

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jaminan Persalinan (Jampersal) adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Permenkes RI No. 2562, 2011).

Jaminan Persalinan (Jampersal) merupakan upaya untuk menjamin dan melindungi proses kehamilan, persalinan, pasca persalinan dan pelayanan KB pasca salin, sehingga manfaatnya terbatas dan tidak dimaksud untuk melindungi semua masalah kesehatan individu. Pelayanan persalinan (Jampersal) dilakukan secara terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan (Permenkes RI No. 2562, 2011).

Komitmen *Global World Health Organization* (WHO), Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang kesehatan Nomor 36/2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan hak fundamental setiap penduduk, sehingga setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, oleh karena itu Pemerintah berkewajiban dan bertanggungjawab untuk menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat termasuk masyarakat miskin dan tidak mampu. Kendala penting untuk mengakses persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah keterbatasan dan ketidak-tersediaan biaya sehingga

diperlukan kebijakan terobosan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap persalinan yang sehat, Pemerintah memberikan kemudahan pembiayaan melalui Jaminan Persalinan (Jampersal). Jaminan persalinan dimaksudkan untuk menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan jaminan persalinan yang tujuannya untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan, meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan, meningkatkan cakupan pelayanan Keluarga Berencana pasca salin, meningkatkan cakupan penanganan komplikasi ibu hamil, serta terselenggaranya pengelolaan keuangan efisien, efektif, transparan dan akuntabel.

Kebijakan Operasional sebagaimana tercantum dalam SK Menkes No.515/Menkes/SK/III/2011 tentang penerima dana penyelenggaraan Jamkesmas dan Jampersal di pelayanan dasar untuk tiap Kabupaten/Kota tahun anggaran 2011 diatur beberapa poin, diantaranya pengelolaan Jampersal di setiap jenjang Pemerintahan (Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/Kota) menjadi satu kesatuan dengan pengelolaan JAMKESMAS dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Pengelolaan kepesertaan Jampersal merupakan perluasan kepesertaan dari program Jamkesmas yang mengikuti tata kelola kepesertaan dan manajemen Jamkesmas, namun dengan kekhususan dalam hal penetapan pesertanya. Pelayanan diselenggarakan dengan prinsip portabilitas dan terstruktur berjenjang berdasarkan rujukan.

Pola morbiditas maternal menggambarkan pentingnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, karena sebagian besar komplikasi terjadi pada sekitar persalinan. Adapun cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan secara Nasional pada tahun 2010 adalah 82,2% hasil analisis RISKESDA (2010). Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi. Hal tersebut menilik capaian penurunan AKI di beberapa negara Asean. AKI di negara-negara Asean sudah menempati posisi 40-60 per 100 ribu kelahiran hidup. Di Indonesia berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 masih menempati posisi 305 per 100 ribu kelahiran hidup. Sementara itu, data capaian kinerja Kemenkes RI tahun 2015-2017 menunjukkan telah terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu. Jika di tahun 2015 AKI mencapai 4.999 kasus maka di tahun 2016 sedikit mengalami penurunan menjadi 4.912 kasus dan di tahun 2017 mengalami penurunan tajam menjadi sebanyak 1.712 kasus AKI (SUPAS 2015).

Kematian ibu juga masih banyak diakibatkan faktor risiko tidak langsung berupa keterlambatan (Tiga Terlambat), yaitu terlambat dalam pemeriksaan kehamilan, terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi. Salah satu upaya pencegahannya adalah melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Kementrian Kesehatan, 2017).

Persalinan oleh tenaga kesehatan pada kelompok sasaran miskin baru mencapai sekitar 69,3% sedangkan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan baru mencapai 55,4%. Salah satu kendala

penting untuk mengakses persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah keterbatasan dan ketidakterediaan biaya sehingga diperlukan kebijakan terobosan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan melalui kebijakan. Berbagai terobosan telah dilaksanakan dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, namun belum mampu memberikan hasil yang signifikan terhadap penurunan AKI dan AKB diantaranya Program Safe Motherhood, Program Kemitraan Bidan dan Dukun, Strategi Making Pregnancy Safer (MPS), Pengembangan Puskesmas Poned, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), MTBS dan terobosan terbaru adalah Jaminan Persalinan (JAMPERSAL). (Kementrian Kesehatan, 2017).

Kabupaten Indragiri Hilir merupakan salah satu penyumbang angka kematian ibu dan angka kematian bayi, dari data yang di dapat bahwa angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Indragiri Hilir tahun 2018 sebanyak 23 orang, tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 29 orang dan angka kematian bayi (AKB) tahun 2018 sebanyak 16 orang, tahun 2019 sebanyak 21 orang, dengan adanya kebijakan pemerintah tentang Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) diharapkan seluruh ibu hamil dapat memanfaatkan program ini secara maksimal sehingga dapat mencapai tujuan program Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) tersebut (Profil Dinas Kesehatan Kab. Indragiri Hilir, 2019).

Data World Health Organization (WHO) mengenai status kesehatan nasional pada capaian target Sustainable Development Goals (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat AKI sebanyak

216 per 100.000 kelahiran hidup. Sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah kehamilan, persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio AKI masih dirasa cukup tinggi sebagaimana ditargetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2017).

Kondisi Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2019, dengan cakupan ibu hamil 822.923 orang, dari 30 Puskesmas. Dari 30 Puskesmas yang ada di Kabupaten Indragiri Hilir yang paling sedikit melayani Jaminan Persalinan (Jampersal), adalah UPT Puskesmas Tembilahan Kota. Pada tahun 2018, ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya menggunakan Jampersal hanya 12 orang. Pada tahun 2019 terdapat 15 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya menggunakan Jampersal.

Menurut hasil survey yang dilakukan peneliti pada bulan Januari – Juni 2020 dengan jumlah 15 orang. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 September 2020 terhadap 1 orang ibu hamil yang menggunakan Jampersal dapat diketahui bahwa ibu hamil awalnya tidak mengetahui adanya program Jampersal yang membiayai pemeriksaan kehamilan. Kebanyakan ibu hamil hanya mengetahui bahwa Jampersal hanya untuk ibu bersalin.

Program jampersal merupakan kebijakan baru Pemerintah yang tidak terlepas dari timbulnya permasalahan-permasalahan dalam pelaksanaannya. Program Jampersal ini mulai ada pada tahun 2017 dan sudah di sosialisasikan ke Masyarakat dan Kelurahan yang ada di Kecamatan Tembilahan. Pada awal ada program ini hanya sedikit yang mengetahui adanya pembiayaan untuk pemeriksaan ibu hamil, yang lebih banyak digunakan itu untuk pembiayaan persalinan. Karna yang diharapkan pemerintah dengan adanya Jaminan

Persalinan ini adalah menekan angka kelahiran dengan dukun bayi. Kehadiran jaminan persalinan juga diharapkan dapat mengurangi terjadinya tiga terlambat dan meningkatkan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB. Banyaknya ibu hamil tidak menggunakan tenaga kesehatan maupun memanfaatkan fasilitas kesehatan sebagai penolong persalinan dikarenakan oleh faktor ketidaktahuan ibu adanya program jampersal, kurangnya dukungan dari keluarga, pendidikan, letak geografis yang tidak mendukung karena sebagian dari desa dengan melewati perairan, dan faktor masalah finansial.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil dalam Penggunaan Jampersal di UPT Puskesmas Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :“Apakah Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil dalam Penggunaan Jampersal di UPT Puskesmas Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuinya hubungan umur, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi, pengetahuan, sikap dan ekonomi ibu Hamil dalam

penggunaan jampersal di UPT Puskesmas Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi, pengetahuan, sikap dan penghasilan ibu hamil dalam penggunaan jampersal di UPT Puskesmas Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir.

1.3.2.2 Diketuainya hubungan umur ibu hamil terhadap penggunaan jampersal di UPT Puskesmas Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir.

1.3.2.3 Diketuainya hubungan pendidikan ibu hamil terhadap penggunaan jampersal di UPT Puskesmas Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir.

1.3.2.4 Diketuainya hubungan pekerjaan ibu hamil terhadap penggunaan jampersal di UPT Puskesmas Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir.

1.3.2.5 Diketuainya hubungan sumber informasi ibu hamil terhadap penggunaan jampersal di UPT Puskesmas Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir.

1.3.2.6 Diketuainya hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap penggunaan jampersal di UPT Puskesmas Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir.

1.3.2.7 Diketuainya hubungan sikap ibu hamil terhadap penggunaan jampersal di UPT Puskesmas Tembilihan Kota Kabupaten Indragiri Hilir.

1.3.2.8 Diketuainya hubungan penghasilan ibu hamil terhadap penggunaan jampersal di UPT Puskesmas Tembilihan Kota Kabupaten Indragiri Hilir.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi STIKes Al Insyirah

Sebagai bahan masukan dan menambah referensi yang berkaitan dengan Hubungan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Sumber informasi, Pengetahuan, Sikap dan Ekonomi Ibu dalam Penggunaan Jampersal.

1.4.2 Bagi UPT Puskesmas Tembilihan Kota

Sebagai bahan masukan kepada Kepala UPT Puskesmas Tembilihan Kota dan tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dalam mengevaluasi pencapaian program Jampersal.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan masukan dan informasi yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya yang akan meneliti dalam hal asuhan kebidanan khususnya yang berhubungan dengan Jaminan Persalinan.

1.4.4 Bagi Ibu Hamil

Sebagai bahan pengetahuan responden terutama dalam hal penggunaan jaminan persalinan (JAMPERSAL).

1.5 Penelitian Terkait

Berdasarkan penelitian terkait dari proposal ini dengan berbagai jurnal pendukung sebagai berikut.

Tabel 1.1
Penitian Terkait

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul	Design Penelitian	Hasil penelitian
1	Winda Oktari	2017	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Terkait Program Jaminan Persalinan Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo	Penelitian yang bersifat kuantitatif rancangan penelitian cross sectional study.	Hasil penelitian ini tidak adanya hubungan antara variable dependen dan independen. Hubungan antara variabel umur dengan nilai $p = (0,325)$, pendidikan ibu dengan nilai $p = (0,728)$, pekerjaan ibu dengan nilai $p = (0,424)$, pendidikan suami dengan nilai $p = (0,283)$, pekerjaan suami dengan nilai $p = (0,626)$, pengetahuan ibu dengan nilai $p = (0,858)$.
2	Octanovia Helena Malafu.	2017	Hubungan pengetahuan ibu tentang Jaminan persalinan dengan pemilihan tempat persalinan di Bidan Praktek Swasta Desa Sumber Sekar Dau Kabupaten Malang	Desain dalam penelitian ini adalah korelasi cross sectional	Hasil penelitian menunjukan pengetahuan ibu tentang jaminan persalinan dengan kategori mengetahui berjumlah 16 orang (53,3%) sedangkan pemilihan tempat persalinan di Puskesmas

				(43,3%). Dari pengujian statistik diperoleh hasil yang signifikan 0,825 atau 82,5% artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang jaminan persalinan dengan pemilihan tempat persalinan.	
3	Siti Ni'amah	2017	Kepuasan Pasien Jampersal Pada Pelayanan Persalinan oleh Bidan Desa di Kabupaten Pati	Data dianalisis secara kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan reliability ($p=0,001$), responsiveness ($p=0,001$), assurance (0,011), empathy (0,020), tangibles ($p=0,001$), terhadap kepuasan pasien. Faktor yang paling kuat berhubungan dengan kepuasan pasien jampersal adalah reliability selanjutnya berturut-turut tangibles, empathy dan assurance secara bersama-sama berhubungan dengan kepuasan

4	Angesti Nugrahen	2017	Kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta	Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross sectional dengan variabel tunggal	Hasil penelitian: Tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta pada minggu pertama sampai minggu ketiga bulan Juni adalah sebesar 77,63%.
5	Desi Lustiyani Putri Ndruru	2019	Hubungan Kualitas Pelayanan Persalinan dengan Kepuasan Ibu bersalin di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sri Ratu Medan Tahun 2019	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p-value antara bukti fisik (p-value 0,001), kehandalan (p-value 0,000), daya tanggap (p-value 0,001), jaminan (p-value 0,115), perhatian (p-value 0,243) terhadap kepuasan ibu bersalin di RSIA Sri Ratu Medan.