

IMPLEMENTASI PROGRAM PADANG PARIAMAN SEHAT (PPS) DI KABUPATEN PADANG PARIAMAN

Yanni Ramadhani¹, Dasman Lanin²,

¹Administrasi Publik, Universitas Negeri Padang, JL. Prof Dr Hamka, Air Tawar Barat, Padang, 25173

²Administrasi Publik, Universitas Negeri Padang, JL. Prof Dr Hamka, Air Tawar Barat, Padang, 25173

INFORMASI ARTIKEL

Diterima: 6 Mei 2019

Direvisi: 7 Mei 2019

Diterbitkan: 8 Mei 2019

KATA KUNCI

Implementasi, Program Padang Pariaman Sehat

KORESPONDEN

No. Telepon:

+62 821 7300 3979

E-mail:

yanniramadhani1597@gmail.com

A B S T R A K

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengimplementasian dan dampak dari program Padang Pariaman Sehat (PPS) di Kabupaten Padang Pariaman khususnya di Kecamatan Batanag Anai. Adapun program ini dibuat karena untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan kepada masyarakat, selain itu juga memberikan perlindungan kesehatan kepada masyarakat dalam pelayanan kesehatan tanpa diskriminasi dan menyunjang tinggi nilai-nilai kemanusiaan untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal. Maka dengan program ini tenaga kesehatan langsung mengunjungi rumah masyarakat untuk pemeriksaan kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Dalam penelitian ini pemilihan informan dilakukan dengan cara purposive sampling. Teknik analisis dalam penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara dan dokumentasi. Uji keabsahann yang digunakan adalah triangulasi sumber dan teknik analisis data yaitu dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan pengagasan kesimpulan. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih dalam implementasi program Padang Pariaman Sehat ini belum terlaksana secara optimal karena dilihat dari komunikasi yang dilakukan oleh pelaksana program, sumber daya peralatannya yang kurang memadai dan juga karakteristik yang dimiliki tenaga kesehatan dalam menjalankan program Padang Pariaman Sehat.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu hal yang penting bagi manusia, dimana kita ketahui bahwa kesehatan adalah hal yang sangat berharga. Semua manusia berhak mendapatkan hak atas hidup sehat. Di mana dilihat dari banyak jumlah masyarakat yang dirawat di rumah sakit setiap harinya. Dengan ketidakmampuan secara ekonomi diarencanakan biaya kesehatan yang mahal maka masih banyak masyarakat yang tidak melakukan pengobatan atas penyakit yang dideritanya. Sesuai dengan pasal 1 ayat 1 Undang-Undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa setiap individu keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan pemerintah yang bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.

Undang-Undang 1945 tersebut menekankan bahwa negara wajib melayani setiap warga negara untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Salah satunya adalah mengenai pelayanan kesehatan. Seperti yang kita ketahui bahwa pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang penting bagi masyarakat. Pemerintah wajib memberikan pelayanan tersebut untuk menjadikan masyarakat Indonesia menjadi sehat. Di sisi lain pemerintah juga harus bisa memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas kepada masyarakat secara adil.

Dalam melakukan pelayanan kesehatan di Indonesia masih terdapat masalah seperti dari segi tenaga kesehatan yang tidak dapat mengimbangi jumlah masyarakat yang ada. Masalah tenaga kesehatan ini merupakan faktor besar yang mempengaruhi tingkat pelayanan kesehatan. Ditambah lagi dengan tidak merata penyebaran tenaga kesehatan di Indonesia. Penyebaran tenaga kesehatan hanya berkonsentrasi di wilayah yang padat penduduk saja dan kurang menjangkau wilayah-wilayah terpencil. Masalah Fasilitas juga menjadi faktor yang mempengaruhi suatu pelayanan kesehatan karena dengan fasilitas yang kurang maka pelayanan kesehatan pun akan tidak akan berjalan baik.

Pemerintah kabupaten Padang Pariaman melakukan inovasi baru dalam pemberian layanan kesehatan bagi masyarakat dengan membuat kebijakan yang dinamis dengan program Padang Pariaman Sehat. Program Padang Pariaman Sehat ini dicanangkan dari tahun 2014 dengan surat edaran nomor 900/660/Diskes/IX/2014 dan di resmikan bulan Januari 2015 melalui Peraturan Bupati Padang Pariaman No 15 Tahun 2015 tentang Program Padang Pariaman Sehat. Program ini merupakan paradigma baru dalam pelayanan kesehatan hingga ke pintu rumah masyarakat. Maksud dari program Padang Pariaman Sehat ini adalah memberikan kepastian jaminan dan perlindungan pelayanan kesehatan terhadap masalah kesehatan yang ada pada masyarakat yang berkeadilan tanpa diskriminasi dan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal.

Bentuk kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan program Padang Pariaman Sehat ini seperti kunjungan yang dilakukan bidan desa yang tersebar diseluruh wilayah harus mengunjungi rumah masyarakat di Nagari dan ditemani oleh kader atau peegang wilayah tersebut. Program Padang Pariaman Sehat ini dilaksanakan lima rumah perharinya di satu wilayah. Dalam kunjungan bidan desa tersebut melakukan pengecekan tentang kondisi

kesehatan masyarakat, jika terdapat masyarakat yang terkena penyakit serius maka langsung di rujuk ke rumah sakit. Selain itu, bidan desa juga melakukan edukasi serta sosialisasi kepada masyarakat.

Namun dalam pelaksanaan program Padang Pariaman Sehat ini terdapat beberapa masalah seperti sumber daya manusia yang belum cukup untuk mengimbangi jumlah masyarakat yang ada di kabupaten padang pariaman, selain itu juga masalah sarana dan prasarana yang belum memadai untuk menjalankan kunjungan ke rumah masyarakat dikarekan peralatan tersebut tidak disediakan oleh pemerintah daerah, hanya menggunakan peralatan pribadi dari bidan desa tersebut. Masalah sosialisasi juga menjadi faktor penghambat dari Program Padang Pariaman sehat tersebut, sosialisasi yang dilakukan belum optimal sehingga masih banyak masyarakat yang belum tahu dengan program Padang Pariaman Sehat ini, dengan sosialisasi yang kurang maka juga mengakibatkan kurangnya partisipasi masyarakat terhadap program Padang pariaman Sehat. Karakteristik dari pelaksana program ini juga menjadi masalah dalam pelaksanaannya, karena bidan desa yang menjalankan tugas untuk program ini tidak sesuai dengan aturan yang berlaku.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaiman implementasi program Padang Pariaman Sehat di kabupaten Padang Pariaman, dan bagaimana dampak dari program Padang pariaman Sehat di Kabupaten Padang Pariaman.

Untuk melihat apakah dalam implementasi program Padang Pariaman sehat di kabupaten Padang Pariaman sudah berjalan baik untuk mencapai keberhasilan maka dapat dilihat dari teori George C. Edward III dalam (Indiahono,2009:31) mengemukakan ada empat indikator yaitu:1) Komunikasi, Dimana kebijakan akan berjalan terlaksana baik jika terjadi komunikasi yang efektif antara pelaksana program dengan kelompok sasaran, adanya komunikasi maka tujuan dan sasaran dari program untuk disosialisasikan sehingga dapat menghindari distorsi atas kebijakan program. 2) Sumber daya, yang dimana setiap kebijakan harus didukung oleh sumber daya yang memadai baik itu sumberdaya manusia, peralatan dan anggaran, dengan adanya sumber daya yang memadai dapat membuat program tersebut terimplementasi dengan baik 3) Disposisi, yang menekankan terhadap karakteristik yang ada pada diri implementor kebijakan, karakter yang paling penting dimiliki oleh implementor adalah kejujuran, komitmen dan demokratis. 4) Struktur birokrasi yang bertugas mengimplementasikan suatu kebijakan.

Dampak merupakan konsekuensi yang diinginkan dari implementasi sebuah kebijakan atau program. Konsekuensi tersebut apabila telah diimplementasikan dapat membawa perubahan yang diakibatkan oleh efek yang terjadi. Dampak dapat berupa hal yang ingin dicapai ataupun hal yang tidak ingin dicapai.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan menggunakan metode penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Penelitian ini berlokasi di Dinas Kesehatan Padang pariaman dan Puskesmas Pasar Usang Kecamatan Batang Anai. Dalam penelitian ini pemilihan informan dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu penarikan informan yang dipilih secara sengaja oleh peneliti

berdasarkan pertimbangan tertentu. Informan dalam penelitian ini adalah seksi KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, Bidan desa di puskesmas Pasar Usang dan Masyarakat penerima pelayanan Padang Pariaman Sehat. Teknik analisis dalam penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara dan dokumentasi. Uji keabsahan yang digunakan adalah triangulasi sumber yang mana membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Teknik analisis data yaitu dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan pengagasan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Implementasi Program Padang Pariaman Sehat di Kabupaten Padang Pariaman

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang program Padang Pariaman Sehat di Kabupaten Padang Pariaman terdapat beberapa temuan yang dilihat dari teori George C. Edward III dalam (indiahono, 2009:31) yaitu:

a. Komunikasi

Setiap kebijakan yang dibuat dapat terlaksana dengan efektif jika terjadi komunikasi yang baik antara pelaksana program dengan kelompok sasaran. Komunikasi yang dilakukan dalam implementasi program Padang Pariaman Sehat ini berupa sosialisasi. Sosialisasi sangat penting dalam memperkenalkan program tersebut kepada masyarakat, karena sasaran dari program ini adalah masyarakat. Maka dari itu sosialisasi penting dilakukan untuk menginformasikan tentang program Padang Pariaman Sehat kepada masyarakat.

Dalam pelaksanaan Program Padang Pariaman Sehat ini sosialisasi dilakukan pertama kali di kantor Bupati dengan melibatkan seluruh bidan desa yang bertujuan agar bidan desa yang bertugas mengunjungi masyarakat tau dengan alur kerja dalam pelaksanaan program Pariaman Sehat tersebut. Selanjutnya sosialisasi dilanjutkan dengan sosialisasi yang dilakukan perkecamatan.

Namun dalam sosialisasi yang dilakukan tersebut masih ada kendala yang dirasakan oleh masyarakat, karena masih banyak masyarakat yang belum tahu dengan program Padang Pariaman Sehat dan masyarakat tidak di perkenalkan atau terjun langsung dalam pelaksanaan program ataupun untuk membantu mensukseskan kegiatan program tersebut. Dengan ketidaktahuan masyarakat tersebut yang membuat masyarakat tidak dapat berpartisipasi langsung untuk dan menjalankan perannya.

b. Sumber Daya

Dalam pelaksanaan program harus didukung dengan sumber daya yang memadai, menurut George C. Edward III sumber daya dikatakan baik dilihat dari sumber daya manusia, anggaran dan fasilitasnya. Sumber daya manusia di dalam suatu organisasi merupakan hal yang penting. Dalam pelaksanaan program ini tentu saja membutuhkan sumber daya manusia yang sesuai dari segi jumlahnya, karena apabila sumber daya manusianya kurang maka dalam pelaksanaan dapat mempengaruhi pencapaian tujuan yang ingin dicapai. Sumber daya manusia dalam pelaksanaan program

ini merupakan bidan desa yang mengunjungi langsung ke rumah masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan.

Namun masalah sumber daya manusia untuk menjalankan program ini adalah jumlah bidan desa yang turun langsung tidak seimbang dengan jumlah masyarakat yang ada di setiap nagarinya, oleh sebab itu masih ada masyarakat yang belum merasakan pelayanan dari program Padang Pariaman Sehat. Selain itu dalam menjalankan kunjungan ke rumah masyarakat bidan desa tidak didampingi oleh tenaga ahli lainnya seperti dokter.

Sumber daya peralatan merupakan sarana dan prasarana yang dapat menunjang pelaksanaan program Padang Pariaman Sehat. Sumber daya peralatan yang dimaksud dalam pelaksanaan Program Padang Pariaman sehat disini berupa peralatan kesehatan, dan juga kendaraan yang digunakan oleh bidan desa untuk mengunjungi masyarakat yang ada di kecamatan Batang Anai. Namun peralatan yang ada dalam untu pelaksanaan program ini urang memadai karena peralatan yang digunakan oleh bidan desa merupakan milik pribadi yang jumlah dan kelengkapannya terbatas sehingga dapat menghambat pelaksanaan program tersebut.

