

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN JAMINAN PERSALINAN DALAM MENINGKATKAN CAKUPAN PERSALINAN TENAGA KESEHATAN DI KABUPATEN SITUBONDO TAHUN 2013

ANALYSIS OF IMPLEMENTING A MATERNITY BENEFIT FOR THE UNINSURED POLICY IN IMPROVING SKILLED BIRTH ATTENDANCE COVERAGE IN SITUBONDO IN 2013

Gurendro Putro

Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Surabaya

ABSTRACT

Background: The policy of Maternity Benefit for the Uninsured (Jampersal) is based on the philosophy to reduce maternal mortality and infant. The Minister of Health Regulation number 2562/Menkes/Per/XII/2011 on A Maternity Benefit for the Uninsured Persons's Technical Guidelines ensures that the government provides services to pregnant women with antenatal care (ANC), parturition and post-parturition for free, including the use of contraceptives post parturition.

Objective: To know the confidence's level of pregnant women in seeking help for parturition from the health provider, the provider commitment to Jampersal policy, and Jampersal socialization in the community.

Methods: Cross-sectional and purposive sampling are used for descriptive analysis. Data collection is conducted with interview using a questionnaire to 40 mothers and 40 midwives in the district Situbondo. Data is also collected through secondary data from the district health office Situbondo and hospital.

Results: From the 40 respondents that had been interviewed, 92.5% ask for help to providers, but as much as 7.5% ask for partus help from traditional birth attendants. In addition, the Jampersal still charged costs to maternal care to as many as 12 people (30%). This is non-conforming to Jampersal policy of giving free maternal care. In Jampersal implementation in Situbondo, 50% of midwives have good commitment. While 27.5% showed medium commitment and the remaining 22.5% is less committed. The magnitude of this commitment varies. Respondents with the age of 30-39 years shows excellent commitment (55%), and those who work for 1-9 years are committed (50%). Socialization of Jampersal policy hasn't been optimal. Jampersal is still not known by all pregnant women yet. The term "free treatment" is confused with the health card policy.

Conclusion: There is a high trust level in pregnant women who asks for partus help (92.5%). Commitment of provider in running the Jampersal policy is still high. Jampersal socialization hasn't reached the optimal level because people still do not understand the conditions of Jampersal.

Suggestion: Since birth delivery by the traditional birth attendants is still common, the midwife should work with traditional birth attendants in terms of infant care such as bathing, and give incentives when collaborating in handling after partus. There is a need to improve midwife skills in detecting the risk of pregnancy and childbirth. Socialization Jampersal need to involve community leaders, and religion leaders.

Keywords: Jampersal, pregnant women' trust, Provider Commitment.

ABSTRAK

Latar Belakang: Kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal) secara filosofi untuk menurunkan angka kematian ibu maternal dan bayi. Dalam kebijakan Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan, pemerintah member jaminan pada seluruh ibu hamil dengan pelayanan Antenatal Care (ANC), partus dan post partus dengan gratis, termasuk pemakaian alat kontrasepsi pasca partus.

Tujuan: mengetahui tingkat kepercayaan ibu dalam mencari pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan, komitmen tenaga kesehatan dalam menjalankan kebijakan Jampersal serta sosialisasi Jampersal di masyarakat.

Metode: *cross sectional* dan memilih sampel secara purposive dengan menganalisis secara deskriptif. Pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner sebanyak 40 responden ibu yang telah melahirkan dan 40 bidan yang bertugas di wilayah Kabupaten Situbondo. Selain itu melakukan analisis data sekunder dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dan rumah sakit.

Hasil : dari 40 responden yang diwawancarai, sebesar 92,5% meminta pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan. Namun sebanyak 7,5% lainnya mencari pertolongan persalinan kepada dukun bayi. Selain itu, dalam pelaksanaan Jampersal masih ada ibu bersalin yang dimintai biaya persalinan sebanyak 12 orang (30%). Hal ini tidak sesuai dengan kebijakan Jampersal yang memberikan persalinan gratis. Dalam pelaksanaan kebijakan Jampersal di kabupaten Situbondo, bidan yang mempunyai komitmen baik sebesar 50%. Sedangkan yang komitmennya sedang sebesar 27,5% dan komitmennya kurang sebesar 22,5%. Besarnya komitmen ini bervariasi jika dilihat dari umur 30-39 tahun komitmennya baik sebesar 55%, dan lama kerja 1-9 tahun mempunyai komitmen baik sebesar 50%. Sosialisasi tentang kebijakan Jampersal belum optimal. Belum semua ibu hamil mengetahui, bahkan istilah Jampersal masih banyak yang belum mengetahui, yang diketahui istilah "pengobatan gratis", hasil akan rancu dengan kebijakan Jamkesmas.

Kesimpulan: tingkat kepercayaan ibu dalam mencari pertolongan persalinan masih besar (92,5%). Komitmen tenaga kesehatan dalam menjalankan kebijakan Jampersal masih tinggi, sosialisasi tentang Jampersal masih belum optimal, karena masyarakat masih belum mengerti istilah Jampersal.

Saran: Masih adanya persalinan oleh dukun bayi, maka sebaiknya bidan bekerjasama dengan dukun bayi dalam hal perawatan bayi misalnya cara memandikan yang benar dan memberi insentif ketika berkolaborasi dalam penanganan pasca persalinan. Perlunya peningkatan *skill* atau ketrampilan bidan dalam mendeteksi persalinan dan risiko kehamilan, sosialisasi Jampersal

sal perlu melibatkan tokoh masyarakat, ulama atau pesantren.

Kata Kunci: Jampersal, kepercayaan ibu hamil, komitmen petugas.

PENGANTAR

Dalam Undang-Undang No. 36/2009 tentang Kesehatan, pada pasal 5 ayat (1) menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, ayat (2) ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau dan pada ayat (3) menyatakan bahwa setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Selanjutnya pada pasal 6 ditegaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan¹.

Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKB sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKN) baru lahir 19 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDG's 2000*) pada tahun 2015, diharapkan angka kematian ibu menurun dari 228 pada tahun 2007 menjadi 102 dan angka kematian bayi menurun dari 34 pada tahun 2007 menjadi 23².

Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, komplikasi puerperium 8%, partus macet 5%, abortus 5%, trauma obstetric 5%, emboli 3%, dan lain-lain 11% (SKRT 2001). Kematian ibu juga diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan dengan tiga terlambat ("3T"), diantaranya terlambat dalam pemeriksaan kehamilan, terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai difasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi. Selain itu ada empat terlalu ("4T") yaitu, terlalu muda saat melahirkan; terlalu tua masih juga melahirkan; terlalu banyak anak; dan terlalu dekat jarak melahirkan³.

Jaminan Persalinan (Jampersal) sudah diperkenalkan oleh Menteri Kesehatan sejak tahun 2011. Jampersal bertujuan untuk masyarakat yang belum mempunyai jaminan pelayanan kesehatan, dan tidak terbatas pada masyarakat miskin atau kurang mampu meski sebenarnya Jampersal adalah perpanjangan dari Jamkesmas. Perbedaan Jamkesmas

dan Jampersal adalah pada jenis pelayanan yang diberikan, dimana Jampersal hanya melayani ibu hamil empat kali pemeriksaan selama hamil, melahirkan baik di puskesmas, bidan polindes, Bidan Praktek Mandiri (BPM) atau klinik bersalin yang mengikuti program Jampersal, atau bahkan di rumah sakit pemerintah atau di rumah sakit swasta yang mengikuti program Jampersal sampai dilakukan tindakan operasi atas indikasi, pemeriksaan ibu nifas dan bayinya empat kali pemeriksaan, rujukan ke rumah sakit atas indikasi, termasuk fasilitas layanan KB satu kali untuk ibu yang baru melahirkan diberikan selama masih dalam masa 42 hari^{4,5,6}.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat kepercayaan ibu hamil dalam memanfaatkan Jampersal, mengetahui komitmen tenaga kesehatan dalam menjalankan kebijakan Jampersal dan mengetahui sosialisasi kebijakan Jampersal di masyarakat.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah diskriptif dengan *cross sectional*, yang mengambil data pada waktu tertentu. Populasi penelitian ini bidan dan ibu hamil di wilayah kerja Kabupaten Situbondo. Sampel penelitian ini sebanyak 80 responden, terdiri dari 40 responden ibu hamil dan 40 responden bidan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kabupaten Situbondo merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang cukup dikenal dengan sebutan Daerah Wisata Pantai Pasir Putih yang terletak di posisi antara 7° 35' - 7° 44' Lintang Selatan dan 113° 30' - 114° 42' Bujur Timur. Kabupaten Situbondo berbatasan dengan Selat Madura di sebelah utara, sebelah timur berbatasan dengan Selat Bali, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Bondowoso dan Kabupaten Banyuwangi, serta sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Probolinggo⁷.

Luas Kabupaten Situbondo adalah 1.638,50 km² atau 163.850 Ha, dan bentuknya memanjang dari barat ke timur kurang lebih 150 km. Pantai utara umumnya merupakan dataran rendah dan di sebelah selatan merupakan dataran tinggi dengan rata-rata lebar wilayah kurang lebih 11 km. Dari 17 kecamatan yang ada, diantaranya terdiri dari 13 kecamatan memiliki pantai dan 4 kecamatan tidak memiliki pantai, yaitu Kecamatan Sumbermalang, Kecamatan Jati-banteng, Kecamatan Situbondo, dan Kecamatan Panji. Kabupaten Situbondo memiliki rata-rata curah hujan sebesar 112,46 mm per tahunnya sehingga daerah ini tergolong daerah kering. Kabupaten Situbondo berada pada ketinggian 0 - 1.250 m di atas permukaan air laut⁸.

Kabupaten Situbondo terdiri dari 17 wilayah Kecamatan, 4 Kelurahan, 132 Desa, 660 Dusun/Lingkungan, 1.307 Rukun Warga (RW) dan 3.325 Rukun Tetangga (RT). Jumlah desa terbanyak berada di Kecamatan Panji, yaitu sebanyak 12 desa dan yang paling sedikit jumlah desa di Kecamatan Banyuputih, yaitu sebanyak 5 desa. Sedangkan 4 kelurahan berada di Kecamatan Situbondo (2 kelurahan) dan Kecamatan Panji (2 kelurahan), dari 136 desa yang ada, 33 desa diantaranya tergolong wilayah perkotaan dan 103 wilayah pedesaan⁸.

Hasil Proyeksi Penduduk 2011, penduduk Kabupaten Situbondo berjumlah 652.042 jiwa terdiri dari 318.157 jiwa laki-laki dan 333.885 jiwa perempuan. Sehingga memiliki angka rasio sex sebesar 95,29 yang berarti bahwa dari 100 penduduk perempuan terdapat 95 penduduk laki-laki. Angka Kepadatan penduduk tahun 2011 di Kabupaten Situbondo setiap km² adalah 398 jiwa⁹.

Dana total APBD Kabupaten Situbondo pada tahun 2011 mencapai Rp905.069.747.982,00 sedangkan total anggaran kesehatan Rp102.598.555.211,00 atau 9,80 % dari total anggaran kabupaten. Angka Pertumbuhan Ekonomi di Kabupaten Situbondo tahun 2009 mencapai 5,15%, sedangkan di tahun 2009 mencapai 5,75%. Pertumbuhan pada tahun 2009 sudah di atas 5% dan tergolong cukup, hal ini disebabkan kondisi perekonomian yang mulai normal⁷.

Tingkat Kepercayaan Ibu Hamil Dalam Memanfaatkan Jampersal

Karakteristik responden pada ibu yang telah melahirkan pada periode tahun 2011 sampai dengan tahun 2013 telah dilakukan wawancara sebanyak 40 orang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu yang Pada Periode Kebijakan Jaminan Persalinan di Kabupaten Situbondo Tahun 2013

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
Umur		
≤ 29 tahun	20	50%
≥ 30 tahun	20	50%
Pendidikan		
≤ tamat SD	22	55%
≥ tamat SMP	18	45%
Jumlah anak		
≤ 2 anak	28	70%
≥ 3 anak	12	30%
Penolong persalinan		
Dukun bayi	3	7,5%
Tenaga kesehatan	37	92,5%
Biaya Persalinan		
Gratis	28	70%
Bayar	12	30%

Pada kategori umur ibu yang melahirkan pada umur ≤ 29 tahun terdapat 20 orang (50%) demikian juga pada umur ≥ 30 tahun sebanyak 20 orang (50%). Tingkat pendidikan responden banyak pada tamat SD ke bawah yaitu 55% disbanding dengan tamat SMP ke atas sebesar 45%. Responden yang mempunyai anak ≤ 2 anak sebanyak 70%, namun masih ada sebesar 30% responden yang mempunyai anak ≥ 3.

Responden meminta pertolongan pada tenaga kesehatan sebesar 92,5% dan yang masih meminta pertolongan kepada dukun bayi sebesar 7,5%. Namun jika ditanya tentang pembayaran dalam proses persalinan masih ada yang ditolong oleh tenaga kesehatan tetapi masih dipungut biaya. Responden yang dipungut biaya saat persalinan baik oleh dukun bayi dan tenaga kesehatan sebesar 30%, Sedangkan untuk yang tidak membayar dan ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 70%.

Pada kenyataannya masih banyak ibu hamil yang mempunyai kepercayaan kepada tenaga kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan dan pasca melahirkan. Namun disisi lain, masih ada pembayaran yang dilakukan oleh responden ketika memeriksa kehamilan, pertolongan persalinan dan pasca persalinan (nifas). Padahal kebijakan Jampersal tidak memungut pembayaran pada ibu hamil mulai pemeriksaan kehamilan, persalinan dan pasca persalinan. Hal ini yang perlu dilakukan sosialisasi lebih mendalam baik kepada tenaga kesehatan maupun ibu hamil sebagai penerima manfaat kebijakan Jampersal.

Setelah persalinan, ibu diikutkan program Keluarga Berencana (KB), namun pada tahun 2012 peserta KB baru alat kontrasepsi yang paling banyak dipakai adalah suntik dan pil (non MKJP) sebesar 89,1%. Padahal dalam program KB sebaiknya ibu yang memasang alat kontrasepsi dengan metode MKJP, seperti IUD, Implant dan MOW dan data tahun 2012 menunjukkan 10,9%.

Komitmen Tenaga Kesehatan Dalam Menjalankan Kebijakan Jampersal

Wawancara yang dilakukan pada 40 responden yang berprofesi sebagai tenaga bidan di wilayah Kabupaten Situbondo didapatkan hasil komitmen sebagai berikut:

Tabel 2. Komitmen Bidan dalam Menjalankan Program Jaminan Persalinan di Kabupaten Situbondo Tahun 2013

Komitmen	Jumlah	Persentase
Kurang	9	22,5
Sedang	11	27,5
Baik	20	50,0
Total	40	100,0

Jika dilihat dari tabel di atas bahwa komitmen responden terhadap kebijakan Jaminan Persalinan terdapat 22,5% yang kurang. Walaupun yang komitmennya sedang sebanyak 27,5% , sedangkan yang komitmennya baik sebanyak 50%.

Responden yang mempunyai lama bekerja di instansi kesehatan baik pada level kabupaten maupun puskesmas dan dalam hasil penelitian ini dikategorikan menjadi 3 yaitu pada lama kerja 1-9 tahun, 10-19 tahun dan ≥ 20 tahun. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 3. Tabulasi Silang Masa Kerja dengan Komitmen Bidan dalam Menjalankan Program Jaminan Persalinan di Kabupaten Situbondo Tahun 2013

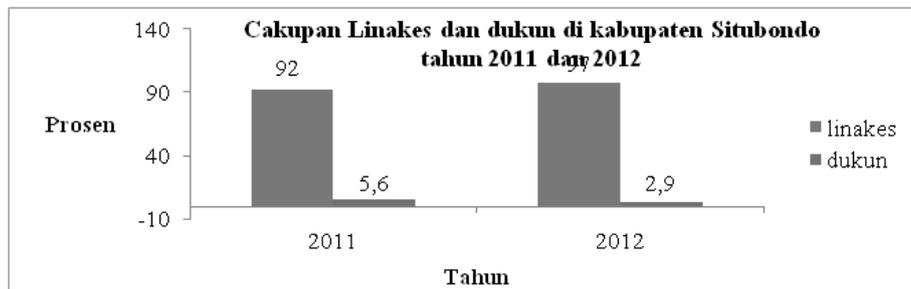
masa kerja	Komitmen			Total
	Kurang	Sedang	Baik	
1-9 tahun	3 (33,3%)	6 (54,5%)	10 (50,0%)	19 (47,50%)
10-19 tahun	1 (11,1%)	3 (27,3%)	6 (30,0%)	10 (25,0%)
≥ 20 tahun	5 (55,6%)	2 (18,2%)	4 (20,0%)	11 (27,5%)
Total	9 (100%)	11 (100%)	20 (100%)	40 (100%)

Responden yang mempunyai masa kerja antara 1-9 tahun mempunyai komitmen yang baik dalam menjalankan kebijakan Jaminan Persalinan yaitu sebanyak 50% dan lebih tinggi dibanding yang lainnya. Responden yang mempunyai masa kerja e" 20 tahun

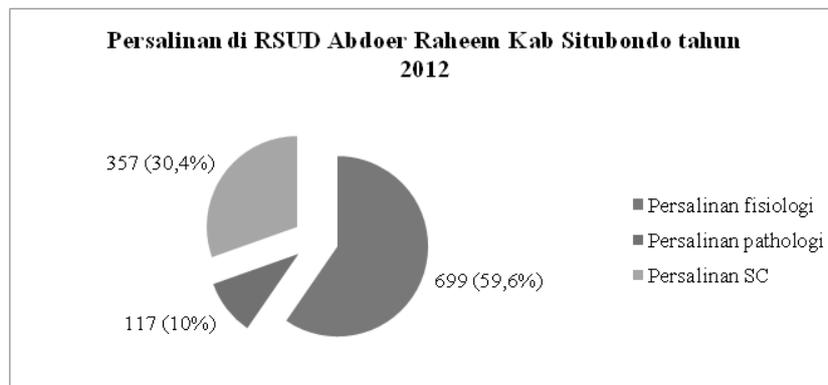
mempunyai komitmen yang kurang dalam menjalankan kebijakan Jaminan Persalinan yaitu sebanyak 55,6%. Pada komitmen yang sedang juga diraih pada masa kerja 1-9 tahun yang terbanyak yaitu 54,5%, jika dibanding dengan masa kerja yang lebih lama. Menurut Meyer, bahwa komitmen berhubungan dengan perilaku pekerja¹⁰. Menurut Putro¹¹, bahwa komitmen pekerjaan dipengaruhi oleh value atau nilai seseorang dalam hidupnya dengan nilai signifikansi p=0,0001.

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan berdasarkan data dari dinas kesehatan kabupaten Situbondo, bahwa pada tahun 2011 sebanyak 92%, sedangkan yang ditolong oleh dukun sebanyak 5,6%. Data ini mengalami peningkatan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2012, yaitu sebanyak 97%, sedangkan pertolongan persalinan oleh dukun mengalami penurunan yaitu sebesar 2,9%. Uraian data tersebut dapat dilihat pada Gambar di bawah ini.

Persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Abdoer Raheem Kabupaten Situbondo, pada tahun 2012 terdapat 1.173 persalinan dengan perincian lahir secara fisiologi sebanyak 699 ibu hamil, secara patologi sebanyak 117 ibu hamil dan secara *secio cesaria* sebanyak 357 ibu hamil¹².



Gambar 1. Cakupan Linakes dan Dukun di Kabupaten Situbondo Tahun 2011 dan 2012



Gambar 2. Persalinan di RSUD Abdoer Raheem Kabupaten Situbondo Tahun 2012

Sosialisasi Kebijakan Jampersal di Masyarakat

Kegiatan sosialisasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo pada internal pegawai yang terlibat, yaitu pada bidan koordinator puskesmas. Pemasangan spanduk tentang Jampersal dilakukan pada puskesmas dan puskesmas pembantu. Selain itu sosialisasi pada Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) baik Muslimat dan PKK Kabupaten Situbondo, dimana petugas kesehatan dinas kesehatan sebagai pembicara pada acara tersebut.

Pentingnya sosialisasi kebijakan Jampersal pada internal petugas kesehatan, agar dapat dimengerti dan dijalankan sesuai dengan aturan. Kebijakan Jampersal pada tujuannya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, sehingga pada akhirnya didapatkan peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan bagi masyarakat. Secara administrasi perlu dibenahi agar lebih simpel dan mudah, sehingga petugas kesehatan sebagai pelaksana kebijakan Jampersal lebih bersemangat dan mempunyai komitmen yang tinggi dalam menjalankannya.

Sosialisasi pada aparat pemerintah daerah, lintas sektor, legislatif, agar mendapat dukungan baik finansial dan pengawasan dalam pelaksanaan kebijakan Jampersal. Serta tokoh masyarakat dan lembaga swadaya masyarakat dan organisasi massa, dimana di Kabupaten Situbondo banyak berdiri pondok pesantren, sehingga wadah pesantren tersebut dapat digunakan untuk penyuluhan tentang program KIA dan Jampersal.

Demikian pula pada ibu yang masih mempunyai kesempatan untuk hamil dan mempunyai anak, juga seharusnya mendapat sosialisasi kebijakan Jampersal, bisa lewat PKK Pemerintah Daerah kabupaten Situbondo, PKK Kecamatan dan PKK desa/kelurahan, atau lewat kelompok tertentu agar mendapat penjelasan yang benar tentang Jampersal dan dapat memanfaatkan Jampersal dengan baik dan benar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Secara budaya, Kabupaten Situbondo merupakan daerah pandalungan, artinya perpaduan antara budaya jawa dan madura, bahkan sebagian penduduk menggunakan bahasa madura. Pada masyarakat yang demikian ini, kepatuhan terhadap pemimpin atau Kiayi atau pemilik pondok pesantren sangat tinggi. Tingkat kepercayaan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan, pertolongan persalinan dan pemeriksaan pasca partus masih tinggi ke tenaga kesehatan, terutama pada bidan. Dari wawancara dengan responden yang masih menggunakan tenaga kesehatan dalam persalinan sebesar 92,5%.

Komitmen tenaga kesehatan dalam menjalankan kebijakan Jampersal masih tinggi, walaupun masih ada yang mempunyai komitmen yang kurang. Pegawai yang masa kerja masih baru mempunyai komitmen yang baik sebesar 50% daripada yang sudah lama bekerja hanya mempunyai komitmen sebesar 20%. Termasuk pegawai yang telah mendapat pelatihan mempunyai komitmen baik terhadap kebijakan Jampersal sebesar 75%. Sosialisasi kebijakan Jampersal belum berjalan dengan baik, hanya sebatas pada tenaga kesehatan, dan kelompok tertentu. Masih banyak masyarakat yang belum mengerti tentang kebijakan Jampersal.

Saran

Masih adanya persalinan oleh dukun bayi, maka sebaiknya bidan bekerjasama dengan dukun bayi dalam hal perawatan bayi misalnya cara memandikan yang benar dan memberi insentif ketika berkolaborasi dalam penanganan persalinan. Petugas kesehatan sebaiknya mendapat pelatihan tentang teknis kebidanan, untuk meningkatkan skill dalam perawatan kehamilan, penanganan risiko kehamilan serta pasca partus.

Sosialisasi kebijakan Jampersal sebaiknya lewat tokoh masyarakat, para Kiayi dan PKK baik ditingkat kabupaten, kecamatan maupun desa/kelurahan.

REFERENSI

1. Undang Undang No. 36/2009 tentang kesehatan, kementerian kesehatan RI, Jakarta, 2009.
2. Kementerian Kesehatan RI, Permenkes 2562/Menkes/Per/XII/ 2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan persalinan, Jakarta, 2011.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Jampersal Dukung Persalinan Aman, Surabaya, 2012.
4. Jampersal: Program Unggulan yang Kurang Bergema, <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/archives/category/berita-jampersal>, [Diakses tanggal 13 Agustus 2012].
5. Surabaya eHealth, Kini Bersalin Tanpa Biaya Bukan Sekedar Mimpi, <http://www.Dinkes.Surabaya.go.id>, [Diakses tanggal 13 Agustus 2012].
6. Implementasi JAMPERSAL Wujud Percepatan Penurunan AKI dan AKB, <http://dinkes-sleman.go.id>, [Diakses tanggal 13 Agustus 2012].
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo 2011, Situbondo, 2011.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo 2012, Situbondo, 2012.

9. Pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo, 2011, Kabupaten Situbondo Dalam Angka Tahun 2011, Situbondo, 2011.
10. Meyer J.P., Thomas E., Bencker and Christian V, Employee Commitment And Motivayion A Conceptual Analysis and Inegrative Model, *Journal of Applied Psychology*, 2004;89(6):991-1007.
11. Putro G, Pengaruh Kesesuaian Nilai Pekerjaan, Komitmen Pekerjaan dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Proses dan Kinerja Output Petugas Puskesmas, Disertasi, Universitas Airlangga, Surabaya, 2008.
12. RSUD Abdoer Raheem, Laporan Kegiatan Poli Kebidanan RSUD Abdoer Raheem Kabupaten Situbondo Tahun 2013, Situbondo, 2013.