

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya pada Pasal 34 ayat (3) ditegaskan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 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. Selanjutnya pada ayat (2) ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Kemudian 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 kesehatan.

Berdasarkan WHO tahun 2007 diseluruh dunia terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun. WHO memperkirakan jika ibu hanya melahirkan rata-rata 3 bayi, maka kematian ibu diturunkan menjadi 300.000 jiwa. Sebaran AKI di Indonesia bervariasi diantara 130 - 780 dalam 100.000 kelahiran hidup. Kendatipun telah dilakukan usaha intensif dan dibarengi dengan makin menurunnya AKI di Indonesia berkisar 390/100.000 kelahiran hidup (Manuaba, I.B.G., 2010).

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya. Menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI sebanyak 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 34 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) 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 102/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi menurun dari 34 pada tahun 2007 menjadi 23/1000 kelahiran hidup. Untuk mempercepat pencapaian MDGs tahun 2015 jumlah persalunan di Indonesia setiap tahunnya sekitar 4,5 juta per tahun oleh karena itu program ini menjadi sangat penting bagi masyarakat. Program ini bertujuan untuk menurunkan AKI dari 228/100.000 KH (2007) menjadi 102/100.000 KH (2015) diperlukan upaya terobosan, khususnya menurunkan AKI dan AKB.

Jampersal adalah jaminan pembiayaan yang digunakan untuk pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pemeriksaan nifas termasuk pelayanan KB setelah persalinaan, dan pemeriksaan bayi baru lahir yang biayanya dijamin oleh pemerintah. Sasaran jampersal adalah ibu hamil, bersalin, dan nifas yang belum memiliki jaminan pembiayaan persalinan (setelah melahirkan sampai 42 hari) serta bayi baru lahir.

Pembangunan Milenium (*Millennium Development Goals*) dirumuskan untuk mewujudkan delapan tujuan umum yang terdiri dari *Goal 1*: Memberantas kemiskinan dan kelaparan, *Goal 2*: Mencapai pendidikan dasar untuk semua, *Goal 3*: Mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, *Goal 4*: Menurunkan kematian anak, *Goal 5*: Meningkatkan kesehatan ibu, *Goal 6*: Mengendalikan HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya, *Goal 7*: Menjamin kelestarian lingkungan hidup, *Goal 8*: Mengembangkan kemitraan pembangunan ditingkat global.

Program jampersal dilaksanakan di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dan mulai berlaku sejak 1 Januari 2011. Kehadiran Jaminan Persalinan diharapkan dapat mengurangi terjadinya Tiga Terlambat tersebut sehingga dapat mendorong akselerasi tujuan pencapaian MDGs 4 dan 5 yaitu menurunkan AKI dan meningkatkan kesehatan ibu. Disamping itu penjarangan kehamilan dan pembatasan kehamilan menjadi bagian yang penting yang tidak terpisahkan dari jampersal sehingga pengaturan mengenai Keluarga Berencana dilakukan dengan lebih mendetail. Dengan demikian, diharapkan ibu bersalin

yang menggunakan fasilitas jampersal akan segera mengikuti program KB, sebagai upaya untuk pengendalian jumlah penduduk dan keterkaitannya dengan jampersal, maka pelayanan KB masa nifas perlu mendapat perhatian. Tata laksana pelayanan KB mengacu kepada Pedoman Pelayanan KB dan KIA yang diarahkan pada metode kontrasepsi jangka panjang atau kontrasepsi mantap.

Study pendahuluan di BPS Ika Widya didapatkan 10 responden ibu postpartum, 4 diantaranya sudah mengetahui tentang jampersal sedangkan sisanya yaitu 6 responden belum mengetahui tentang jampersal. Berdasarkan alasan tersebut penulis ingin mengetahui tingkat pengetahuan ibu *postpartum* tentang jampersal di BPS Ika Widya Desa Keblukan Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimanakah pengetahuan ibu *postpartum* tentang jampersal di BPS Ika Widya Desa Keblukan Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu *postpartum* tentang jampersal di BPS Ika Widya Desa Keblukan Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu *postpartum* tentang pengertian jampersal.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu *postpartum* tentang tujuan jampersal.
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu *postpartum* tentang sasaran jampersal.
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu *postpartum* tentang kebijakan operasional jampersal.

- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu *postpartum* tentang ruang lingkup jampersal.
- f. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu *postpartum* tentang paket manfaat dan tata laksana pelayanan jampersal.
- g. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu *postpartum* tentang tarif jampersal.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan teori dalam pengembangan ilmu kebidanan terutama dalam upaya menurunkan angka kematian ibu.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan peneliti tentang tingkat pengetahuan ibu *postpartum* tentang jampersal.

b. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan ibu *postpartum* tentang jampersal.

c. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Sebagai masukan dan bahan evaluasi terhadap Program Strategi menurunkan Angka Kematian Ibu.

d. Bagi Program Studi DIII Kebidanan STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya tentang pengetahuan ibu *postpartum* tentang jampersal.

E. Keaslian Penelitian

1. Dewi Sukmawati (2011), yang berjudul “Hubungan Motivasi Bidan dengan Program Jampersal di Kabupaten Kampar Riau Tahun 2011”. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi, pendekatan *cross sectional*, instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner tertutup. Sampel yang digunakan yaitu systematic proposional sampling sebanyak 102 orang bidan. Analisis statistik yang digunakan uji chisquare. Hasil penelitian ini menunjukkan 57% bidan memiliki motivasi baik, 30% memiliki motivasi cukup, dan 13% memiliki motivasi kurang. Analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara motivasi bidan. Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitiannya menggunakan deskriptif dan pendekatan *cross sectional*, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah judul, waktu, tempat penelitian, responden.
2. Dyah Ayu Restuwati (2012), yang berjudul “Gambaran Cakupan Persalinan Nakes pada Pelaksanaan program Jampersal di Puskesmas Pituruh Kabupaten Purworejo”. Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif, pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif, populasinya sebanyak 123 responden yang sebelum dan sesudah menggunakan jampersal, penelitian ini menggunakan total sampling. Hasil dari penelitian ini adalah sebelum ibu bersalin pada bulan April 2010 sampai Maret 2011 sebanyak 21 orang dengan rata-rata 1,75 per bulan, sedangkan pada bulan April 2011 sampai Maret 2012 ibu bersalin sebanyak 102 dengan rata-rata 8,5 meningkat menjadi 6,75%. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan total sampling dan jenis penelitiannya menggunakan deskriptif, sedangkan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah judul, waktu, tempat penelitian, responden.
3. Yastra Hayu Prabaswari (2010), yang berjudul “Pengaruh Jaminan Persalinan Terhadap Keikutsertaan Keluarga Berencana”. Penelitian ini menggunakan *observasional analitik*, populasinya adalah semua ibu yang melahirkan, alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden peserta jampersal terbanyak kisaran umur

21-25 tahun sebesar 52%. Sedangkan umur responden bukan peserta jampersal terbanyak kisaran umur 26-30 tahun sebesar 44%, kebanyakan responden peserta jampersal memiliki 1 anak sebesar 48%, sedangkan responden bukan peserta jampersal memiliki 1 dan 2 anak sebesar 44%, bahwa responden yang mengikuti program KB sebesar 37 responden (74%) sedangkan responden yang tidak mengikuti program KB sebesar 13 responden (26%). Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu kuisioner yang dilakukan dengan wawancara, sedangkan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian yaitu *observasional analitik*, judul waktu, tempat penelitian, responden.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA