

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.

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) tahun 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 34 per 1000 kelahiran hidup, Angka

Kematian Bayi Baru Lahir (AKN) 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 Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 Jumlah persalinan 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 (Angka Kematian Ibu) dari 228 per 100.000 KH (2007) menjadi 102 per 100.000 KH (2015) diperlukan upaya terobosan. khususnya menurunkan angka kematian ibu dan bayi

Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium 8%, partus macet 5%, abortus 5%, trauma obstetric 5%, emboli 3%, dan lain-lain 11% (SKRT 2001).

Jampersal adalah jaminan pembiayaan yang digunakan untuk pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pemeriksaan nifas termasuk pelayanan KB setelah persalinan, dan pemeriksaan bayi baru lahir yang biayanya dijamin oleh pemerintah. Sasaran jampersal adalah ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas yang belum memiliki jaminan pembiayaan persalinan (setelah melahirkan sampai 42 hari) serta bayi baru lahir (0 - 28 hari).

Secara umum tujuan Jampersal menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Menjamin akses pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter atau bidan dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Dan tujuan secara khusus adalah :

- 1) Meningkatnya cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan.
- 2) Meningkatnya cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan.
- 3) Meningkatnya cakupan pelayanan KB pasca persalinan.
- 4) Meningkatnya cakupan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- 5) Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel.

Ruang lingkup pelayanan jampersal yaitu layanan diberikan di Puskesmas, Puskesmas pembantu, Poskesdes, dan Rumah Sakit rujukan klas III milik pemerintah atau RS swasta yang memiliki kerjasama dengan pemerintah termasuk di bidan mitra dinas kesehatan. Pelayanan yang diberikan antara lain :

1. Pemeriksaan kehamilan secara berkualitas 4 kali
2. Persalinan normal
3. Pelayanan nifas normal 3 kali termasuk KB setelah persalinan
4. Pelayanan bayi baru lahir normal.
5. Pemeriksaan kehamilan pada kehamilan resiko tinggi
6. Pelayanan setelah keguguran

7. Persalinan normal dengan tindakan emergensi dasar
8. Pelayanan nifas dengan tindakan emergensi dasar
9. Pelayanan bayi baru lahir dengan tindakan emergensi dasar
10. Pemeriksaan rujukan kehamilan pada kehamilan risiko tinggi
11. Penanggulangan rujukan setelah keguguran
12. Penanganan kehamilan ektopik terganggu
13. Persalinan dengan tindakan emergensi komprehensif
14. Pelayanan nifas dengan tindakan emergensi komprehensif
15. Pelayanan bayi baru lahir dengan tindakan emergensi komprehensif
16. Pelayanan KB setelah persalinan.

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 angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Disamping itu penjarangan kehamilan dan pembatasan kehamilan menjadi bagian yang penting yang tidak terpisahkan dari Jaminan Persalinan sehingga pengaturan mengenai Keluarga Berencana dilakukan dengan lebih mendetil. 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 mendapatkan perhatian. Tata laksana pelayanan

KB mengacu kepada Pedoman Pelayanan KB dan KIA yang diarahkan pada metode kontrasepsi jangka panjang atau kontrasepsi mantap.

Berdasarkan alasan tersebut penulis ingin mengetahui lebih jauh gambaran cakupan persalinan Nakes pada pelaksanaan program jampersal di Puskesmas Pituruh Kabupaten Purworejo dari bulan April 2011 sampai dengan bulan April 2012.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana cakupan persalinan Nakes pada pelaksanaan program Jampersal di Puskesmas Pituruh Kabupaten Purworejo tahun 2011?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran cakupan persalinan Nakes pada pelaksanaan program Jampersal di Puskesmas Pituruh Kabupaten Purworejo dari bulan April 2011 sampai dengan bulan April 2012

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk melihat karakteristik ibu bersalin di Puskesmas Pituruh yang menggunakan program Jampersal periode April 2011 sampai Maret 2012.
- b. Untuk melihat karakteristik ibu bersalin di Puskesmas Pituruh sebelum ada program Jampersal periode April 2010 sampai Maret 2011.

- c. Untuk melihat cakupan persalinan dengan tenaga kesehatan di Puskesmas Pituruh setelah ada program Jampersal periode April 2011 sampai Maret 2012.
- d. Untuk melihat cakupan persalinan dengan tenaga kesehatan di Puskesmas Pituruh sebelum ada program Jampersal periode April 2010 sampai Maret 2011.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai wawasan bagi ilmu pengetahuan khususnya kebidanan untuk menambah wawasan tentang gambaran cakupan persalinan pada pelaksanaan program Jampersal di wilayah Puskesmas Pituruh serta menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi UPT Puskesmas Pituruh kabupaten Purworejo

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas serta sektor terkait untuk mengembangkan Program Jampersal atau sejenisnya sebagai bahan evaluasi program di lapangan apakah sudah memenuhi target yang diharapkan atau belum.

b. Bagi Institusi Pendidikan Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Memberi sumber bacaan dan referensi bagi penelitian yang sejenis di masa yang akan datang.

c. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan bagi peneliti tentang gambaran cakupan persalinan Nakes pada pelaksanaan program jampersal di Puskesmas.

d. Bagi Petugas Kesehatan/Bidan

Dapat memberikan informasi tentang gambaran pelaksanaan program Jampersal sehingga dapat merencanakan kegiatan atau rencana tindak lanjut untuk meningkatkan cakupan program KIA/Pemantauan wilayah setempat di wilayah kerja masing-masing, serta dapat memberikan penyuluhan untuk ibu-ibu hamil tentang pemilihan tempat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan diharapkan bersalin di fasilitas kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang gambaran cakupan persalinan Nakes pada pelaksanaan Program Jampersal di Puskesmas Pituruh belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian yang berhubungan dengan pemilihan persalinan dengan tenaga kesehatan yaitu :

1. Farida (2010) dengan judul “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Pertolongan Persalinan oleh Dukun Bayi di Wilayah Puskesmas Pituruh Purworejo Tahun 2008” dengan metode penelitian *observasional*, jenis penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Jumlah populasi sebanyak 23 responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* sebanyak 23 responden. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti laksanakan terletak pada judul, waktu dan lokasi penelitian, variabel penelitian dan teknik analisis data.

2. Dewi Sukmawati (2011) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi Bidan dengan Program Jampersal di Kabupaten Kampar Riau Tahun 2011”.

Metode penelitian menggunakan metode *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Pengambilan sampel menggunakan *systematic proporsional sampling* sebanyak 102 orang bidan. Analisis statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

Hasilnya menunjukkan 57% bidan memiliki motivasi baik, 30% memiliki motivasi cukup baik dan 13% memiliki motivasi kurang. Analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara motivasi bidan dengan pelaksanaan Program Jampersal.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti laksanakan terletak pada judul, jenis dan rancangan penelitian, waktu dan lokasi penelitian, variabel penelitian dan teknik analisis data.

3. Michelle Kermode (2011), melakukan penelitian dengan judul “*Health Insurance Status and Mood During Pregnancy and Following Birth : A Longitudinal Study of Multiparous Women*”.

Hubungan Asuransi Kesehatan dengan suasana hati Ibu Multipara saat kehamilan dan persalinan.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki hubungan antara status asuransi kesehatan dan suasana hati selama kehamilan dan persalinan. Metode : 320 perempuan direkrut pada tahap awal kehamilan

untuk berpartisipasi dalam sebuah studi, *longitudinal prospektif* aspek psikologis persalinan pada wanita multipara. Relawan penelitian yang disurvei selama setiap trimester kehamilan dan 2 dan 8 bulan setelah melahirkan. Hasil penelitian menunjukkan pasien yang memiliki asuransi kesehatan baik pada kehamilan maupun persalinan memiliki suasana hati yang tenang dan nyaman dan tidak cemas dibandingkan pasien umum. Analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan antara asuransi kesehatan dan suasana hati dengan $r_{xy} = 0,456$ $p = 0,000$.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA