beserta kader. Dalam hal kuantitas sumber daya, Bidan Koordinator beserta kader di Puskesmas Tanjunganom jumlahnya sudah cukup. Bidan Koordinator jumlahnya satu sementara kader berjumlah lima belas artinya setiap satu ibu hamil di damping oleh satu kader. Jumlah Bidan Koordinator beserta kader yang sudah terpenuhi berdampak baik bagi kelancaran pelaksanaan kegiatan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom.

Sub indikator selanjutnya yaitu sumber daya anggaran. Berdasarkan hasil penelitian dalam implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom belum ada anggaran khusus dari Dinas

Kesehatan Kabupaten Nganjuk. Pihak Dinas Kesehatan hanya menyediakan anggaran kegiatan Gerdaristi dari dana APBD, sementara itu belum ada anggaran khusus untuk kegiatan program Gerdaristi. Dari pihak Puskesmas Tanjunganom juga menyatakan bahwa anggaran khusus kegiatan program Gerdaristi belum ada, anggaran yang ada sekarang ini hanya dari Dinas Kesehatan yang berasal dari APBD. Pengalokasian anggaran di Puskesmas Tanjunganom digunakan untuk pemberian konsumsi kepada ibu hamil. Berdasarkan seluruh pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam indikator sumber daya anggaran di Puskesmas Tanjunganom masih kurang, karena belum adanya anggran khusus untuk program Gerdaristi.

Sub indikator yang terakhir yaitu sumber daya fasilitas. Dalam implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom fasilitas yang dimaksud adalah sarana dan prasarana yang digunakan dalam proses pelaksanaan kegiatan program Gerdaristi. Fasilitas yang digunakan dalam kegiatan program Gerdaristi di Puskesmas Tanjunganom adalah peralatan pemeriksaan beserta tempatnya. Namun, berdasarkan penelitian fasilitas yang digunakan dalam kegiatan program Gerdaristi masih kurang baik itu dibuktikan dengan masih kurangnya fasilitas yang digunakan untuk kegiatan program Gerdaristi seperti alat pengukur tinggi badan, pengukur berat badan, dan tensi.

Berdasarkan hasil penelitian dan dikaitkan dengan indikator sumber daya, maka dapat dikatakan bahwa sumber daya dalam implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom masih kurang baik. Hal ini dibuktikan pada sub indikator sumber daya anggaran bahwa anggaran untuk kegiatan program Gerdaristi di Puskesmas Tanjunganom hanya diperoleh dari dana APBD dan belum ada anggaran khusus. Hal yang sama juga terjadi pada sub indikator sumber daya fasilitas dimana fasilitas untuk pelaksanaan kegiatan program Gerdaristi di Puskesmas Tanjunganom masih kurang.

3. Disposisi

Disposisi terdiri dari dua sub indikator yaitu sikap dan insentif. Disposisi merupakan kecenderungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan secara bersungguh-sungguh. Berdasarkan hasil penelitian, sikap yang ditunjukkan oleh pihak Puskesmas Tanjunganom sangat mendukung pelaksanaan kegiatan program Gerdaristi. Bentuk dukungan yang dilakukan pihak Puskesmas Tanjunganom ialah dengan mencari kader pendamping untuk ibu hamil. Sementara itu kader pendamping juga turut serta mendukung pelaksanaan kegiatan program Gerdaristi di Puskesmas Tanjunganom. Bentuk dukungan yang diberikan oleh kader yaitu dengan cara mengawasi dan memberi nasihat kepada ibu hamil.

Sikap yang positif dalam implementasi kebijakan perlu juga didukung dengan insentif yang layak. Insentif dalam implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom dapat dikatakan sudah baik. Bidan Koordinator mendapat gaji perbulan dari Pegawai

Negeri Sipil (PNS) dan tidak menerima gaji dari kegiatan program Gerdaristi karena kegiatan program Gerdaristi sudah menjadi tugas bagi Bidan Koordinator.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh serta dikaitkan dengan indikator disposisi, maka dapat disimpulkan bahwa indikator disposisi sudah cukup baik. Pelaksana kebijakan memberikan dukungan penuh dalam implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan bayi resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom. Meskipun dalam hal intensif Bidan Koordiantor tidak menerima gaji dari program Gerdaristi, tetapi sudah mendapatkan gaji dari menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS).

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi merupakan indikator yang terakhir dalam model implementasi George Edward III. Struktur birokrasi mencakup aspek-aspek seperti struktur organisasi, pembagian kewenangan, hubungan antar unit-unit organisasi dalam organisasi yang bersangkutan, dan hubungan organisasi dengan organisasi luar dan sebagainya. Struktur organisasi dibagi menjadi dua sub indikator yaitu *Standart Operational Procedure* (SOP) dan fragmentasi. Berdasarkan hasil penelitian, dalam implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom prosedur pelaksanaan atau SOP berdasar kepada Peraturan Bupati itu sendiri. Puskesmas Tanjunganom telah melaksanakan kegiatan program Gerdaristi sesuai dengan apa yang ada pada Peraturan Bupati Tersebut.

Fragmentasi atau pembagian tugas dan wewenang dalam implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom dapat dikatakan sudah sesuai dengan SOP. Dalam hal evaluasi juga sudah baik itu dibuktikan dengan adanya evaluasi setiap satu semester atau enam bulan sekali yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dan dikaitkan dengan indikator Struktur Birokrasi dalam model implementasi George Edward III, maka implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom sudah cukup baik karena SOP yang digunakan berdasar pada Peraturan Bupati itu sendiri. Dalam hal pembagian tugas dan wewenang juga sudah cukup baik. Sementara dalam evaluasi juga sudah cukup baik dengan dibuktikan adanya evaluasi yang dilakukan Dinas Kesehatan yang dilakukan setiap enam bulan sekali.

PENUTUP

Simpulan

Puskesmas Tanjunganom merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Nganjuk yang menerapkan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI). Penerapan program Gerdaristi di Puskesmas Tanjunganom mulai dilaksanakan pada awal lahirnya program tersebut tepatnya pada tahun 2014. Namun hingga saat ini pelaksanaan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil

dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom belum berjalan secara maksimal.

Berdasarkan variabel penentu keberhasilan implementasi kebijakan, implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom telah dinalisis menggunakan model implementasi kebijakan oleh George Edward III yang memiliki 4 indikator yaitu Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi, dan Struktur Birokrasi.

Komunikasi dalam implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk melalui sosialisasi kepada Puskesmas yang ada di Kabupaten Nganjuk. Dalam sub indikator transmisi atau penyampaian informasi juga sudah berjalan cukup baik. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya sosialisasi yang di terima pihak Puskesmas Tanjunganom tentang program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI). Hal serupa juga terjadi pada sub indikator kejelasan informasi dimana Puskesmas Tanjunganom sudah menerima informasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk. Pada sub indikator konsistensi juga sudah berjalan dengan baik karena instruksi mengenai pelaksanaan kegiatan program Gerdaristi tetap berpedoman pada Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Nganjuk.

Dalam indikator sumber daya implementasi program Gerakan pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom belum berjalan dengan baik. Dalam sub indikator sumber daya manusia bisa dikatakan cukup baik, dibuktikan dengan pelaksana kebijakan yaitu Bidan Koordinator di bantu dengan bidan wilayah serta adanya kader pendamping. Namun, dalam sub indikator sumber daya anggaran belum berjalan dengan baik, hal ini dibuktikan dengan masih kurangnya anggaran untuk kegiatan program Gerdaristi di Puskesmas Tanjunganom. Hal serupa terjadi pada sub indikator yang terakhir yaitu sumber daya fasilitas, dimana masih kurangnya alat pemeriksaan dalam kegiatan program Gerdaristi di Puskesmas Tanjunganom.

Indikator selanjutnya yang digunakan dalam menganalisis pelaksanaan program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom adalah disposisi. Pada indikator ini sikap yang ditunjukkan oleh pelaksana kebijakan yaitu pihak Puskesmas Tanjunganom sangat mendukung pelaksanaan kegiatan program Gerdaristi di Puskesmas Tanjunganom. Dalam hal insentif sudah cukup baik karena meskipun tidak ada gaji untuk Bidan Koordinator dari program Gerdaristi, namun Bidan Koordinator sudah mendapatkan gaji setiap bulan dari Pegawai Negeri Sipil (PNS).

Indikator yang terakhir yang digunakan dalam menganalisis implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu Hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom yaitu

Struktur Birokrasi. Pada indikator ini dapat dikatakan bahwa pelaksanaan kegiatan program Gerdaristi di Puskesmas Tanjunganom sudah cukup baik. Dalam hal SOP yang digunakan untuk pelaksanaan kegiatan program Gerdaristi sudah jelas yaitu berdasar pada Peraturan Bupati itu sendiri. Sementara itu dalam hal fragmentasi atau pembagian tugas dan wewenang juga sudah berjalan cukup baik, Bidan Koordinator menjalankan tugasnya dengan sebaik mungkin serta didukung dari pihak Dinas Sosial Kabupaten Nganjuk dengan diadakannya evaluasi setiap satu semester atau enam bulan sekali.

Berdasarkan seluruh penjelasan mengenai kesimpulan masing-masing indikator diatas, dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan proses implementasi program Gerakan Pendampingan Ibu hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI) di Puskesmas Tanjunganom belum berjalan dengan maksimal. Hal tersebut juga berarti bahwa pelaksanaan kegiatan program Gerdaristi di Puskesmas Tanjunganom belum cukup baik untuk mencapai tujuan dari kebijakan yaitu menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Saran

1. Fasilitas untuk kegiatan program Gerdaristi di Puskesmas Tanjunganom harus lebih di tingkatkan lagi dengan cara menambah alat pemeriksaan seperti pengukur tinggi badan, pengukur berat badan, dan tensi.
2. Puskesmas Tanjunganom sebaiknya menambah anggaran untuk pelaksanaan kegiatan program gerakan Pendampingan Ibu hamil dan Bayi Resiko Tinggi (GERDARISTI).

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu Hj. Weni Rosdiana, S.Sos., M.AP. sebagai dosen pembimbing penelitian ini. Terima kasih juga untuk Ibu Indah Prabawati, S.Sos., M.Si. dan Bapak Muhamad Farid Ma'ruf, S.Sos., M.AP. sebagai dosen penguji penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Abidin, Said Zainal. 2004. *Kebijakan Publik*. Jakarta : Yayasan Pancur Siwah
- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta
- Moelong, Lexy J. 2001. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Purwanto, Erwan Agus dan Dyah Ratih Sulistyastuti. 2012. *Implementasi Kebijakan Publik : Konsep dan Aplikasi di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media

- Sinambela, L.P. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik : Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Cetakan Kelima. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Subarsono. 2005. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*. Bandung: Alfabeta.
- Tachjsan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI
- Wahab, Solichinn Abdul. 2006. *Analisis Kebijakan : dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Wahab, Solichin Abdul. 2008. *Analisa Kebijakan : dari Formulasi ke Imlementasi Kebijakan Negara*. Edisi Kedua. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Widodo, Joko. 2009. *Analisis Kebijakan Publik (Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik)*. Malang : Banyumedia Publishing
- Widodo, joko. 2011. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang : Banyumedia Publishing
- Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Jakarta : Media Presindo

Referensi Jurnal

- Pratiwi, Katrina. 2015. Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita dan Ibu Hamil di Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Pontianak. *Jurnal S-1 Ilmu Administrasi Negara* Volume 4 Nomor 2. Pontianak: Universitas Tanjungpura Pontianak. (Jurnal Online)
- Rahmi, Fifien Luthfia. 2016. Implementasi Program EMAS (Expanding Maternal and Neonatal Survival) Sebagai Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir di Kabupaten Tegal. (Jurnal Online)

Peraturan dan Undang-undang

- Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 5 Tahun 2014 tentang Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi
- Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 36 Tahun 2013 tentang Upaya Gerakan Pengentasan Gizi Buruk di Kabupaten Nganjuk
- Undang-undang Dasar Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan