

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PROGRAM
PEMBERIAN KAPSUL VITAMIN A PADA IBU NIFAS OLEH BIDAN DESA DI
WILAYAH DINAS KESEHATAN KABUPATEN SLEMAN**
Apriliana Susilowati*), Ayun Sriatmi**), Septo Pawelas S**)

*)Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro,
**)Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang
Email :susilowati.apriliana@gmail.com

ABSTRACT

One of the objectives the policy implementation function is to identify accurately the actual factors that influence the success or failure the implementation a program of health policy. The presence indicator of vitamin A coverage performance figures for post partum mothers by midwives in the area of Sleman District Health Office has increased significantly from 2009 to 2012. It was necessary to investigate the factors that influence the successful implementation of vitamin A supplementation program for puerperal women by midwives in the Sleman District Health Office by using a model approach to the implementation of public policy theory Van Meter and Van Horn. The method used quantitative method with cross sectional approach. Samples 47 midwives who met the inclusion criteria. Data collection tool was a questionnaire. From the research that the factors studied were working guidelines, resources, supervision , communication, attitude of the implementers and support environment Percentage of start is greatest successive environmental factors support midwives as executor implementation of programs (74.5 %) very influential in supporting the implementation of the program, a factor goes supervision of stakeholders (63.8 %) midwives feel less supervision goes well , a factor working guidelines of the program (61.7 %), communication between program managers (61.7 %), the attitude factor implementing the program (53.2 %), and the factor of resources of the program (51.1 %), implementation of vitamin A supplementation programs for post-partum mothers by midwives in the area of Sleman District Health Office is generally viewed from the six factors are still below the standard that is equal to 53.2 % . Respondents who consider the passage of program implementation of vitamin A supplementation for postpartum mothers are already well.

Keywords : Implementation , Program Providing Vitamin A capsules Mothers Postpartum By Village Midwife Services , Implementation Metode Van Horn and Van Meter , Sleman .

Bibliography : 30 , (1987-2014)

PENDAHULUAN

Faktor penentu tercapainya pembangunan nasional salah satunya adalah pembangunan dari sektor kesehatan dan kebijakan kesehatan merupakan suatu aturan yang tertulis dalam bidang kesehatan yang mempengaruhi

tingkat keberhasilan pembangunan di sektor kesehatan¹. Tujuan pembangunan nasional dalam skala internasional tertuang dalam *Millenium Development Goals*(MDG's). *Millenium Development Goals* (MDG's)

merupakan laporan yang berisikan tujuan aspirasi pembangunan dunia secara menyeluruh yang mencakup nilai dan hak universal manusia seperti bebas dari kelaparan, hak untuk mendapatkan pendidikan dasar, hak akan kesehatan dan lainnya.¹ Hak akan kesehatan diantaranya adalah menurunnya angka kematian bayi, meningkatnya kesehatan ibu, serta memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya.²

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2010 menunjukkan nilai angka kematian Angka Kematian Bayi Propinsi D.I.Yogyakarta sebesar 22 per 1000 kelahiran hidup. Angka tersebut merupakan angka kematian bayi terendah daripada target angka nasional pada tahun 2010 sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup. Untuk Angka Kematian Ibu (AKI) Propinsi D.I.Yogyakarta pada tahun 2010 adalah sebesar 121 per 100.000 kelahiran hidup. Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman menunjukkan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2010 sebesar 5,8 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2010 sebesar 112,15 per 100.000 kelahiran hidup.² Dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi, upaya yang ditempuh pemerintah salah satunya adalah ditetapkannya sasaran kebijakan pembangunan khususnya di bidang gizi melalui program perbaikan gizi masyarakat.⁵ Upaya peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak dapat dilakukan melalui pemberian program vitamin A pada ibu nifas.

Tabel Cakupan Vitamin A Untuk Bayi, Balita dan Ibu Nifas Kabupaten Sleman.

Tahun	2009	2010	2011	2012
	9	0	1	2

Cakupan	95,	96,	98,	98,
Vit.A bayi dan balita	38 %	31 %	48 %	75 %
Cakupan Vit.A ibu nifas	52,	83,	84,	86,
	56	63	39	04
	%	%	%	%

Sumber :Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa cakupan pemberian vitamin A pada ibu nifas di Kabupaten Sleman menunjukkan kenaikan yang signifikan dari tahun 2009 dengan angka cakupan 52,56% dan pada tahun 2012 cakupan vitamin A untuk ibu nifas menjadi 86,04%. Pedoman nasional yang ada saat ini merekomendasikan bahwa 80% ibu nifas mendapat dua kapsul vitamin A 200.000 SI yang diberikan paling lambat 30 hari setelah melahirkan.⁷ Berdasarkan wawancara langsung dengan petugas gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, pada tahun 2009 memang angka cakupan vitamin A ibu nifas jauh dari target nasional yang telah ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan, maka dari itu pada tahun 2010 pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman gencar melakukan perbaikan cakupan vitamin A ibu nifas. Keberhasilan implementasi program pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi untuk ibu nifas tidak hanya dinilai dari perolehan prestasi berupa angka cakupan tinggi saja, namun juga harus mempertimbangkan aspek cakupan yang telah dicapai dan proses para pelaksana program selama mengimplementasikan program tersebut.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan implementasi program pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas oleh bidan desa.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *explanatory research*, karena menjelaskan hubungan antara variabel bebas dan terikatnya dijelaskan dengan menggunakan uji hipotesis. Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* (potong lintang) dimana proses pengambilan data dilakukan dalam waktu yang bersamaan antara variabel bebas serta variabel terikat pada subyek penelitian yaitu bidan desa di wilayah Kabupaten Sleman.²⁰

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan desa yang berada di Puskesmas Kabupaten Sleman yaitu berjumlah 86 orang. Perhitungan besar sampel untuk populasi kecil atau lebih kecil dari 10.000, dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar sampel

d : Tingkat kepercayaan / Ketepatan yang diinginkan

$$n = \frac{86}{1 + (86 \times 0.1^2)} = 46,23655914 = 47$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 47 bidan desa.

Dari 47 bidan desa tersebut pengambilan sampel penelitian ditentukan secara *propotional random sampling* yaitu pengambilan sampel secara proporsi dilakukan dengan mengambil subyek dari setiap strata atau setiap wilayah yang ditentukan seimbang dengan banyaknya subyek dalam masing-masing *cluster* atau wilayah. Teknik

pengambilan sampel ini digunakan untuk mendapatkan jumlah sampel yang akan diambil di setiap *cluster* / wilayah menggunakan kriteria inklusi. *Cluster* atau Wilayah yang diambil sebagai sampel dalam penelitian ini adalah terdiri dari gugus unit geografis yang dibagi menjadi 4 wilayah yaitu Kabupaten Sleman bagian Utara, bagian Timur, bagian Selatan, dan bagian Barat.

Penentuan responden penelitian didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi, kriteria-kriteria tersebut meliputi:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bidan desa yang masa kerja minimal 1 tahun
- 2) Bidan yang bertempat tinggal di desa di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Bidan desa yang sedang cuti
- 2) Bidan desa yang tidak bersedia menjadi responden penelitian

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini sebagai berikut : Hubungan pedoman kerja dengan implementasi pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman.

Tabel Tabulasi Silang Pedoman Kerja dengan Implementasi. Pemberian Kapsul Vitamin A kepada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Sleman Tahun 2013

$$p = 0,006$$

Hasil tabulasi silang data menunjukkan bahwa implementasi program pemberian kapsul vitamin A yang baik ternyata memiliki pemahaman pedoman kerja baik

Sumberdaya	Implementasi				Total	
	Kurang		Baik		N	%
Kurang	15	65,2	8	34,8	23	100,0
Baik	7	29,2	17	70,8	24	100,0
Total	22	46,8	25	53,2	47	100,0

lebih besar (69,0%) dari yang menyatakan pemahaman pedoman kerja yang kurang baik (27,8%). Dari hasil ini dapat diketahui semakin baik pedoman kerja pemberian kapsul vitamin A maka implementasinya juga semakin baik, atau sebaliknya. Oleh karena nilai p value < 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pedoman kerja dengan implementasi pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman.

Hubungan sumberdaya dengan implementasi pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel Tabulasi Silang Sumberdaya dengan Implementasi Pemberian Kapsul Vitamin A kepada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Sleman Tahun 2013

Pedoman Kerja	Implementasi				Total	
	Kurang		Baik		N	%
	N	%	N	%		
Kurang	13	72,2	5	27,8	18	100,0
Baik	9	31,0	20	69,0	29	100,0
Total	22	46,8	25	53,2	47	100,0

p = 0,013

Hasil tabulasi silang data menunjukkan bahwa implementasi pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas yang baik ternyata memiliki sumberdaya baik lebih besar (70,8%) dibandingkan yang mempunyai sumberdaya yang kurang baik (34,8%). Dari hasil ini dapat diketahui semakin baik sumberdaya yang dimiliki maka implementasi pemberian kapsul vitamin A juga semakin baik, atau sebaliknya. Oleh karena nilai p value < 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara sumberdaya dengan

implementasi pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman.

Hubungan supervisi dengan implementasi pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel Tabulasi Silang Supervisi dengan Implementasi Pemberian Kapsul Vitamin A kepada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Sleman Tahun 2013

Supervisi	Implementasi				Total	
	Kurang		Baik		N	%
	N	%	N	%		
Kurang	15	50,0	15	50,0	30	100,0
Baik	7	41,2	10	58,8	17	100,0
Total	22	46,8	25	53,2	47	100,0

p = 0,560

Hasil tabulasi silang data menunjukkan bahwa implementasi pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas yang baik ternyata memiliki supervisi yang baik lebih besar (58,8%) dibandingkan yang mempunyai supervisi yang kurang baik (50,0%). Dari hasil ini dapat diketahui ada kecenderungan semakin baik supervisi yang dilakukan maka implementasi pemberian kapsul vitamin A juga semakin baik, atau sebaliknya. Oleh karena nilai p value > 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang tidak signifikan antara supervisi dengan implementasi pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman.

Hubungan komunikasi dengan implementasi pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel Tabulasi Silang Komunikasi dengan Implementasi Pemberian Kapsul Vitamin A kepada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Sleman Tahun 2013

Komunikasi	Implementasi				Total	
	Kurang		Baik		N	%
	N	%	N	%		
Kurang	12	66,7	6	33,3	18	100,0
Baik	10	34,5	19	65,5	29	100,0
Total	22	46,8	25	53,2	47	100,0

p = 0,032

Hasil tabulasi silang data menunjukkan implementasi pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas baik ternyata mempunyai komunikasi yang baik lebih besar (65,5%) dibandingkan dengan yang mempunyai komunikasi yang kurang baik (33,3%). Dari hasil ini dapat diketahui semakin baik komunikasi yang dilakukan maka implementasi pemberian kapsul vitamin A juga semakin baik, atau sebaliknya. Oleh karena nilai p value < 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi dengan implementasi pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman.

Hubungan sikap para pelaksana dengan implementasi pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel Tabulasi Silang Sikap Para Pelaksana dengan Implementasi Pemberian Kapsul Vitamin A kepada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Sleman Tahun 2013

p value = 0,000

Hasil tabulasi silang data menunjukkan implementasi pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas yang baik mempunyai

Sikap para pelaksana	Implementasi				Total	
	Kurang		Baik		n	%
	N	%	N	%		
Kurang	17	77,3	5	22,7	22	100,0
Baik	5	20,0	20	80,0	25	100,0
Total	22	46,8	25	53,2	47	100,0

sikap para pelaksana yang baik lebih besar (80,0%) dibandingkan yang mempunyai sikap para pelaksana yang kurang baik (22,7%). Dari hasil ini dapat diketahui semakin baik sikap para pelaksana terhadap pemberian kapsul vitamin A maka implementasi pemberian kapsul vitamin A juga semakin baik, atau sebaliknya. Oleh karena nilai p value < 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap para pelaksana dengan implementasi pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman.

Hubungan dukungan lingkungan dengan implementasi pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel Tabulasi Silang Dukungan Lingkungan dengan Implementasi Pemberian Kapsul Vitamin A kepada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Sleman Tahun 2013

p value = 0,110

Hasil tabulasi silang data menunjukkan implementasi pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas yang baik mempunyai

Dukungan lingkungan	Implementasi				Total	
	Kurang		Baik		N	%
	N	%	N	%		
Kurang	8	66,7	4	33,3	12	100,0
Baik	14	40,0	21	60,0	35	100,0
Total	22	46,8	25	53,2	47	100,0

dukungan lingkungan yang baik

lebih besar (60,0%) dibandingkan dengan yang memiliki dukungan lingkungan yang kurang baik (33,3%). Dari hasil ini dapat diketahui semakin baik dukungan lingkungan terhadap pemberian kapsul vitamin A maka implementasi pemberian kapsul vitamin A juga semakin baik, atau sebaliknya. Oleh

PEMBAHASAN

Hubungan Pedoman Kerja Dengan Implementasi Program Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Ibu Nifas Oleh Bidan Desa.

Dalam hal ini pedoman kerja masuk kedalam sebuah sistem sasaran dan standar kebijakan. Pedoman kerja yang harus jelas dan struktur sehingga dapat terlelisir. Pemahaman tentang maksud umum dari suatu pedoman kerja adalah penting. Implementasi kebijakan yang berhasil bias jadi gagal (*frustrated*) ketika para pelaksana (*official*) tidak sepenuhnya menyadari terhadap pedoman kerja yang sudah disusun.²⁴

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman responden mengenai pedoman kerja pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas yang sudah ada adalah baik. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan hasil capaian angka pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas oleh bidan desa di wilayah Kabupaten Sleman salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah pemahaman yang baik dari bidan desa sebagai pelaksana program terhadap program kerja yang sudah ada.²⁴

Hubungan Sumber Daya Dengan Implementasi Program Pemberian Kapsul Vitamin A Kepada Ibu Nifas Oleh Bidan Desa.

Keberhasilan implementasi suatu kebijakan program sangat

karena nilai p value > 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang tidak signifikan antara dukungan lingkungan dengan implementasi pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sleman.

bergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Sumber daya merupakan faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja. Ketersediaan sumber daya merupakan faktor penentu kinerja sebuah kebijakan. Implementor harus mendapatkan sumber-sumber yang dia butuhkan agar program berjalan lancar. Sekalipun kebijakan memiliki tujuan dan sasaran yang jelas jika tanpa sumber daya yang tidak memadai, maka kebijakan hanya tinggal dikertas dokumen saja.¹⁹ Oleh sebab itu sumber daya harus berkesinambungan antara tenaga, dana sara dan prasarana sehingga akan menghasilkan program kebijakan/ kebijakan yang baik.

Hubungan Supervisi Dengan Implementasi Program Pemberian Kapsul Vitamin A Untuk Ibu Nifas Oleh Bidan Desa.

Karakteristik supervisi mencakup struktur birokrasi dan pola-pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi yang semuanya itu akan mempengaruhi implementasi suatu program.²⁴ Dalam melaksanakan kebijakan agar pelaksanaan sesuai dengan standar dan tujuan maka diperlukan koordinasi dengan pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan, sehingga akan meminimalkan terjadinya kesalahan.²⁴

Hubungan Komunikasi Dengan Implementasi Program Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Ibu Nifas Oleh Bidan Desa.

Implementasi sebuah program akan berjalan efektif apabila dikomunikasikan dengan metode yang baik kepada seluruh anggota sesuai dengan tujuan awal. Apabila muncul ketidakjelasan informasi yang ada maka dapat menyebabkan munculnya interpretasi yang berbeda atau kebingungan antara implementor yang satu dengan implementor lainnya, sehingga menimbulkan hasil yang tidak maksimal. Suatu program dapat berjalan secara maksimal apabila dikomunikasikan secara menyeluruh dari tingkat atas sampai ke bawah dan juga pada penerima kebijakan.

Hubungan Sikap Para Pelaksana Dengan Implementasi Program Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Ibu Nifas Oleh Bidan Desa.

Dalam penelitian ini komitmen implementor dapat dilihat dari berupa sikap para pelaksana program terhadap tugasnya dalam pelaksanaan program. Dari hasil penelitian menunjukkan cukup bagus dengan dibuktikan bahwa sebanyak (89%) para pelaksana tidak pernah jenuh dalam menjalankan tugasnya memberikan kapsul vitamin A untuk ibu nifas.

Hubungan Dukungan Lingkungan Dengan Implementasi Program Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Ibu Nifas Oleh Bidan Desa.

Salah satu yang perlu diperhatikan guna menilai kinerja implementasi program atau kebijakan adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan program tersebut. Upaya implementasi kebijakan mensyaratkan kondisi lingkungan

eksternal yang kondusif. Kondisi eksternal yang tidak kondusif dapat menjadi sumber masalah dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan atau program. Salah satunya adalah dukungan dari para pemangku jabatan dan teman seprofesi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama ini kerjasama dengan para teman sejawat, pimpinan Puskesmas, penanggung jawab program pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas dan para kader posyandu dalam rangka pelaksanaan kebijakan tersebut baik.

SIMPULAN

Implementasi kebijakan penghentian suplementasi kapsul vitamin A untuk ibu nifas di Kabupaten Sleman dinilai sudah cukup optimal. Hal ini dibuktikan dengan belum tercapainya keefektifan dari keenam variabel implementasi kebijakan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Pedoman Kerja

Pedoman kerja mengenai pemberian kapsul vitamin A ibu nifas ini tersedia dalam buku panduan manajemen suplementasi kapsul yang disusun oleh Kementerian Kesehatan Tahun 2009 secara jelas menerangkan bagaimana alur kerja menangani masalah kekurangan vitamin A di setiap daerah yang ada di Indonesia. Dalam hasil penelitian pada variabel pedoman kerja menunjukkan bahwa sebagian besar responden (61,7%) tidak mengalami kesulitan dalam memahami dan menjalankan pedoman kerja yang sudah ada.

2. Sumber daya

Ketersediaan sumber daya manusia dalam implementasi kebijakan sudah baik. Sumber daya manusia untuk melaksanakan program pemberian kapsul vitamin A ini sudah cukup memadai untuk mencakup wilayah sasaran, namun dari sisi pelatihan ketenagakerjaan mengenai vitamin A untuk ibu nifas ini sebagian besar responden (79%) menyatakan belum pernah diadakan pelatihan khusus mengenai pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas. Dari aspek sumber daya finansial untuk pelaksanaan program kurang mencukupi karena selama ini dana untuk pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas masih menjadi satu kesatuan dengan program pemberian kapsul vitamin A untuk anak. Hal ini hanya di butuhkan pemahaman kepada pelaksana terhadap keberadaan dana yang ada, sehingga bisa lebih memaksimalkan pemanfaatan dana untuk pelaksanaan kebijakan.

3. Supervisi

Koordinasi antar pelaksana di puskesmas kurang baik. Koordinasi dengan dinas kesehatan masih jarang dan pertemuan di tidak terjadwal. Dalam rangka monitoring implementasi kebijakan ini, pihak puskesmas tidak mendapatkan umpan balik dalam melakukan supervisi ke setiap bidan sebagai pelaksana program sehingga pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan ini belum dilakukan. Dari

penelitian menunjukkan sebenarnya ada struktur organisasi yaitu tim bidan desa dan gizi puskesmas tetapi sampai saat ini tidak berjalan. Pelaksana program dalam penelitian ini adalah bidan tidak pernah mendapatkan petunjuk yang jelas untuk melaksanakan program pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas yang sesuai dengan tahapan-tahapannya oleh pihak puskesmas. Para pelaksana kebijakan melaksanakan kebijakan hanya berdasarkan pemahaman mereka sendiri.

4. Komunikasi

Komunikasi antar organisasi yang dilihat dari sosialisasi program kepada para pelaksana sudah di laksanakan dengan baik. Sosialisasi program sudah dilaksanakan kepada seluruh pelaksana program di tingkat masyarakat, puskesmas ataupun di Dinas Kesehatan. Komunikasi dengan Dinas Kesehatan dilakukan terbatas hanya saat pertemuan di dinas kesehatan yang waktunya tidak tertentu, ataupun bila ada keperluan saja.

5. Sikap para pelaksana

Bidan desan sebagai pelaksana program sebagian besar (57%) bisa menerima adanya pelaksanaan program pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas yang ditujukan untuk mendukung terwujudnya sasaran pembangunan pemerintah dibidang gizi. Komitmen para implementor terhadap pelaksanaan

kebijakan ini sudah baik. Dimana para pelaksana mampu melaksanakan tugasnya. Kesadaran yang tinggi terhadap kewajiban menjadikan para pelaksana program memiliki komitmen yang tinggi terhadap pekerjaan.

6. Dukungan Lingkungan

Dukungan lingkungan sekitar para pelaksana program seperti teman sejawat para pelaksana program, kepala puskesmas sebagai penanggungjawab terlaksananya program serta pihak Dinas kesehatan daerah menyatakan mendukung dengan program yang dibuat oleh pemerintah pusat oleh para pelaksana. Bidan desa sebagai pelaksana program juga mengharapkan peran aparat desa dalam hal ini adalah kader posyandu dan bidan praktek swasta bersedia membantu dalam pelaksanaan program. Keberadaan Institusi lain yang juga melakukan program pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas sangat membantu dalam rangka mendukung keberhasilan program perbaikan gizi yang dilakukan pemerintah

SARAN

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.

Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten agar memberikan sanksi kepada bidan desa yang melaksanakan program pemberian kapsul vitamin A kepada ibu nifas yang tidak sesuai dengan pedoman kerja yang ada. Komunikasi dan koordinasi

dengan pelaksana dilaksanakan lebih sering dan terjadwal sehingga permasalahan arus informasi tentang pelaksanaan kebijakan bisa diketahui dengan baik. Monitoring di lapangan perlu dilakukan untuk melihat kondisi riil di lapangan.

2. Kepala Puskesmas di Wilayah Kabupaten Sleman.

Pihak puskesmas bekerjasama dengan dinas kesehatan kabupaten untuk bisa memberikan pelatihan khusus kepada bidan desa mengenai program pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Puskesmas agar mengadakan pertemuan rutin dengan bidan desa sebagai pelaksana program untuk evaluasi terhadap pelaksanaan program pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas.

3. Para Pelaksana Kebijakan di Kabupaten Sleman.

Koordinasi dengan pelaksana kebijakan di Puskesmas lebih ditingkatkan, sehingga dapat saling bertukar pikiran tentang permasalahan yang dihadapi oleh masing-masing anggota dalam upaya untuk pengembangan program. Sosialisasi kebijakan kepada masyarakat terus ditingkatkan dan dilaksanakan secara terencana dan terprogram sehingga kebijakan dapat diterima dengan jelas oleh masyarakat. Melakukan pencatatan terhadap pemberian kapsul vitamin A lebih terperinci lagi agar mempunyai gambaran tentang jumlah cakupan ibu nifas yang sudah diberikan kapsul vitamin A yang ada di wilayahnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dunn, William N. Analisis Kebijakan, Terjemahan Oleh

1. Drs.Samodra Wibawa, MA dkk, Edisi Ke 2:Jakarta.1999.
2. United Nations. Laporan Tujuan Pembangunan Millenium (The Millenium Development Goal Report). New York.
3. Kementrian Kesehatan. Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2010-2014. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2010.
4. Pusat Data dan Surveilans Epidemolofi. Indikator Kesehatan Indonesia 2005-2009. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2010.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2010. Sleman: Dinkes Kab.Sleman, 2011.
6. B, Budioro. Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM UNDIP. Semarang: Badan Penerbit UNDIP, 2006.
7. Direktorat Bina Gizi Masyarakat Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A Tahun 2009. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2009.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Laporan Hasil Pemberian Vitamin A Dosis Tinggi . Sleman: Dinkes Kab.Sleman, 2011.
9. G, Winarno F. Kimia Pangan dan Gizi. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
10. Sediaotama, Achmad Djaini. Ilmu Gizi Untuk Medis dan Profesi di Indonesia. Jakarta: PT Dian Rakyat, 1987.
11. Kementrian Kesehatan RI. Informasi Tentang Vitamin A Meningkatkan Daya Tahan Tubuh.Jakarta: Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Kementrian Kaesehatan RI, 1993.
12. Kementrian Kesehatan RI. Pedoman Pemberian Vitamin A Dosis Tinggi. Jakarta: Kemenkes RI, 2000. (Online). (<http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/getbitstream/?media=/123456789/1374/1/BK2000-Sep29.pdf>, diakses 22 Mei 2012)
13. Harbandinah. Dasar-dasar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat. 1998.
14. Saleha, Siti. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Merdeka, 2009.
15. Anonim. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
16. Subarsono. Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005.
17. Rahmawati, A. Implentasi Kebijakan Pemerintah Kota Semarang Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Gelandangan Kota Semarang. Semarang: Fakultas Hukum Universitas Negeri semarang. (Skripsi). 2007. (online) (digilib.unnes.ac.id/gsdll/collect/skripsi/arcives/HASHa271.dir/doc.pdf, diakses pada 22 Mei 2012)
18. Anonim. Implementasi Program Jaminan Kesehatan di Desa Manisak Kecamatan Mandailing Natal. Medan: Universitas Sumatera Utara. (Skripsi). (Online) (repostosri.usu.ac.id/bitstream/123456789/22206/5/Chapter%201.pdf, diakses 1 Juni 2012)
19. Winarno, Budi. Kebijakan Publik Teori dan Proses Edisi Revisi. Yogyakarta: Media Pressindo.

20. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Asdi Mahasatya, 2005.
21. Santosa, PB & Ashari. *Analisis Statistik dengan Microsoft Excel & SPSS, ED1*. Yogyakarta : Andi, 2005
Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV.Alfabeta, 2007
22. Burhanudin, Y. Administrasi Pendidikan. Jakarta: Binarupa Aksara, 2005.
23. Siagian, Sondang P. Teori Motivasi Dan Aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta, 2004.
24. Subarsono, AG. Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasinya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005.
25. Yuwono, Teguh dan Badjuri Abdulkahar. Kebijakan Publik, Konsep dan Strategi. Cetakan II. Semarang: Undip, 2003.
26. Tuharea, Rosmila. Analisis Fakto-faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Penemuan Pasien TB Paru Dalam Program Penanggulangan TB Di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2010. Semarang: Undip, 2010. (Tesis)
27. Siagian, Sondang P. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara, 2009.
28. Azwar, Azrul. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Bina Rupa Aksara, 1996.
29. Sehramm, Lawrence And Wilbul Kincaid. Asas-asas Komunikasi Antar Manusia, Penerjemah Agus Setiadi. Jakarta: LP3ES. (Online)
(<http://libmed.ugm.ac.id/?pg=collection&co=kti>, diakses pada tanggal 17 Januari 2014)
30. Agustino, Leo. Dasar-dasar Kebijakan Publik. Bandung: CV. Alfabeta. 2012.