

**IMPLEMENTASI PROGRAM JEMPUT ANTAR IBU MELAHIRKAN DI
PUSKESMAS PERHENTIAN LUAS KECAMATAN LOGAS TANAH
DARAT KABUPATEN KUANTAN SINGINGI
TAHUN 2018-2023**

Oleh: Sandi Anggara

e-mail: sandi.anggara4813@student.unri.ac.id

Dosen Pembimbing: Hazqon Fuadi Nasution, S.IP., M.IP.

Jurusan Ilmu Pemerintahan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Riau

Kampus Bina Widya Jl. H.R. Soebrantas Km. 12,5 Simp. Baru Pekanbaru-28293

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi fenomena terkait program Jemput Antar Ibu Melahirkan (Jamela), yaitu belum adanya tim yang mendata ibu hamil mau melahirkan. Adanya beberapa wilayah desa yang sulit dijangkau oleh kendaraan biasa, disamping itu adanya faktor adat istiadat melahirkan ke dukun beranak untuk melestarikan budaya setempat. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, data penelitian diperoleh dengan teknik wawancara. Hasil penelitian ini adalah: (1) implementasi program Jemput Antar Ibu Melahirkan (Jamela) di Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018-2023 belum terimplementasi dengan optimal, karena aspek komunikasi dan sumberdaya belum terlaksana dengan optimal. Sedangkan untuk aspek disposisi dan struktur birokrasi dari pihak pelaksana sudah terimplementasi; dan (2) faktor-faktor yang menjadi kendala implementasi program Jemput Antar Ibu Melahirkan (Jamela) di Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018-2023 terdiri atas faktor internal dan eksternal. Faktor internal berasal dari pihak puskesmas seperti belum adanya kendaraan yang memadai untuk menjangkau semua wilayah kerja Puskesmas, belum adanya tim sosialisasi dari Puskesmas, kurangnya jumlah dan ketersediaan bidan dalam menindaklanjuti program Jamela, serta masih ditemukannya bidan yang berjaga tidak berada di tempat ketika jam kerja. Sedangkan faktor eksternal berasal dari masyarakat, yaitu sebagian masyarakat yang masih mempercayakan proses kelahiran dengan dukun beranak karena adanya adat istiadat dan budaya setempat, serta masih kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya melahirkan di fasilitas kesehatan terakreditasi.

Kata Kunci : *Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi, Struktur Birokrasi*

ABSTRACT

This research is motivated by the phenomenon related to the Jemput Antar Ibu Melahirkan (Jamela) program, namely the absence of a team that records pregnant women who want to give birth. There are several village areas that are difficult to reach by ordinary vehicles, in addition to the customary factors of giving birth to traditional birth attendants to preserve local culture. This study uses qualitative research methods, research data obtained by interview techniques. The results of this study are: (1) the implementation of the Jemput Antar Ibu Melahirkan (Jamela) program at the Perhentian Luas Health Center, Logas Tanah Darat District, Kuantan Singingi Regency 2018-2023 has not been implemented optimally, because the aspects of communication and resources have not been implemented optimally. Meanwhile, the aspects of disposition and bureaucratic structure of the implementing party have been implemented; and (2) the factors that become obstacles to the implementation of the Jemput Antar Ibu Melahirkan (Jamela) program at Puskesmas Perhentian Luas, Logas Tanah Darat District, Kuantan Singingi Regency 2018-2023 are consists of internal and external factors. Internal factors come from the puskesmas, such as the absence of adequate vehicles to reach all Puskesmas working areas, the absence of a socialization team from the Puskesmas, lack of number and availability of midwives in following up the Jamela program, and the fact that the midwife on duty is not in place during working hours. While external factors come from the community, namely some people who still entrust the birth process with traditional birth attendants due to local customs and culture, and the lack of public awareness about the importance of giving birth in accredited health facilities.

Keywords : *Communication, Resources, Disposition, Bureaucratic Structure*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah kematian anak dan kesehatan ibu termasuk ke dalam indikator MDGs yang disepakati. Berdasarkan data dari Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (2023:10), angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2022 adalah 205 perseratus ribu, turun menjadi 194 pada tahun 2023, dan kembali turun menjadi 183 perseratus ribu, walaupun AKI di Indonesia mengalami penurunan tetapi angkanya masih belum sesuai dengan yang ditetapkan oleh MDGs, yaitu 102 kematian perseratus ribu. Secara keseluruhan angkat tingkat kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi.

MDGs merupakan sebuah perjanjian (agreement) antar negara-negara yang tergabung dalam Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Indonesia termasuk salah satu negara yang menyetujui perjanjian tersebut. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) meringkas tujuan MDGs dalam tujuh indikator, yaitu: (1) memberantas kemiskinan dan kelaparan; (2) mencapai pendidikan dasar untuk semua; (3) mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan; (4) menurunkan kematian anak; (5) meningkatkan kesehatan ibu; (6) mengendalikan HIV dan AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya; dan (7) menjamin kelestarian lingkungan hidup (Bappenas, 2020).

Pemerintah melalui Kementarian Kesehatan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan

Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Disebutkan pada Pasal 2 dalam peraturan tersebut, bahwa pengaturan tersebut bertujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir.

Kondisi yang terjadi di Indonesia juga terjadi di Kabupaten Kuantan Singingi. Permasalahan kematian ibu dan bayi di Kabupaten Kuansing masih tergolong tinggi, sebagaimana informasi yang disampaikan surat kabar online GoRiau.com bahwa Pemerintah Kabupaten Kuantan Singingi (Kuansing), Riau mencatat angka kematian ibu dan angka kematian bayi periode Januari hingga Agustus 2022 sebanyak 71 orang, terdiri dari 63 kasus kematian bayi dan delapan kasus kematian ibu melahirkan (GoRiau.com., 2022).

Berdasarkan informasi tersebut, bahwa angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Kuantan Singingi masih tergolong tinggi. Melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tersebut di atas, maka ditetapkanlah Peraturan Bupati Kuantan Singingi Nomor 59 Tahun 2019 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi, Balita, Anak dan Asi Eksklusif di Kabupaten Kuantan Singingi sebagai upaya penurunan kematian ibu dan bayi. Sebagaimana disebutkan pada Pasal 1 dalam Peraturan Bupati tersebut, bahwa tujuan disusunnya peraturan tersebut adalah tercapainya target penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita sesuai dengan rencana pembangunan

jangka menengah daerah, rencana pembangunan jangka menengah nasional bidang kesehatan dan standar *sustainable development goals*.

Kemudian peraturan tersebut ditindaklanjuti dengan adanya program Jamela, yaitu program jemput antar ibu melahirkan di Kabupaten Kuantan Singingi. Program tersebut merupakan program pemerintah di bidang kesehatan. Dimana bidang kesehatan merupakan salah satu urusan yang menjadi urusan pemerintah pusat dan daerah.

Menurut Pasal 9-12 dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, bahwa urusan pemerintah terdiri atas urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum. Urusan pemerintahan absolut dapat dilimpahkan wewenangnya kepada instansi vertikal yang ada di Daerah atau Gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat berdasarkan asas dekonsentrasi. Kemudian urusan pemerintahan konkuren yang menjadi kewenangan daerah terdiri dari atas urusan pemerintah wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, urusan pemerintah wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar, serta urusan pemerintahan pilihan. Dimana urusan pemerintah wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar adalah pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan kawasan permukiman, ketentraman, ketertiban umum, dan perlingungan masyarakat serta sosial.

Disebutkan bahwa urusan kesehatan merupakan urusan

pemerintahan konkuren. Urusan tersebut merupakan urusan pemerintah wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar. Artinya urusan kesehatan merupakan urusan yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah sebagai bentuk pelayanan dasar bagi setiap masyarakat. Oleh karena itu, program Jamela merupakan salah satu bentuk pelaksanaan urusan pemerintah tersebut.

Program Jamela di Kabupaten Kuantan Singingi ditetapkan dan dilaksanakan pada tahun 2017 hingga sekarang. Namun pada tahun 2017, program tersebut belum dilaksanakan di seluruh puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Kuantan Singingi. Program tersebut pertama kali dilaksanakan di Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat, dan sekaligus menjadi percontohan bagi puskesmas lainnya. Bukti pelaksanaan program Jamela di puskesmas tersebut diketahui dari Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Perhentian Luas Nomor: 445/SK/XII/2017/072 tentang Program Jemput Antar Melahirkan (Jamela) UPTD Kesehatan Puskesmas Perhentian Luas.

Fasilitas untuk program Jamela di UPTD Kesehatan Puskesmas Perhentian Luas berupa ambulans beserta supir khusus untuk jemput antar pasien yang melahirkan. Selain itu, terdapat peralatan pemeriksaan kondisi bayi atau USG, dan terdapat peralatan untuk kelahiran normal. Jika ada tindakan operasi melahirkan (cesar), maka akan dirujuk ke rumah sakit daerah dengan ambulans yang dimiliki puskesmas (Surat Keputusan

Kepala UPTD Puskesmas Perhentian Luas Nomor: 445/SK/XII/2017/072).

Program Jamela di UPTD Kesehatan Puskesmas Perhentian Luas dilaksanakan dengan melibatkan berbagai pihak terkait, terutama dalam hal sosialisasi terkait program Jamela. Kemudian anggaran

untuk pelaksanaan program Jamela berasal dari APBN dan BPJS. Biaya pada program Jamela digunakan untuk biaya antar jemput dan biaya melahirkan. Realisasi anggaran program Jamela di Puskesmas Perhentian Luas adalah sebagai berikut.

Tabel 1.1 Jumlah Peserta dan Realisasi Program Jemput Antar Ibu Melahirkan (Jamela) di UPTD Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018 – 2023

No.	Tahun	Jumlah Peserta	Realisasi Anggaran		Total
			Biaya Antar Jemput	Biaya Melahirkan	
1	2018	52 Ibu hamil	Rp. 5.750.000	Rp. 80.500.000	Rp. 86.250.000
2	2019	83 Ibu hamil	Rp. 8.250.000	Rp. 115.500.000	Rp. 123.750.000
3	2020	97 Ibu hamil	Rp. 13.200.000	Rp. 105.600.000	Rp. 118.800.000
4	2021	94 Ibu hamil	Rp. 13.200.000	Rp. 105.600.000	Rp. 118.800.000
5	2022	112 Ibu hamil	Rp. 15.000.000	Rp. 120.000.000	Rp. 135.000.000
6	2023	115 Ibu hamil	Rp. 13.500.000	Rp. 105.000.000	Rp. 118.500.000

Sumber: UPTD Puskesmas Perhentian Luas, 2023

Berdasarkan tabel tersebut bahwa realisasi anggaran untuk program Jamela di Puskesmas Perhentian Luas mengalami peningkatan dalam waktu lima tahun (2018-2022). Walaupun terjadi penurunan pada tahun 2020, tetapi meningkat pada tahun 2022. Begitu juga dengan realisasi anggaran untuk biaya antar jemput ibu melahirkan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa program Jamela berjalan semakin baik karena mengalami peningkatan.

Program Jamela sudah dilaksanakan di berbagai Puskesmas Kabupaten Kuantan Singingi. Di antaranya di Puskesmas Perhentian Luas, Puskesmas Koto Rajo, Puskesmas Gunung Toar, Puskesmas Lubuk Jambi, Puskesmas Sukaraja, dan di Puskesmas Sentajo Raya.

Namun masalah kesehatan ibu dan bayi di Kuansing belum tuntas (Dinkes Kuansing, 2023).

Program Jamela menjadi solusi untuk mengatasi permasalahan tingginya angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Kuantan Singingi. Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Kuantan Singingi diharapkan dapat mengimplementasikan program tersebut. Tentunya untuk mengimplementasikan suatu program, perlu diperhatikan banyak hal selain adanya *implementator* (Dinkes/bidan). Seperti tersedianya sumber-sumber kebijakan (anggaran) yang dapat mendorong para pelaksana (*implementator*) untuk mengimplementasikan program sebagaimana mestinya, adanya kebijakan yang mendukung program

tersebut. Adanya kecenderungan pelaksanaannya untuk mengimplementasikan program tersebut, dan banyak lagi hal lainnya.

Implementasi program Jamela bisa saja terkendala oleh suatu hal atau berbagai hal lainnya. Karena melalui hasil pengamatan awal penelitian, ditemukan beberapa fenomena terkait implementasi program Jamela di Kabupaten Kuansing, diantaranya adalah:

1. Identifikasi dan temuan pra penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi, tidak ditemukan tim khusus dalam organisasi Dinas yang bertugas memantau dan mendata langsung perempuan hamil di wilayah Kabupaten Kuansing. Begitu juga dengan Puskesmas, yang diandalkan dalam memantau langsung ibu hamil adalah bidan. Hal itu diketahui dari pernyataan berikut:

Dalam rangka memperingati hari jadinya yang ke-72, Ikatan Bidan Indonesia (IBI) didesak untuk menyukseskan program Antar Jemput Ibu Hamil dan Melahirkan. Bidan berperan penting dalam memperpanjang usia harapan hidup, menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, mengurangi jumlah bayi dengan berat badan lahir rendah, merawat balita kurang gizi, dan secara signifikan menurunkan angka stunting (Kuansing.go.id., 2023).

Pernyataan tersebut menegaskan bahwa pihak pemerintah Kabupaten Kuantan Singingi beserta Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi mengharapkan seluruh

Bidan yang ada di Kabupaten Kuantan Singingi menjadi garda terdepan untuk melaksanakan dan menyukseskan program Jamela di Kabupaten Kuantan Singingi. Kondisi itu tentunya dapat menjadi penghambat implementasi program Jamela jika para bidan tidak optimal dalam memantau dan mendata ibu hamil yang ada di desa-desa.

2. Adanya beberapa wilayah desa yang sulit dijangkau oleh kendaraan biasa, atau hanya dapat dijangkau oleh kendaraan tertentu. Misalnya daerah jalan rusak dan wilayah-wilayah terdampak banjir. Bencana banjir yang sering terjadi di beberapa wilayah Kabupaten Kuantan Singingi. Banjir menyebabkan beberapa wilayah menjadi terisolir. Berikut diperoleh sumber yang menyatakan bahwa banjir membuat tiga desa yang ada di Kecamatan Logas Tanah Darat menjadi terisolir.

Banjir kembali melanda Kabupaten Kuantan Singingi (Kuansing), Riau. Kali ini, banjir menggenangi pemukiman warga yang jauh dari bantaran Sungai Kuantan. Misalnya, tiga desa di Kecamatan Logas Tanah Darat (LTD) yang terputus aksesnya karena terendam air. Desa-desa tersebut adalah Hulu Teso, Sidodadi, dan Giri Sako (goriau.com., 2024).

Dikatakan dari sumber tersebut di atas, bahwa desa yang terkena banjir di Kecamatan Logas Tanah Darat terputus aksesnya atau menjadi terisolir, tentunya hal itu akan menyulitkan dalam

mengavakuasi ibu hamil ke fasilitas kesehatan, apalagi untuk memantau dan mendata ibu hamil yang hanya dipercayakan kepada bidan.

3. Adanya adat istiadat melahirkan ke dukun beranak agar prosesi melahirkan secara adat dapat dilestarikan. Sehingga ada ketakutan dari sebagian masyarakat desa untuk melahirkan di puskesmas dan rumah sakit, sehingga proses kelahiran dipercayakan kepada dukun beranak dibandingkan bidan maupun dokter. Sehingga ibu hamil menjadi enggan untuk ke fasilitas kesehatan. Sebagaimana hasil wawancara dengan salah seorang tokoh masyarakat di Desa Perhentian Luas berikut:

“Ada memang masyarakat yang takut, katanya nanti kalau di Puskesmas itu ada diperiksa, ada ja nanti penyakit kita yang dibilangnya, jadi takut. Pengennya cuma melahirkan, tapi nanti ada sakit lain pula, sakit ini itulah tak nyaman katanya, khawatir juga, lebih bagus ke dukun kampung, kalau imunisasi baru” (Sumber: Hasil Wawancara Pra Penelitian, Tanggal 3 Januari 2024)

Berdasarkan uraian-uraian tersebut di atas, maka perlu diteliti lebih lanjut mengenai implementasi program Jamela di Kabuapten Kuantan Singingi sebagai wujud pelaksanaan urusan pemerintah di bidang kesehatan. Program kesehatan tersebut merupakan kewenangan Dinas Kesehatan dan dilaksanakan di puskesmas-puskesmas Kabupaten Kuansing. Oleh karena itu, penulis

tertarik meneliti lebih lanjut dengan judul Implementasi Program Jemput Antar Ibu Melahirkan di Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018-2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka pertanyaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah implementasi program Jemput Antar Ibu Melahirkan di Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018-2023?
2. Apa sajakah faktor yang menjadi kendala implementasi program Jemput Antar Ibu Melahirkan di Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018-2023?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian
Penelitian ini bertujuan untuk:
 - a. Mengetahui implementasi program Jemput Antar Ibu Melahirkan di Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018-2023
 - b. Mengetahui faktor yang menjadi kendala implementasi program Jemput Antar Ibu Melahirkan di Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018-2023.
2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat secara teoretis maupun praktis.

a. Manfaat Teoretis

Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih khasanah keilmuan terkait implementasi program pemerintah.

b. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi maupun bahan evaluasi oleh berbagai pihak terkait.

D. Kerangka Teori Implementasi

Studi Implementasi merupakan suatu kajian mengenai studi kebijakan yang mengarah pada proses pelaksanaan dari suatu kebijakan. Dalam praktiknya implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang begitu kompleks bahkan tidak jarang bermuatan politis dengan adanya intervensi berbagai kepentingan. Untuk melukiskan kerumitan dalam proses implementasi tersebut dapat dilihat pada pernyataan yang dikemukakan oleh seorang ahli studi kebijakan Eugene Bardach, yaitu cukup untuk membuat sebuah program dan kebijakan umum yang kelihatannya bagus diatas kertas. Lebih sulit lagi merumuskannya dalam kata-kata dan slogan-slogan yang kedengarannya mengenakan bagi telinga para pemimpin dan para pemilih yang mendengarkannya. Dan lebih sulit lagi untuk melaksanakannya dalam bentuk cara yang memuaskan semua orang termasuk mereka anggap klien (Agustino, 2014:138).

Dalam sejarah perkembangan studi implementasi kebijakan,

dijelaskan tentang adanya dua pendekatan guna memahami implementasi kebijakan, yakni pendekatan *top down* dan *bottom up*. Dalam bahasa Lester dan Stewart (2000) istilah itu dinamakan dengan *the command and control approach* (pendekatan kontrol dan komando, yang mirip dengan *top down approach*) dan *the market approach* (pendekatan pasar, yang mirip dengan *bottom up approach*). Masing-masing pendekatan mengajukan model-model kerangka kerja dalam membentuk keterkaitan antara kebijakan dan hasilnya (Agustino, 2014:140).

Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier mendefinisikan Implementasi Kebijakan sebagai pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya (Agustino, 2014:139).

Implementasi kebijakan didefinisikan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijaksanaan (Agustino, 2014:139). Selanjutnya, van Meter dan van Horn membatasi

implementasi kebijakan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu (atau kelompok-kelompok) pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya. Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan-perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan. Yang perlu ditekankan di sini adalah bahwa tahap implementasi kebijakan tidak akan dimulai sebelum tujuan-tujuan dan saran-saran ditetapkan atau diidentifikasi oleh keputusan-keputusan kebijakan. Dengan demikian, tahap implementasi terjadi hanya setelah undang-undang ditetapkan dan dana disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan tersebut (Winarno, 2012:149).

Model implementasi yang dirumuskan Van Meter dan Van Horn dalam Agustino disebut dengan *a model of the policy implementation*. Proses implementasi ini merupakan sebuah abstraksi atau performansi suatu implementasi kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan publik yang paling tinggi yang berlangsung dalam hubungan berbagai variabel. Model ini mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linier dari keputusan politik yang tersedia, pelaksana, dan kinerja

kebijakan publik (Agustino, 2014:141).

Menurut Agustino (2014:141), bahwa fokus analisis implementasi kebijakan berkisar pada masalah-masalah pencapaian tujuan formal kebijakan yang telah ditentukan. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena *street-level-bureaucrats* tidak dilibatkan dalam formulasi kebijakan. Berangkat dari perspektif tersebut, maka timbullah pertanyaan-pertanyaan, sebagai berikut:

- 1) Sampai sejauhmana tindakan-tindakan pejabat pelaksana konsisten dengan keputusan kebijakan tersebut?
- 2) Sejauhmanakah tujuan kebijakan tercapai?
- 3) Faktor-faktor apa yang secara prinsipil mempengaruhi output dan dampak kebijakan?
- 4) Bagaimana kebijakan tersebut diformulasikan kembali sesuai pengalaman lapangan?

Empat pertanyaan tersebut mengarah pada inti sejauhmana tindakan para pelaksana sesuai dengan prosedur dan tujuan kebijakan yang telah digariskan para pembuat kebijakan di level pusat. Fokus tersebut membawa konsekuensi pada perhatian terhadap aspek organisasi atau birokrasi sebagai ukuran efisiensi dan efektivitas pelaksanaan kebijakan. Beberapa *scholar* yang menganut aliran *top-down*, diantaranya, adalah: Donald Van Metter dan Carl Van Horn, Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier, George Edward III, serta Merilee S. Grindle (Agustino, 2014:141).

Indikator Implementasi

Indikator implementasi menurut pendapat George C. Edward III dalam Agustion (2014:149-154) meliputi:

1. Komunikasi

Komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Pengetahuan atas apa yang mereka kerjakan dapat berjalan bila komunikasi berjalan dengan baik, sehingga setiap keputusan kebijakan dan peraturan implementasi harus ditransmisikan (atau dikomunikasikan) kepada bagian personalia yang tepat. Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat, dan konsisten. Komunikasi (atau transmisi informasi) diperlukan agar para pembuat Keputusan di dan para implementator akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan yang akan diterapkan dalam masyarakat. Terdapat tiga indikator yang dapat dipakai (atau digunakan) dalam mengukur keberhasilan variabel komunikasi tersebut di atas, yaitu:

a. Transmisi

Penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula. Seringkali yang terjadi dalam penyaluran komunikasi adalah adanya salah pengertian

(miskomunikasi), hal tersebut disebabkan karena komunikasi telah melalui beberapa tingkatan birokrasi, sehingga apa yang diharapkan terdistorsi di tengah jalan.

b. Kejelasan

Komunikasi yang diterima oleh para pelaksana kebijakan (*street-level-bureaucrats*) haruslah jelas dan tidak membingungkan (tidak ambigu/mendua). Ketidakjelasan pesan kebijakan tidak selalu menghalangi implementasi, pada tataran tertentu, para pelaksana membutuhkan fleksibilitas dalam melaksanakan kebijakan. Tetapi pada tataran yang lain hal tersebut justru akan menyelewengkan tujuan yang hendak dicapai oleh kebijakan yang telah ditetapkan.

c. Konsistensi

Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi haruslah konsisten dan jelas (untuk diterapkan atau dijalankan). Karena jika perintah yang diberikan sering berubah-ubah, maka dapat menimbulkan kebingungan bagi pelaksana di lapangan.

2. Sumberdaya

Sumberdaya merupakan hal penting lainnya dalam mengimplementasikan kebijakan. Indikator sumber-sumberdaya terdiri dari beberapa elemen, yaitu:

- a. Staf
Sumberdaya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf. Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya disebabkan oleh staf yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten di bidangnya. Penambahan jumlah staf dan implementator saja tidak mencukupi, tetapi diperlukan pula kecukupan staf dengan keahlian dan kemampuan yang diperlukan (kompeten dan kapabel) dalam mengimplementasikan kebijakan atau melaksanakan tugas yang diinginkan oleh kebijakan itu sendiri.
- b. Informasi
Informasi mempunyai dua bentuk, yaitu pertama informasi yang berhubungan dengan cara melaksanakan kebijakan. Implementator harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan di saat mereka diberi perintah untuk melakukan tindakan. Kedua, informasi mengenai data kepatuhan dari para pelaksana terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan. Implementator harus mengetahui apakah orang lain yang terlibat di dalam pelaksanaan kebijakan tersebut patuh terhadap hukum.
- c. Wewenang
Pada umumnya kewenangan harus bersifat formal agar perintah dapat dilaksanakan. Kewenangan merupakan otoritas atau legitimasi bagi para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang ditetapkan secara politik. Ketika wewenang itu nihil, maka kekuatan para implementator di mata publik tidak terlegitimasi, sehingga dapat menggagalkan proses implementasi kebijakan. Tetapi dalam konteks lain, ketika wewenang formal tersebut ada, maka sering terjadi kesalahan dalam melihat efektivitas kewenangan. Di satu pihak, efektivitas kewenangan diperlukan dalam pelaksanaan implementasi kebijakan; tetapi di sisi lain, efektivitas akan menyurut manakala wewenang diselewengkan oleh para pelaksana demi kepentingannya sendiri atau demi kepentingan kelompoknya.
- d. Fasilitas
Fasilitas fisik juga merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Implementator mungkin memiliki staf yang mencukupi, mengerti apa yang harus dilakukannya, dan memiliki wewenang untuk melaksanakan tugasnya, tetapi tanpa adanya fasilitas pendukung (sarana dan prasarana) maka

implementasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil.

3. Disposisi

Disposisi atau sikap dari pelaksana kebijakan adalah faktor penting ketiga dalam pendekatan mengenai pelaksanaan suatu kebijakan public. Jika pelaksanaan suatu kebijakan ingin efektif, maka para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang akan dilakukan tetapi juga harus memiliki kemampuan untuk melaksanakannya, sehingga dalam praktiknya tidak terjadi bias. Hal-hal yang perlu dicermati pada disposisi adalah:

a. Pengangkatan birokrat

Disposisi atau sikap para pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan bila personal yang ada tidak melaksanakan kebijakan-kebijakan yang diinginkan oleh pejabat-pejabat tinggi. Karena itu, pemilihan dan pengangkatan personal pelaksanaan kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan; lebih khusus bagi pada kepentingan warga.

b. Insentif

Salah satu teknik yang disarankan untuk mengatasi masalah kecenderungan para pelaksana adalah dengan memanipulasi insentif. Oleh karena itu, pada umumnya orang bertindak menurut

kepentingan mereka sendiri, maka memanipulasi insentif oleh para pembuat kebijakan mempengaruhi tindakan para pelaksana kebijakan. Dengan cara menambah keuntungan atau biaya tertentu mungkin akan menjadi faktor pendorong yang membuat para pelaksana kebijakan melaksanakan perintah dengan baik. Hal ini dilakukan sebagai upaya memenuhi kepentingan pribadi (*self interest*) atau organisasi.

4. Struktur birokrasi

Walaupun sumber-sumber untuk melaksanakan suatu kebijakan tersedia, atau para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan, dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan suatu kebijakan, kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana atau terealisasi karena terdapatnya kelemahan dalam struktur birokrasi. Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerjasama banyak orang, ketika struktur birokrasi tidak kondusif pada kebijakan yang tersedia, maka hal ini akan menyebabkan sumberdaya-sumberdaya menjadi tidak efektif dan menghambat jalannya kebijakan. Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi yang baik.

Dua karakteristik yang dapat mendorong kinerja struktur

birokrasi/organisasi ke arah yang lebih baik adalah melakukan *standar operationg prosedures* (SOPs) dan melaksanakan fragmentasi. SOPs adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai (atau pelaksana kebijakan/administrut/birokrat) untuk melaksanakan kegiatan-kegiatannya pada tiap harinya sesuai dengan standar yang ditetapkan (atau standar minimum yang dibutuhkan warga). Sedangkan pelaksanaan fragmentasi adalah upaya penyebaran tanggung jawab kegiatan-kegiatan atau aktivitas-aktivitas pegawai diantara beberapa unit kerja (Agustino, 2014:149).

E. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif. Penelitian ini berlokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi, di Kantor Camat Logas Tanah Darat, di Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat, dan di Desa Perhentian Luas. Sedangkan waktu penelitian ditetapkan saat penulis turun ke lapangan untuk mengumpulkan data penelitian melalui wawancara penelitian maupun dokumentasi penelitian. Diperkirakan waktu penelitian adalah minggu kedua bulan Agustus 2024 hingga minggu pertama bulan September 2024. Informan dalam penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi, Camat, Kepala Desa, Kepala Puskesmas, bidan, dukun beranak, masyarakat dan tokoh masyarakat Kecamatan Logas Tanah

Darat Kabupaten Kuantan Singingi. Data penelitian dikumpulkan dengan teknik wawancara dan dokumentasi, dimana hasil wawancara adalah data primer penelitian. Sedangkan hasil dokumentasi merupakan data sekunder. Data penelitian dianalisis dengan analisis kualitatif berdasarkan model Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2018:246), yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Implementasi Program Jamela di Puskesmas Perhentian Luas Kabupaten Kuantan Singing Tahun 2018-2023

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif untuk mengetahui implementasi program Jamela di Puskesmas Perhentian Luas Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018-2023. Data penelitian tentunya berupa data kualitatif yang diperoleh dari hasil wawancara penelitian, yaitu wawancara yang terstruktur. Karena daftar pertanyaan wawancara dibuat dan dikembangkan berdasarkan konsep implementasi menurut Geroge C. Edward III. Dimana konsep implementasi dapat diukur berdasarkan aspek komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi.

Implementasi dalam penelitian ini adalah implementasi program Jamela di Puskesmas Perhentian Luas. Jamela merupakan kebijakan bidang kesehatan berupa program bagi ibu hamil yang akan melahirkan. Program tersebut gratis bagi masyarakat. Program tersebut

berfungsi agar ibu melahirkan memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk melahirkan. Tujuannya untuk menekan angka kematian ibu dan anak akibat terbatasnya peralatan kesehatan untuk melahirkan. Secara keseluruhan, program Jamela merupakan program antar jemput ibu melahirkan. Artinya ibu yang mau melahirkan itu dijemput oleh ambulan Puskesmas dari rumahnya untuk diantar ke Puskesmas, melahirkan di Puskesmas hingga diperbolehkan pulang oleh dokter, dan diantar kembali dengan ambulan bersama bidan hingga ibu ke rumah dengan selamat.

Melalui konsep implementasi yang sudah ditetapkan, maka akan diketahui implementasi program Jamela berdasarkan aspek komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi. Kendala implementasi program Jamela juga akan diketahui berdasarkan keempat aspek tersebut. Jika keempat aspek implementasi tersebut terpenuhi, maka dapat dikatakan bahwa program Jamela di Puskesmas Perhentian Luas Kabupaten Kuantan Singing Tahun 2018-2023 sudah terimplementasi.

Informan yang diwawancarai berasal dari berbagai pihak yang meliputi Dinas Kesehatan, pemerintah kecamatan (Camat), pemerintah desa (Kepala Desa), Kepala Puskesmas, bidan, dan masyarakat. Pihak dinas dilibatkan karena terkait dengan urusan kesehatan (Puskesmas) dan terkait program kesehatan (Jamela). Pihak pemerintah kecamatan dilibatkan karena Puskesmas Perhentian Luas berada di wilayah kecamatan. Pihak pemerintah desa dilibatkan karena

Puskesmas Perhentian Luas berada di Desa Perhentian Luas. Pemerintah tentu mengetahui perkembangan dan pelaksanaan program Puskesmas yang berada di wilayahnya dan memiliki kewenangan untuk mengetahui kegiatan program yang dilaksanakan Puskesmas.

Kepala Puskesmas Perhentian Luas dilibatkan karena sebagai penggerak dan penanggung jawab terselenggaranya tugas dan fungsi Puskesmas Perhentian Luas, termasuk program Jamela. Program Jamela merupakan tanggung jawab Kepala Puskesmas, sedangkan struktur yang dibawah Kepala Puskesmas sebagai pelaksana dan sebagai pelaksana perintah Kepala Puskesmas untuk melaksanakan program Jamela sesuai bidang masing-masing. Kemudian bidan dilibatkan karena ditugaskan oleh bupati untuk ikut turut mensukseskan program Jamela di Kabupaten Kuantan Singingi, tetapi bidan yang diwawancarai dibatasi pada wilayah kerja Puskesmas Perhentian Luas, yaitu hanya dua orang bidan. Sedangkan masyarakat yang dilibatkan adalah masyarakat (ibu hamil) di Kecamatan Logas Tanah Darat yang mengikuti program Jamela, tujuannya untuk mengetahui respon masyarakat terkait program Jamela.

Berdasarkan hasil wawancara penelitian dengan informan penelitian, maka diperoleh data hasil penelitian terkait implementasi program Jamela di Puskesmas Perhentian Luas Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018-2023. Adapun hasilnya diuraikan dan dianalisis berdasarkan aspek atau indikator implementasi yang sudah ditetapkan.

Komunikasi

Menurut Geroge C. Edward III, komunikasi yang baik menentukan berhasilnya implementasi. Komunikasi yang baik dapat tercipta apabila pesan, instruksi, maupun perintah yang diberikan jelas (mudah dipahami dan dilaksanakan), konsisten atau tidak berubah-ubah, dan tersampaikan dengan baik hingga saling mengerti atau tidak terjadi salah pengertian (miskomunikasi), terutama dalam pelaksanaan program Jamela. Misalnya komunikasi antara bidan dan pihak Puskesmas, bidan dan perawat serta dokter, maupun komunikasi bidan dengan masyarakat.

Melalui beberapa hasil wawancara penelitian, diperoleh simpulan bahwa tidak ada miskomunikasi terkait program Jamela, kecuali pada masyarakat yang belum mengetahui program tersebut. Instruksi, tugas-tugas, dan kegiatan-kegiatan terkait program Jamela sudah jelas dan mudah dilaksanakan. Kebijakan atau aturan terkait program Jamela juga tidak sering berubah-ubah. Artinya, komunikasi terkait program Jamela dapat berjalan dengan baik, karena tidak ada miskomunikasi, adanya kejelasan tugas kegiatan dan instruksi terkait program Jamela, dan adanya aturan yang konsisten.

Sumberdaya

Menurut Geroge C. Edward III, sumberdaya yang memadai meliputi jumlah dan kapabilitas staf, wewenang, dan fasilitas. Staf terkait dengan implementator atau pelaksana. Pelaksana tidak hanya terkait dengan jumlah pelaksananya, tetapi juga kapabilitasnya. Informasi

berkaitan dengan cara melaksanakan kebijakan dan kepatuhan pelaksana melaksanakan aturan terkait program kegiatan. Wewenang merupakan otoritas pelaksana dalam melaksanakan program. Sedangkan fasilitas berkaitan dengan fasilitas fisik untuk melaksanakan program.

Melalui beberapa hasil wawancara, diperoleh simpulan bahwa SDM pelaksana program Jamela sudah memadai jumlah dan kapabilitasnya. Namun masyarakat terkadang masih kesulitan dalam mengikuti program Jamela akibat tidak adanya pendataan ibu hamil, masyarakat harus aktif melapor dan ketersediaan bidan di tempat terkadang tidak ada. Bidan kurang aktif memantau ibu hamil yang ada di wilayah kerjanya. Selain itu, masih dibutuhkan kendaraan khusus untuk menjangkau daerah-daerah sulit ditempuh dengan kendaraan biasa. Oleh karena itu, program Jamela masih butuh peningkatan sumber daya, peningkatan fasilitas pendukung, kerjasama dengan dukun beranak serta kolaborasi dengan pemerintah untuk mendata dan mesosialisasikan program Jamela ke seluruh pelosok Kecamatan Logas Tanah Darat. Baik itu pemerintah, pihak dinas, Kapus dan bidan memiliki kewenangan untuk mensukseskan program Jamela.

Disposisi

Menurut Geroge C. Edward III, disposisi berkaitan dengan sikap dari pelaksana kebijakan. Hal yang perlu diperhatikan terkait disposisi adalah pengangkatan birokrat dan insentif. Pengangkatan birokrat terkait dengan pemilihan atau penetapan pelaksana yang berdedikasi pada kebijakan. Insentif

beraitan dengan tambahan bonus materi untuk mendorong pelaksana agar melaksanakan kebijakan dengan baik.

Melalui beberapa hasil wawancara penelitian terkait disposisi, diperoleh simpulan bahwa para pelaksana dinilai sudah berdedikasi untuk mensukseskan program Jamela. Walaupun masih terdapat beberapa wilayah yang sulit dijangkau, masih adanya ibu hamil yang tidak bisa mengikuti program Jamela karena lokasi tempat tinggalnya sulit dijangkau oleh ambulan puskesmas.

Struktur Birokrasi

Menurut Geroge C. Edward III, struktur birokrasi yang baik adalah adanya SOP dan penyebaran tanggung jawab. SOP sebagai acuan kegiatan atau pelaksanaan harian, dan penyebaran tanggung jawab kepada beberapa unit kerja.

Melalui beberapa hasil wawancara terkait struktur birokrasi, diperoleh simpulan bahwa sudah ada SOP masing-masing petugas pelaksana program Jamela di wilayah kerja Puskesmas Perhentian Luas (Lampiran 4). Masing-masing petugas memiliki tugas dan kewenangan masing-masing untuk saling mendukung terlaksananya program Jamela di Puskesmas Perhentian Luas. Namun jumlah bidan masih kurang memadai karena ketika masyarakat akan melapor, bidan sedang tidak di tempat sehingga masyarakat harus menunggu.

B. Kendala Implementasi Program Jamela di Puskesmas Perhentian Luas Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018-2023

Secara garis besar, kendala implementasi program Jamela juga dapat diklasifikasi sebagai berikut:

1) Kendala Internal

Kendala internal berupa: (a) belum adanya kendaraan (ambulan) milik Puskesmas Perhentian Luas yang dapat menjangkau seluruh wilayah kerjanya di Kecamatan Logas Tanah Darat, termasuk wilayah-wilayah dengan medan yang sulit dilewati, baik itu karena kondisi geografisnya maupun karena hujan dan banjir; (b) belum adanya tim khusus sosialisasi program Jamela; (c) kurangnya jumlah dan ketersediaan bidan dalam menindaklanjuti program Jamela; (d) dalam praktik segi pelayanan masih ditemukan bidan yang berjaga tidak berada di tempat ketika jam kerjanya.

2) Kendala Eksternal

Kendala eksternal berasal dari masyarakat, yaitu resistensi sebagian masyarakat terkait program Jamela karena adanya adat istiadat prosesi persalinan yang hanya dapat dilakukan dengan dukun beranak dan masih dilestarikan hingga sekarang, serta masih kurangnya kesadaran sebagian masyarakat untuk melahirkan di fasilitas kesehatan terakreditasi.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Implementasi program Jemput Antar Ibu Melahirkan di Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018-2023 belum terimplementasi dengan optimal, karena aspek komunikasi dan sumber daya. Komunikasi diketahui dari belum optimalnya sosialisasi program Jamela yang dilakukan pihak Puskesmas, karena tidak semua wilayah di Kecamatan Logas Tanah Darat dapat dijangkau oleh pihak Puskesmas akibat adanya wilayah yang masih sulit dijangkau oleh ambulan Puskesmas. Sumberdaya diketahui dari masih kurangnya pelaksana, misalnya jumlah bidan berjaga dan tidak adanya tim untuk mendata ibu hamil mau melahirkan. Walaupun demikian aspek disposisi dan struktur birokrasi dari pihak pelaksana sudah terimplementasi.
2. Faktor-faktor yang menjadi kendala implementasi program Jemput Antar Ibu Melahirkan di Puskesmas Perhentian Luas Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018-2023 terdiri atas faktor internal dan eksternal. Faktor internal berasal dari pihak puskesmas seperti belum adanya kendaraan yang memadai untuk menjangkau semua wilayah kerja Puskesmas, belum adanya tim sosialisasi dari Puskesmas, kurangnya jumlah dan ketersediaan bidan dalam

menindaklanjuti program Jamela, serta masih ditemukannya bidan yang berjaga tidak berada di tempat ketika jam kerja. Sedangkan faktor eksternal berasal dari masyarakat, yaitu sebagian masyarakat yang masih mempercayakan proses kelahiran dengan dukun beranak karena adanya adat istiadat dan budaya setempat, serta masih kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya melahirkan di fasilitas kesehatan terakreditasi.

B. Saran

1. Pemerintah Kecamatan Logas Tanah Darat bersama Pemerintah Desa hendaknya mengajukan pengadaan kendaraan ambulan yang dapat menjangkau berbagai medan wilayah kerja Puskesmas Perhentian Luas kepada Pemerintah Kabupaten Kuantan Singingi
2. Pihak Puskesmas hendaknya berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk mempertimbangkan melakukan kolaborasi dengan pemerintah desa dan pemerintah kecamatan agar kegiatan sosialisasi dapat dilakukan secara kontinu dan berkala di seluruh wilayah kerja Puskesmas Perhentian Luas, agar semua masyarakat dan dukun beranak dapat didukasi mengenai pentingnya program Jamela
3. Dinas Kesehatan sebaiknya memfasilitasi pihak Puskesmas Perhentian Luas untuk membuat kerjasama saling

menguntungkan antara dukun beranak dengan pihak Puskesmas demi kesuksesan program Jamela dalam jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. (2014). *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Bappenas. (2020). Upaya Pencapaian Millennium Development Goals (MDGs). Dikutip dari: <https://www.bappenas.go.id/index.php/berita/upaya-pencapaian-millennium-development-goals-mdgs>. Diakses Tanggal 9 Januari 2024.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi. (2023). *Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2023*. Taluk Kuantan: Tidak Diterbitkan.
- Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Indonesia. (2023). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun Anggaran 2022*. Jakarta: Tidak Diterbitkan.
- GoRiau. (2022). Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kuansing 71 Jiwa. Dikutip dari: <https://www.goriau.com/berita/baca/januari-agustus-2022-angka-kematian-ibu-dan-bayi-di-kuansing-71-jiwa.html>. Diakses Tanggal 9 Januari 2024.
- Goriau.com. 2024. <https://www.goriau.com/berita/baca/tiga-desa-di-ltd-kuansing-terisolir-akibat-banjir-aktivitas-masyarakat-lumpuh.html>
- Peraturan Bupati Kuantan Singingi Nomor 59 Tahun 2019 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi, Balita, Anak dan Asi Eksklusif di Kabupaten Kuantan Singingi.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Bisnis Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Perhentian Luas Nomor: 445/SK/XII/2017/072 tentang Program Jemput Antar Melahirkan (Jamela) UPTD Kesehatan Puskesmas Perhentian Luas.
- Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
- Winarno, Budi. (2012). *Kebijakan Publik, Teori, Proses dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS.