

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 34 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDGs*) pada tahun 2015 diharapkan Angka Kematian Ibu menurun dari 228 per 100.000 KH (2007) menjadi 102 per KH (2012) dan Angka Kematian Bayi menurun dari 34 per 1000 KH (2007) menjadi 23 per 1000 KH (2015).

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 obstetri 5%, emboli 3%, dan lain-lain 11% (SKRT, 2011).

Kematian ibu juga diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan (Tiga Terlambat), di antaranya terlambat dalam pemeriksaan kehamilan (terlambat mengambil keputusan), terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi. Salah satu 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 tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan melalui kebijakan yang disebut Jaminan Persalinan (JUKNIS Jampersal, 2011).

Latar belakang lahirnya program Jampersal tidak lepas dari kewajiban pemerintah melalui UU No 40 Tahun 2004 yang mengharuskan pemerintah menjamin kesehatan semua masyarakatnya termasuk rakyat tidak mampu dan miskin dalam mengurangi AKI dan AKB. Menurut Peraturan Menteri Nomor 2565/Menkes/Per/XIII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan persalinan, Jampersal adalah program jaminan pembiayaan yang digunakan untuk

pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pemeriksaan nifas termasuk pelayanan KB setelah persalinan, dan pemeriksaan bayi baru lahir (JUKNIS Jampersal, 2011).

Ruang lingkup pelayanan jampersal yaitu layanan yang diberikan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, dan Rumah Sakit rujukan kelas III milik pemerintah atau RS swasta yang memiliki kerjasama dengan pemerintah termasuk di bidang mitra dinas kesehatan. Pelayanan yang diberikan antara lain: Pemeriksaan Kehamilan, Pertolongan Persalinan Normal, Pelayanan Nifas termasuk KB Pasca Persalinan, Pelayanan Bayi Baru Lahir dan Penanganan Komplikasi pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir (JUKNIS Jampersal, 2011).

Kehadiran jaminan persalinan diharapkan dapat mengurangi terjadinya Tiga Terlambat (Terlambat dalam pemeriksaan kehamilan, Terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan) sehingga dapat mendorong akselerasi tujuan pencapaian MDGs 4 dan 5 yaitu menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Dan untuk mencapai semua itu diperlukan upaya-upaya terobosan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan difasilitas kesehatan. Salah satu faktor yang penting adalah perlunya meningkatkan akses masyarakat terhadap persalinan yang sehat dengan cara memberikan kemudahan pembiayaan kepada seluruh ibu hamil yang belum memiliki jaminan persalinan. Oleh karena itu, program jampersal harus disosialisasikan secara menyeluruh kepada masyarakat supaya masyarakat tahu tentang program jampersal.

Berdasarkan data dan informasi hasil pengembangan kesehatan Indonesia tahun 2011 yang telah berhasil dikumpulkan melalui profil kesehatan Indonesia didapatkan hasil yaitu jumlah sasaran jampersal bagi ibu hamil adalah 58.637 jiwa, jumlah cakupan kunjungan ibu hamil yang menggunakan jampersal hanya 14.595 (25%), sasaran jampersal bagi ibu bersalin adalah 55.972 jiwa, sementara jumlah cakupan persalinan yang menggunakan jampersal hanya 4.127 (8%) dan sasaran jampersal bagi ibu nifas adalah 55.972 jiwa, cakupan ibu nifas yang menggunakan jampersal hanya 6.560 (12%), dilihat dari hasil diatas masih banyak masyarakat yang belum memanfaatkan jampersal (Dinkes, 2012).

Sasaran jampersal di Kabupaten Sleman pada tahun 2011 dilaporkan paling sedikit dibandingkan dengan kabupaten lainnya di Provinsi Yogyakarta. Dengan jumlah cakupan kunjungan ibu hamil (88,04 %), cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (99,60 %) dan cakupan kunjungan nifas (80 %).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RB Amanda Gamping dari data yang diambil dari register ANC pada bulan November 2012 - April tahun 2013 terdapat 230 ibu hamil yang melakukan ANC. Hasil pengumpulan data didapatkan sebanyak 60 ibu hamil yang menggunakan jampersal. Dari 10 ibu hamil terdapat 3 ibu hamil yang sudah mengerti tentang program jampersal dan 7 ibu hamil yang tidak tahu tentang program jampersal. Padahal di televisi sudah pernah diiklankan tentang program jampersal. Bahkan sosialisasi tentang jampersal yang dilaksanakan di tingkat ibu-ibu PKK pun belum sepenuhnya sampai ke masyarakat di desanya masing-masing. Berdasarkan studi pendahuluan di atas maka penulis merasa tertarik untuk meneliti: “Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang program Jaminan Persalinan (Jampersal) di RB Amanda Gamping Sleman 2013”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang program jaminan persalinan (Jampersal) di RB Amanda Gamping Sleman 2013?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang program jaminan persalinan (Jampersal) di RB Amanda Gamping Sleman 2013.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan penelitian di bidang kesehatan ibu dan anak khususnya mengenai, gambaran tingkat

pengetahuan ibu hamil tentang program jaminan persalinan (Jampersal) sehingga dapat dijadikan landasan bagi penelitian-penelitian sejenis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tenaga kesehatan di RB Amanda

Memberikan informasi sebagai evaluasi kepada pihak RB Amanda, tentang program jaminan persalinan (Jampersal).

b. Bagi masyarakat atau ibu hamil

Menambah informasi dan pengetahuan kepada para ibu hamil tentang program jaminan persalinan (Jampersal).

c. Bagi peneliti lain

Untuk menambah wawasan bagi peneliti lain dan dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

| Penulis (Tahun) | Judul | Lokasi | Rancangan Penelitian | Sampel | Hasil Utama | Persamaan dan Perbedaan |
|-----------------------|---|------------------|--|------------|--|--|
| Ayu Wulan F (2012) | Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Di Surabaya Tentang Iklan Layanan Masyarakat “ Jampersal ” Di Televisi | Surabaya | Metode penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif, teknik sampling menggunakan accidental sampling. | 124 Sampel | Tingkat pengetahuan masyarakat sebagian besar berada pada kategori baik. | <ul style="list-style-type: none"> • Persamaan : teknik analisis data, metode penelitian • Perbedaan : pengambilan sampel. |
| Ayu Solehati A (2012) | Sikap Ibu Hamil Terhadap Jampersal Di Wilayah Kerja | Puskesmas Kendal | Metode penelitian menggunakan deskriptif, teknik sampling | 81 Respon | Hasil menunjukkan mayoritas ibu hamil bersikap negatif dan mempunyai | <ul style="list-style-type: none"> • Persamaan: Metode penelitian. • Perbedaan : teknik sampling |

| | | | | | | |
|------------------------|--|--------------------------------|---|-----------|---|---|
| | Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang | | menggunakan simple random sampling. | | pengetahuan cukup. | |
| Nurul Qomariyah (2012) | Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Program Jampersal (Jaminan Persalinan) Di Dusun Kedung Desa Leran Gresik | Dusun Kedung Desa Leran Gresik | Metode penelitian ini adalah <i>deskriptif</i> . Teknik simple <i>random sampling</i> . Data yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner diolah menggunakan statistik hasilnya ditunjukkan dengan tabel distribusi frekuensi dalam bentuk persentase. | 95 Sampel | Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik adalah 6 ibu (6,3%), pengetahuan cukup 63 ibu (66,3%), pengetahuan kurang 26 ibu (29,4%). Dan seluruh ibu (100 %) bersikap menerima adanya jaminan persalinan. | <ul style="list-style-type: none"> •Persamaa : metode penelitian, instrument penelitian •Perbedaan : teknik sampling. |