

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul merupakan institusi kesehatan terbesar di Kabupaten Bantul berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, No 14 Bantul, berdiri di atas lahan seluas 2,5 ha dengan luas bangunan 8.350 m², dengan usulan pengembangan perluasan sebesar 11.800 m². Untuk mewujudkan visinya yaitu “Terwujudnya Rumah Sakit Yang Unggul Dan Menjadi Pilihan Utama Masyarakat Kabupaten Bantul dan Sekitarnya”, RSUD Panembahan Senopati Bantul senantiasa melakukan peningkatan. Salah satu peningkatannya yaitu dengan menambah jumlah tempat tidur di ruang rawat inap. Jumlah tempat tidur per tanggal 2 April 2012 mengalami peningkatan dari tahun lalu yang sebanyak 266 tempat tidur menjadi sebanyak 289 tempat tidur. Rumah sakit yang mempunyai 289 kamar tidur ini memiliki 21 dokter sepesialis dalam 4 spesialis besar yakni: bedah, dalam, anak, kebidanan dan kandungan juga di dukung dengan 222 perawat dan 30 bidan. RSUD Panembahan Senopati Bantul juga memiliki 15 unit klinik rawat jalan, 12 unit instalasi pendukung, selain itu sumber daya manusia yang cukup lengkap memberikan pelayanan bermutu dan terjangkau. Hal ini seiring dengan motto RSUD Panembahan Senopati Bantul yang mengutamakan kepuasan klien. “Kepuasan Anda adalah Kebahagiaan Kami”.

2. Aspek Kebijakan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631 / MENKES /PER / 2011 tentang program Jaminan Persalinan (jampersal) sedang bergulir sejak Juli 2011. Jampersal program baru kementerian kesehatan yang sudah banyak dirasakan manfaatnya oleh masyarakat, khususnya pelayanan persalinan. Mulai dari kemudahan akses, penanganan oleh tenaga terlatih, dan biaya di tanggung pemerintah. Sekalipun

demikian, masih ada sejumlah kendala yang harus diselesaikan dalam waktu singkat untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Sejak berjalannya program jaminan persalinan (jampersal) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta telah mempersiapkan diri dengan segala kemampuan yang ada, baik dari segi fasilitas, sumber daya manusia, sistem rujukan sosialisasi, simulasi, mekasisme alur kerja, dan berbagai sarana pendukung lainnya. RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam mendukung program jampersal memiliki dua bangsal yang digunakan untuk merawat ibu *postpartum* yaitu bangsal Alamanda 2 dan bangsal Alamanda 3. Bangsal Alamanda 2 merupakan ruang rawat inap untuk ibu *postpartum* dengan bayi bermasalah. Sedangkan bangsal Alamanda 3 merupakan ruang rawat inap untuk ibu *postpartum* dengan bayinya (rawat gabung). Bangsal Alamanda 3 memiliki 12 kamar yang terdiri dari 3 ruang utama, 3 ruang kelas II, dan 6 ruang kelas III. (RSUD Panembahan Senopati Bantul.)

3. Analisa Data Kuantitatif

Hasil Penelitian Berdasarkan Data Rekam Medis pengguna jaminan kesehatan Dari Bulan Januari 2012 – Maret 2012.

a) Jumlah pengguna jampersal dengan jaminan lain / umum

Hasil penelitian yang didapat pada bulan Januari 2012 sampai bulan Maret 2012 terdapat 953 pasien melahirkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul baik yang menggunakan jampersal, Askes, jamkesos, jamkesmas, jamsostek, dan umum. Data pengguna jaminan kesehatan dari bulan Januari dan Maret 2012 adalah sebagai berikut:

Tabel: 4.1. Pengguna Jampersal dan jaminan lain/umum bulan Januari – Maret 2012

Bulan	Pengguna Jampersal	Pengguna Jaminan lain Umum	Total Persalinan
Januari	223	85	308
Februari	221	68	289
Maret	271	85	356
Total	715	238	953

(Sumber : data sekunder 2012)

Data tabel 4.1 menunjukkan total persalinan dari bulan Januari sampai Maret 2012 adalah 953, pengguna jampersal dari bulan Januari sampai Maret terdapat 715 pengguna jampersal dan 238 pengguna jaminan lain/umum. Bulan Januari pengguna jampersal sebanyak 223 dan pengguna jaminan lain/umum sebanyak 85 dari 308 total persalinan, bulan Februari pengguna jampersal sebanyak 221 dan pengguna jaminan lain/umum sebanyak 68 dari 289 total persalinan, dan bulan Maret pengguna jampersal sebanyak 271 dan pengguna jaminan lain/umum sebanyak 85 dari 346 total persalinan.

b) Pelaksanaan Program Jampersal

Metode observasi yang digunakan sesuai dengan syarat yang ditetapkan kemenkes melalui juknis jampersal 2011.

Jumlah observasi pelayanan pelaksanaan program jampersal di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut :

Tabel: 4.3. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Jampersal bulan Januari-Maret 2012

No	Program Jampersal	Sesuai	%	Tidak sesuai	%	Jumlah pasien	%
Pencatatan Kelengkapan							
1	Buku KIA	61	100	0	0	61	100
2	Patograf	61	100	0	0	61	100
3	Kohort	61	100	0	0	61	100
4	Kartu ibu	61	100	0	0	61	100
Penatalaksanaan Program Jampersal							
1	Rawat Inap Kelas III	61	100	0	0	61	100
2	Pelayanan ANC dengan resiko tinggi	54	90	7	11	61	100
3	Pelayanan pertolongan persalinan dengan risti dan penyulit	54	90	7	11	61	100
4	Pelayanan penanganan komplikasi kebidanan dan BBL akibat persalinan	54	90	7	11	61	100
5	Pelayanan PNC dengan resiko tinggi	54	90	7	11	61	100
6	Pelayanan penatalaksanaan KB dengan kontrasepsi jangka panjang atau kontap	5	100	0		5	100
Kelengkapan Persyaratan Jampersal							
1	Surat rujukan atas indikasi	61	100	0	0	61	100
2	Fotocopy KK	61	100	0	0	61	100
3	Fotocopy KTP yang masih berlaku	61	100	0	0	61	100
4	Surat keterangan belum memiliki jaminan kesehatan dari SJP	61	100	0	0	61	100
5	SJP	61	100	0	0	61	100
Kelengkapan Klaim							
1	Fotocopy KTP yang masih berlaku	61	100	0	0	61	100
2	Fotocopy surat rujukan	61	100	0	0	61	100
3	Resume Medis	61	100	0	0	61	100

Sumber : data sekunder 2012

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa kelengkapan persyaratan pencatatan kelengkapan persyaratan pencatatan telah sesuaisebesar 61 atau 100%, penatalaksanaan program jampersalsesuai sebesar 54 atau 90%, kelengkapan persyaratan jampersal sesuai sebesar 61 atau 100%, dan kelengkapan klaim sebesar 61 atau 100%.

B. Pembahasan

1. Gambaran Pelaksanaan Program Jampersal di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Dasar pelaksanaan jampersal adalah peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/MENKES/PER/V/2011 tentang petunjuk teknis jaminan persalinan. Pelaksanaan jampersal ini dalam rangka untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi dan mempercepat pencapaian MDG's 2015 ditetapkan kebijakan untuk memberikan pelayanan kehamilan dan nifas, yang biayanya ditanggung oleh pemerintah melalui program Jaminan Persalinan (Juknis, 2012).

a. Syarat, Ketepatan Kepesertaan, dan Kelengkapan Klaim

Pemerintah melalui juknis sudah menetapkan syarat dan sasaran untuk pelayanan pasien jampersal. Rumah sakit juga telah mendapatkan surat perintah untuk ikut melaksanakan program jampersal. Surat pemberitahuan no 445 / 1083 RSUD Panembahan Senopati Bantul, berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631 / MENKES / PER / 2011 tentang petunjuk teknis jaminan persalinan maka dengan ini disampaikan bahwa:

1. RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat melayani Jampersal (jaminan persalinan) yaitu jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir.
2. Sasaran yang di jamin oleh jampersal adalah:

- a. Ibu hamil
 - b. Ibu bersalin
 - c. Ibu nifas (pasca melahirkan – 42 hari)
 - d. Bayi baru lahir (0 - 28 hari)
3. Kebersertaan program jaminan persalinan adalah seluruh sasaran tersebut diatas yang belum memiliki jaminan persalinan
 4. Fasilitas pelayanan adalah fasilitas pelayanan kelas III, jika pasien menghendaki pelayanan kelas II, kelas I, dan VIP maka fasilitas jampersal gugur.
 5. Jika kelas 3 penuh pasien dapat dititipkan di kelas II atau kelas I dengan tarif kelas III
 6. Pelayanan tingkat lanjutan adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan spesialis terdiri dari pelayanan kebidanan dan neonatus kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi dengan resiko tinggi dan komplikasi yang tidak dapat ditangani pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan dilaksanakan berdasarkan rujukan kecuali pada kondisi kedaruratan.
 7. Persyaratan kelengkapan administrasi adalah :
 - a. Foto copy pelayanan pada buk KIA sesuai dengan pelayanan yang diberikan
 - b. Patograf yang ditandatangani oleh tenaga kesehatan penolong persalinan untuk pertolongan persalianan
 - c. Fotocopy surat rujukan
 - d. Fotocopy identitas diri (KTP atau identitas lainnya)
 8. Surat jaminan pelayanan yang dikeluarkan oleh rumah sakit
(data sekunder Ka. Bag Pelayanan Medis 2011).

Berdasarkan surat keputusan tentang pelaksanaan jampersal dan berbagai syarat yang ditetapkan, berikut penjelasan bagaimana gambaran pelaksanaan program Jampersal di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Pada poin pencatatan yang meliputi buku KIA, patograf, kohort, dan kartu ibu dari 61 data rekam medis RSUD Panembahan Senopati Bantul melakukan pencatatan sesuai dengan juknis. Hasil penjelasan dari pihak verifikasi untuk mendapatkan pelayanan di RS harus disertai buku KIA, patograf, kohort, dan kartu ibu karena itu merupakan bukti bahwa pasien telah memerikaskan kehamilan di fasilitas kesehatan yang berkerja sama dengan jampersal.

Pada poin penatalaksanaan progam jampersal pasien yang di rawat inap kelas III, sebanyak 61 data rekam medis pada pelayanan penatalaksanaan KB dengan kontrasepsi jangka panjang atau kontap sesuai dengan ketetapan juknis, penjelasan pihak verifikator untuk pelayanan KB dan kaitanya dengan BKKBN dalam program jampersal diharapkan bermanfaat dalam penekanan angka kelahiran, tapi pada kenyataannya banyak pasien menolak untuk melakukan kontrasepsi jangka panjang, jika hal itu terjadi RSUD akan menghendaki permintaan pasien, karena hal itu merupakan hak pasien untuk menolak. Pada pelayanan ANC dengan resiko tinggi, pelayanan petolongan persalinan dengan RISTI dan penyulit, pelayanan komplikasi kebidanan dan BBL akibat persalinan, pelayanan PNC dengan resiko tinggi terdapat ketidaksesuaian pada pelaksanaannya, dari 61 data terdapat sejumlah 7 atau 11,4% pasien pengguna jampersal dengan tanpa faktor penyulit, dan 54 atau 88,6% pasien pengguna jampersal dengan adanya faktor penyulit di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Data yang terdapat ketidaksesuaian tersebut, peneliti kemudian melakukan klarifikasi pada petugas verifikator. Petugas memberikan penjelasan dalam pelaksanaannya memang terdapat kendala, kendala sendiri dalam pelaksanaan jampersal meliputi pertama: sosialisasi, kebanyakan masyarakat tidak mengerti alur pelayanan jampersal. kedua: sistem rujukan yang tidak jelas karena setelah diperiksa di RSUD pasien ternyata tidak terdapat penyulit dan pihak RSUD tidak mungkin menolak pasien tersebut karena alasan tidak etis jika menolak pasien, jadi pihak RSUD tetap melakukan pelayanan dengan alasan kedaruratan.

Pada poin kelengkapan persyaratan jampersal yang meliputi surat rujukan atas indikasi, fotocopy KK, dan surat keterangan belum memiliki jaminan kesehatan dari

SJP telah sebanyak 61 data rekam medis sesuai dengan ketentuan juknis. Penjelasan pihak verifikator pada kelengkapan persyaratan jampersal masih terdapat kendala di lapangan, diantaranya ada pasien yang tidak memiliki KTP yang masih berlaku, atau KK dari pasien tidak ada karena alasan tertentu seperti pasien tidak di nikahi/hamil di luar nikah, jika hal ini terjadi maka pasien tersebut tidak dijamin

Pada poin kelengkapan klaim yang meliputi fotocopy KTP, fotocopy surat rujukan dan resume medis dari 61 data rekam medis sesuai dengan yang ditetapkan juknis jampesal. Hasil penjelasan dari petugas verifikasi, pengecekan yang dilakukan petugas mulai dari verifikasi input dan output. Evaluasi sendiri merupakan agenda rutin yang diadakan setiap bulan oleh pihak verifikator, jika terdapat ketidaksesuaian maka pihak verifikator melakukan klarifikasi di lapangan, karena ini merupakan perjangkung jawaban klaim, pihak verifikator bertanggung jawab sepenuhnya terhadap program jampersal, karena semua laporan pertanggung jawaban berkaitan dengan Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK), Bank Pembangunan Daerah (BPD), dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD).

Kendala yang ada pada pelaksanaan program jampersal di RSUD Panembahan Senopati Bantul tidak sepenuhnya dapat diatasi secara sepihak saja, perlu kerja sama dengan pelayanan tingkat pertama dan peningkatan sosialisasi kepada masyarakat dalam pemanfaatan program jampersal. Pelayanan jampersal akan menjadi terstruktur apabila semua pihak ikut bekerja sama sesuai protap yang terdapat pada juknis 2012.

Fenomena ini menunjukkan bahwa pelayanan tingkat pertama/dasar saat ini belum menjadi pilihan utama untuk bersalin, hal ini menjadi tantangan tersendiri dan menjadi fokus program jampersal untuk kedepannya dengan menjadikan pelayanan tingkat pertama/dasar sebagai pilihan utama bagi masyarakat.

Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama dari pemerintah diharapkan dapat memberikan pertolongan kesehatan terutama pertolongan persalinan sesuai dengan standarisasi yang ada, baik dari segi SDM, dokter spesialis kandungan maupun fasilitas kesehatan dan rawat inap, selanjutnya tinggal mengembangkan Puskesmas lain dengan mencontoh Puskesmas yang sudah ada menjadi model, Jika

hal ini terwujud, maka pelayanan jampersal akan menjadikan puskesmas sebagai tujuan utama.

F. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan, diantaranya adalah:

1. Gambaran akan lebih tepat jika dilakukan wawancara langsung pada pasien pengguna jampersal tentang sosialisasi pelaksanaan jampersal.
2. Penelitian hanya dilakukan pada pelayanan tingkat kedua, akan lebih baik jika penelitian dilakukan di pelayanan tingkat pertama untuk mengetahui alur pelaksanaan program jampersal.