Sumber dana untuk menjalankan program Padang Pariaman Sehat ini merupakan dari APBD, Lembaga Donor dan Badan Amil Zakat Nasional Padang Pariaman dan sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat.

c. Disposisi

Disposisi merupakan sikap atau karakteristik yang dimiliki oleh implementor. Dalam melakukan suatu implementasi kebijakan, karakteristik implementor harus diperhatikan karena jika karakteristik yang dimiliki implementor itu baik maka dalam menjalankan program tersebut akan baik juga. Jika dilihat dari implementasi Program Padang Pariaman Sehat ini karakteristik implementor merupakan salah satu bentuk pengaruh terhadap implementasi program tersebut, dapat dilihat dari komitmen pelaksana dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Dalam implementasi program Padang Pariaman Sehat karakteristik yang dimiliki bidan desa yang menjalankan program ini masih belum maksimal, karena dalam pelaksanaannya tidak sesuai dengan peraturan yang ada. Bidan desa tersebut harus mengunjungi dan melakukan pemeriksaan kesehatan kepada masyarakat, namun dalam pelaksanaannya masih terdapat masyarakat yang belum tahu dengan program Padang Pariaman sehat mendapatkan pelayanan Padang Pariaman Sehat karena tidak adanya bidan desa yang mengunjunginya. Dan juga terdapat rumah masyarakat yang sudah ditempelkan stiker yang menyatakan rumah tersebut sudah dikunjungi tetapi kenyataannya belum ada yg yang datang untuk pemeriksaan kepada masyarakat tersebut.

d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi memegang peranan penting dalam implementasi kebijakan, dimana struktur birokrasi mencakup dua aspek penting yaitu mekanisme atau dan struktur organisasi pelaksana itu sendiri. Mekanisme program sudah melalui *standar operational prosedur (SOP)*. SOP yang baik adalah yang mencantumkan

kerangka kerja seara jelas sistematis, tidak berbelit- belit dan mudah dipahami oleh semua orang, karena akan menjadi acuan kerja yg akan dilakukan.

Dalam pelaksanaan program Padang Pariaman Sehat ini merupakan instruksi langsung dari Bupati yang diserahkan kepada Dinas Kesehatan. Maka program ini merupakan dibawah nangan dari Dinas Kesehatan yang menjadi koordinator untuk kegiatan dialpangan. Dinas kesehatan disini bertugas untuk melakuakan pengawasan dan evaluasi terhadap kinerja dari tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan in berupa bidan desa yang turun langsung untuk melaksanakan pelayanan kesehatan ke rumah masyarakat, maka masyaraat yang menjadi sasaran dari program ini Selain itu dalam plaksaannya program Padang Pariaman Sehat ini juga melibatkan sektor lainnya seperti BAZNAS yang diamana meruapakan penyaluran dana terhadap program Padang Pariaman sehat ini.

2. Dampak implementasi program Padang Pariaman Sehat di Kabupaten Padang Pariaman

Dampak adalah konsekuensi yang diinginkan dari implementasi sebuah kebijakan atau program. Dampak dapat berupa hal yang ingin dicapai ataupun hal yang tidak ingin dicapai. Dalam implementasi program Padang Pariaman Sehat ini dampak yang dirasakan langsung oleh masyarakat dimana program ini memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, karena bidan desa yang datang langsung mengunjungi masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan.

Dengan program Padang Pariaman Sehat ini dapat merubah pola pikir masyarakat yang dulunya masih mengandalkan berobat secara tradisional dan sekarang masyarakat sudah sadar akan pentingnya berobat kesarana kesehatan yang profesional karena adanya penyuluhan dari bidan desa yang mngunjungi rumah msayarkat. Program Padang Pariaman ini juga berdampak bagi masyarakat yang kurang mampu, dengan adanya program ini masayarakat yang memiliki penyakit serius tidak perlu takut untuk di rujuk ke rumah sakit karena biaya pengobatan yang ada dibantu oleh BAZNAS

Namum dalam pelaksanan program ini pun belum semua masyarakat yang merasakan dampak dari program Padang pariaman sehat ini, karena dalam menjalankan program tersebut tidak merata kepada masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil peelitian yang dillakukan penulis mengenai Implementasi Program Padang Pariaman Sehat maka dapat disimpulkan bahwa:

Program Padang Pariaman Sehat ini merupakan pelayanan langsung yang dilakukan pelaksana kesehatan ke pintu rumah masyarakat. Maksud dari program ini adalah untuk memberikan kepastian jaminan dan perlindungan pelayanan kesehatan terhadap masalah kesehatn yang ada pada masyarakat secara adil tanpa deskriminasi untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal.

Dalam implementasi program Padang Pariaman Sehat di Kabupaten Padang Pariaman khusus nya di Kabupaten Batang Anai dapat dilihat dari teori implementasi yang

dikemukakan oleh George C. Edward III masih terdapat masalah yaitu dari segi komunikasi, dimana sosialisasi yang dilakukan masih kurang maksimal sehingga masih banyak masyarakat tidak tahu dengan program Padang Pariaman Sehat. Selain itu juga sumber daya yang belum memadai seperti sumber daya manusia yang cukup mengimbangi jumlah masyarakat yang ada, dan juga kurangnya ketersediaan sumber daya peralatan untuk menjalankan kunjungan kerumah masyarakat. Masalah lain juga terdapat dari karakteristik yang menjalankan program ini masih belum baik dimana bidan desa yang menjalankan tugasnya tidak sesuai dengan aturan yang ada.

Dampak dari implementasi program padang pariaman Sehat di kabupaten Padang Pariamana khususnya di Kecamatan Batang Anai yang dirasakan langsung oleh masyarakat karena dengan adanya program ini masyarakat lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan karena bidan desa yang datang langsung mengunjungi rumah masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Dengan adanya program ini masyarakat sudah sadar akan pentingnya berobat kesarana kesehatan yang profesional dari pada berobat secara tradisional. Dampak dari program ini juga dirasakan oleh masyarakat yang kurang mampu untuk pengobatan di rumah sakit yang biaya pengobatannya di bantu oleh BAZNAS. Namun dampak dari implementasi program Padang pariaman Sehat ini belum dirasakan oleh semua masyarakat karena dalam pelaksanaannya belum merata.

DAFTAR PUSTAKA

- Akib, Haedar. 2010. "Implementasi Kebijakan, Apa, Mengapa, dan Bagaiman". *Jurnal Administrasi Publik*. Vol 1 No 1
- Antara Sumbar. 2014. Pemkab Hadirkan Menkes Luncurkan Program Padang Pariaman Sehat. <https://sumbar.antarane.ws.com/berita/127004/pemkab-hadirkan-menkes-luncurkan-program-padangpariaman-sehat> [10 Desember 2014]
- Arikunto, Suharsimi dan Jabar, Cipi Safruddin Abdul. 2008. *Evaluasi Program Pendidikan: Pedoman Teoretis Praktis bagi Mahasiswa dan Praktisi Pendidikan*: Jakarta: Bumi Aksara.
- Indiahono, Dwiyanon. 2009. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis*. Yogyakarta: Graha Media
- Lathifah, Indah Nur, Agus Suryono, Minto Hadi. 2013. "Implementasi program pelayanan Kesehatan Masyarakat dengan Menggunakan Kartu Jakarta Sehat". *Jurnal Administrasi Publik (JAP)* . Vol 2 No 1
- Madani, Muhlis. 2011. *Dimensi Interaksi Aktor dalam Perumusan Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Melina, Evi Selvia, Ratih Nur Pratiwi dan Minto Hadi. 2013. "Implementasi Kebijakan Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat (PPKM) Berbasis Rumah Tangga Miskin (RTM) di Kabupaten Malang". *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*. Vol 1 No 5
- Moleong, J. Lexy. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Rosdakarya
- Mulyani, Dedy. 2015. *Studi Kebijakan dan Pelayanan Publik*. Bandung. Alfabeta

Nugroho, D.Riant. 2004. *Kebijakan Publik, formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta: Gramedia

Padang Today. 2015. Damsuar Katakan Program Padang Pariaman Sehat Libatkan Semua Pihak. <https://www.padang-today.com/damsuar-katakan-program-padang-pariaman-sehat-libatkan-semua-pihak/> [20 April 2015]

Pasolong, Harbani. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung. Alfabeta

Peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 15 Tahun 2015 Tentang Padang Pariaman sehat

Purwanto, Erwan Agus, Dyah Ratih. 2012. *Implementasi Kebijakan Publik Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media

Ramdhani, Abdullah, Muhammad Ali Ramdhani. 2017. “Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan”. *Jurnal Universitas Garut*. Vol 11 No 1

Siswanto, Heri. 2015. “Analisis Kualitas pelayanan kesehatan dalam operasionalisasi program mobil sehat”. *Jurnal Administrasi Publik*. Vol 3 No 11

Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.

Sukowati, Nuryatin Phaksy. 2013. “Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat "Miskin Non Kuota (Jamkesmas dan SDM)”. *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*. Vol 1 No 6

Undang- Undan Dasar 1945 Pasal 28 tentang HAM

Undang-Undang Republik Indonesia no 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan