

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BERSALIN TENTANG JAMINAN
PERSALINAN (JAMPERSAL) DENGAN PEMANFAATAN
JAMPERSAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
WAWOTOBİ KECAMATAN WAWOTOBİ
KABUPATEN KONAWÉ**



SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari

Oleh :

ASTUTI
P00312016111

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN
KENDARI
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BERSALIN TENTANG JAMINAN
PERSALINAN (JAMPERSAL) DENGAN PEMANFAATAN
JAMPERSAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
WAWOTOBI KECAMATAN WAWOTOBI
KABUPATEN KONAWE**

Diajukan Oleh:

ASTUTI
P00312016111

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi dihadapan Tim
Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan
Kebidanan.

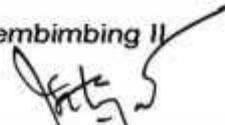
Kendari, 15 Desember 2017

Pembimbing I



Hj. Sitti Rachmi Misbah, S.Kp, M.Kes
Nip. 19711121991032001

Pembimbing II



Hj. Sitti Zaenab, SKM, SST, M.Keb
Nip. 196903041989032001

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 196806021992032003

HALAMAN PENGESAHAN

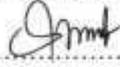
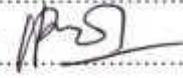
SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BERSALIN TENTANG
JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) DENGAN
PEMANFAATAN JAMPERSAL DI PUSKESMAS
WAWOTOBI KECAMATAN WAWOTOBI
KABUPATEN KONAWE**

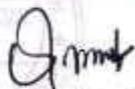
Diajukan Oleh:

ASTUTI
P00312016111

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan serta diujikan pada tanggal 22 Desember 2017

1. Askrening, SKM,M.Kes 
2. Hendra Yulita, SKM,MPH 
3. Sultina Sarita, SKM, M.Kes 
4. Hj. Sitti Rachmi Misbah, S.Kp, M.Kes 
5. Hj. Sitti Zaenab, SKM, SST, M.Keb 

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari


Sultina Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 196806021992032003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. IDENTITAS PENULIS

1. Nama : Astuti
2. Nim : P00312016111
3. Tempat/Tanggal lahir : Kendari, 21 Januari 1981
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Suku/Bangsa : Tolaki /Indonesia
7. Alamat : Kel.Kasupute,Kec.Wawotobi.
Kab.Konawe

2. PENDIDIKAN :

1. SD Negeri 2 Wua-Wua Kendari, tamat tahun 1993
2. SLTP Negeri 4 Kendari, tamat tahun 1996
3. SPK PPNI Kendari, tamat tahun 1999
4. D-III Kebidanan Politeknik kesehatan Kendari, tamat tahun 2006
5. Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan D-IV Kebidanan 2016
sampai sekarang.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Bersalin tentang jaminan persalinan (Jampersal) dengan Pemanfaatan Jampersal di Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe”.

Dalam proses penyusunan skripsi ini ada banyak pihak yang membantu, oleh karena itu sudah sepantasnya penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati mengucapkan banyak terimakasih sebesar-besarnya terutama kepada Ibu Hj. Sitti Rachmi Misbah, S.Kp.,M.Kes selaku Pembimbing I dan Ibu Hj. Sitti Zaenab, SKM. SST, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini pula penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Askrening, SKM. M.Kes sebagai Direktur Poltekkes Kendari.
2. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari.
3. Ibu Retnowati, SKM., M.Kes selaku Kepala Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe.
4. Ibu Askrening, SKM., M.Kes selaku penguji 1, Ibu Hendra Yulita, SKM., MPH selaku penguji 2, Ibu Sultina, SKM., M.Kes selaku penguji 3 dalam skripsi ini.

5. Bapak Ir Sukanto Toding, MSP, MA selaku Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah mengarahkan dan memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan yang telah memberikan arahan dan bimbingan.
7. Suamiku Muh Khusni Thamrin dan anak-anakku Andini, Andika, dan Adi Syahputra
8. Seluruh teman-teman D-IV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari, yang senantiasa memberikan bimbingan, dorongan, pengorbanan, motivasi, kasih sayang serta doa yang tulus dan ikhlas selama penulis menempuh pendidikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dalam penyempurnaan skripsi ini serta sebagai bahan pembelajaran dalam penyusunan skripsi selanjutnya.

Kendari, Desember 2017

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--------------------------------|-----|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP..... | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| INTISARI..... | ix |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Perumusan Masalah..... | 5 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 5 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 6 |
| E. Keaslian Penelitian..... | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| A. Telaah Pustaka..... | 8 |
| B. Landasan Teori..... | 27 |
| C. Kerangka Teori..... | 28 |
| D. Kerangka Konsep..... | 29 |
| E. Hipotesis Penelitian..... | 29 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 30 |

| | |
|--|----|
| A. Jenis Penelitian..... | 30 |
| B. Waktu dan Tempat Penelitian..... | 31 |
| C. Populasi dan Sampel Penelitian..... | 31 |
| D. Variabel Penelitian..... | 32 |
| E. Definisi Operasional..... | 33 |
| F. Jenis dan Sumber Data Penelitian..... | 33 |
| G. Instrumen Penelitian..... | 34 |
| H. Alur Penelitian..... | 34 |
| I. Pengolahan dan Analisis Data..... | 35 |
| J. Etika Penelitian | 38 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 39 |
| A. Hasil Penelitian | 39 |
| B. Pembahasan | 46 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 52 |
| A. Kesimpulan..... | 52 |
| B. Saran..... | 52 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 53 |
| LAMPIRAN | |

INTISARI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BERSALIN TENTANG JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) DENGAN PEMANFAATAN JAMPERSAL DI PUSKESMAS WAWOTOBİ KECAMATAN WAWOTOBİ KABUPATEN KONAWÉ

Astuti¹Sitti Rachmi Misbah²Sitti Zaenab²

Latarbelakang: Program Jaminan Persalinan (Jampersal) merupakan jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, termasuk pelayanan KB pasca salin dan pelayanan bayi baru lahir.

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan pemanfaatan Jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara.

Metode Penelitian: Desain penelitian yang digunakan ialah observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara yang berjumlah 57 orang. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner tentang pengetahuan dan pemanfaatan jampersal. Data dianalisis dengan uji *Chi Square*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara memiliki pengetahuan yang kurang tentang Jampersal (38,6%). Sebagian besar ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara tidak memanfaatkan jampersal (54,4%). Ada hubungan pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan pemanfaatan Jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara ($\chi^2 = 13,832$; $p = 0,001$).

Kata kunci : *pemanfaatan jampersal, pengetahuan*

¹Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kendari

²Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Jaminan Persalinan (Jampersal) merupakan jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, termasuk pelayanan KB pasca salin dan pelayanan bayi baru lahir. Jampersal diperuntukkan bagi seluruh ibu hamil yang belum memiliki jaminan persalinan. Latar belakang lahirnya Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) tidak lepas dari kewajiban pemerintah sesuai Amanat Undang-Undang no 40 tahun 2004 yang mengharuskan pemerintah menjamin kesehatan seluruh masyarakatnya termasuk rakyat tidak mampu dan miskin dan mengurangi kematian Ibu dan Bayi yang juga memiliki substansi yaitu pemerintah harus menjamin hidup sehat bagi seluruh masyarakat (Kemenkes RI, 2015).

Jampersal merupakan program terobosan pemerintah yang dimaksudkan untuk menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan jaminan persalinan, yang didalamnya termasuk pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas termasuk KB pasca salin, dan pelayanan Bayi baru lahir. Berdasarkan regulasi terbaru, dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan di fasilitas kesehatan untuk mencegah secara dini terjadinya komplikasi baik dalam persalinan ataupun masa nifas melalui rumah tunggu kelahiran (RTK).

Rumah tunggu kelahiran (RTK) adalah suatu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM), berupa tempat (rumah/bangunan tersendiri) yang dapat digunakan untuk tempat tinggal sementara bagi ibu hamil yang akan melahirkan hingga nifas, termasuk bayi yang dilahirkannya serta pendampingnya (suami/keluarga/kader kesehatan).

Pertolongan persalinan pada fasilitas kesehatan di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 73,61% (Kemenkes RI, 2015). Pertolongan persalinan pada fasilitas kesehatan pada tahun 2015 di Propinsi Sulawesi Tenggara sebesar 53,38%, di Kabupaten Konawe sebesar 47% (Dinkes Sultra 2016). Sampai saat ini kepercayaan masyarakat terhadap dukun bayi masih tinggi dan masih banyak sehingga masih ada persalinan dirumah dengan tenaga Non-kesehatan. Hal ini menjadi suatu peringatan bahwa masih ada masyarakat yang belum mengerti tentang pentingnya bersalin di tenaga kesehatan dan risiko persalinan di tenaga Non-kesehatan. Hal ini disebabkan karena biaya persalinan di tenaga kesehatan dianggap lebih mahal dari pada ke tenaga Non-kesehatan. Begitu pula dengan angka persalinan di rumah masih cukup tinggi yaitu sebanyak 45%. Hal ini disebabkan oleh biaya persalinan yang lebih murah dari pada harus ke fasilitas kesehatan lainnya apalagi bila melahirkan di rumah sakit (Oktaviani, 2012).

Salah satu kendala penting untuk mengakses persalinan oleh tenaga kesehatan difasilitas kesehatan adalah keterbatasan dan ketidak

tersediaan biaya sehingga diperlukan kebijakan terobosan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas kesehatan, oleh sebab itu diawal tahun 2011, Pemerintah melalui Kementrian Kesehatan RI mencanangkan suatu kebijakan yang tertuang dalam program Jaminan Persalinan (Jampersal). Program ini dibuat guna membantu dalam pencapaian tujuan Pembangunan Kesehatan Nasional serta *Millennium Development Goals* (MDGs). Salah satu dari tujuan Pembangunan Kesehatan Nasional yang terkait dengan program Jampersal ini adalah penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Kematian ibu biasanya disebabkan beberapa faktor resiko keterlambatan (tiga terlambat), diantaranya terlambat pemeriksaan kehamilan (terlambat mengambil keputusan), terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dan tenaga kesehatan, dan terlambat sampai difasilitas pada saat keadaan emergensi. Salah satu upaya pencegahannya adalah melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, sesuai dengan Standar Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Kurangnya pengetahuan ibu hamil disebabkan oleh minimnya sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tidak maksimal dalam menjangkau daerah pedalaman. Selain itu, juga karena pendidikan ibu yang rendah sehingga kurang dapat menangkap informasi baru (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Anis dkk (2014), hasil penelitiannya didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan jaminan persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan keikutsertaan jaminan persalinan pada ibu hamil.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Wawotobi diperoleh data bahwa pada tahun 2015 terdapat 301 ibu bersalin dimana yang memanfaatkan jampersal sebanyak 136 ibu (45%) dan pada tahun 2016 terdapat 327 ibu bersalin dimana yang memanfaatkan jampersal sebanyak 120 ibu (37%). Pada bulan Januari hingga Mei 2017 terdapat 133 ibu bersalin, dimana yang memanfaatkan Jampersal sebanyak 47 ibu (35%) (Puskesmas Wawotobi, 2017). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan pemanfaatan jampersal oleh ibu bersalin. Hal ini dapat berdampak pada penurunan persalinan pada fasilitas kesehatan sehingga dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 orang ibu yang telah bersalin pada tahun 2017, diperoleh informasi bahwa hanya 3 ibu yang bersalin di Puskesmas dengan menggunakan layanan jampersal dan 7 lainnya bersalin di rumah. Dari 10 ibu bersalin terdapat 6 ibu bersalin yang tidak mengetahui manfaat jampersal.

Dari uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Ibu Bersalin dengan

Pemanfaatan Jaminan Persalinan (Jampersal) di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan pemanfaatan Jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan pemanfaatan Jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara.
- b. Untuk mengetahui pemanfaatan Jaminan Persalinan (Jampersal) di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara.
- c. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan pemanfaatan Jampersal

di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Ilmu Kebidanan

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan keilmuan terutama terkait dengan pengetahuan ibu bersalin tentang pemanfaatan jaminan persalinan (Jampersal).

b. Bagi Peneliti

Menjadi bahan masukan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lanjutan tentang pemanfaatan jaminan persalinan (Jampersal) untuk kesempatan yang akan datang dan sebagai pengembangan ilmu promosi kesehatan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu bersalin tentang pemanfaatan jaminan persalinan (Jampersal).

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi masyarakat terutama dalam pemanfaatan jampersal di Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini pernah dilakukan sebelumnya oleh:

1. Anis dkk (2014) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan keikutsertaan jaminan persalinan pada ibu hamil di Puskesmas Kedung II Kecamatan Kediing Kabupaten Jepara”. Perbedaan penelitian adalah pada variabel penelitian dan subjek penelitian. Variabel penelitian ini adalah pengetahuan ibu bersalin tentang jampersal dengan pemanfaatan jampersal dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin, sedangkan variabel penelitian Anis dkk adalah pengetahuan dan sikap dengan keikutsertaan jampersal oleh ibu hamil dan subjek penelitiannya adalah ibu hamil.
2. Erlin Puspita (2011) dengan judul “Pemanfaatan Jaminan Persalinan (Jampersal)”. Perbedaan penelitian adalah pada variabel. Variabel penelitian ini adalah pengetahuan ibu bersalin tentang jampersal dengan pemanfaatan jampersal, sedangkan variabel penelitian Erlin adalah pendidikan, dukungan tenaga kesehatan terhadap pemanfaatan Jampersal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pemanfaatan Jampersal

a. Pengertian Jaminan Persalinan (jampersal)

Jaminan persalinan (jampersal) adalah jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan, BBL dan pelayanan di fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2011). Persalinan dan kelahiran merupakan gejala fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi merupakan peristiwa sosial dimana seorang ibu dan keluarga menunggu proses tersebut selama 9 bulan.

Persalinan merupakan suatu proses alami yang ditandai oleh terbukanya serviks, diikuti dengan lahirnya bayi dan plasenta. Tujuan asuhan persalinan adalah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan yang bersih dan aman dengan memperhatikan angka kematian ibu adalah suami dapat memastikan persalinan isterinya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan dapat berjalan dengan aman. Untuk itu suami perlu diberikan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan yang aman (Saifuddin, 2012).

b. Sasaran Jaminan Persalinan (Jampersal)

Sesuai dengan tujuan jaminan persalinan yakni untuk menurunkan AKI dan AKB, maka sasaran jaminan persalinan dikaitkan dengan pencapaian tujuan tersebut yaitu ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas (sampai 42 hari pasca melahirkan) dan bayi baru lahir (sampai dengan usia 28 hari) (Kemenkes RI, 2011).

Sasaran yang dimaksud diatas adalah kelompok sasaran yang berhak mendapat pelayanan yang berkaitan langsung dengan kehamilan dan persalinan baik normal maupun dengan komplikasi atau resiko tinggi untuk mencegah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dari suatu proses persalinan (Kemenkes RI, 2011).

c. Ruang Lingkup Jaminan Persalinan (Jampersal)

Jaminan persalinan merupakan upaya melindungi untuk menjamin dan melindungi proses kehamilan, persalinan, pasca bersalin, dan pelayanan KB pasca bersalin, sehingga manfaatnya terbatas dan tidak dimaksudkan untuk melindungi semua masalah kesehatan individu. Pelayanan persalinan dilakukan secara terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan. Jenis pelayanan jaminan persalinan ditingkat pertama meliputi : pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan normal, pelayanan nifas termasuk KB pasca salin, pelayanan bayi baru lahir, penanganan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

adapun ruang lingkup pelayanan jaminan persalinan terdiri dari (Kemenkes RI, 2011):

1) Pelayanan Persalinan Tingkat Pertama

Pelayanan persalinan tingkat pertama adalah pelayanan yang diberikan oleh dokter atau bidan, yang berkompeten dan berwenang memberikan pelayanan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, dan pelayanan KB pasca bersalin, serta pelayanan kesehatan bayi baru lahir, termasuk pelayanan persiapan rujukan pada saat terjadinya komplikasi (kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir serta KB pasca salin) tingkat pertama. Jenis pelayanan jaminan persalinan di tingkat pertama meliputi :

- a) Pelayanan ANC sesuai standar pelayanan KIA dengan frekuensi 4 kali.
- b) Deteksi dini faktor resiko, komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir
- c) Pertolongan persalinan normal
- d) Pertolongan persalinan dengan komplikasi dan atau penyulit pervaginam yang merupakan kompetensi dari puskesmas
- e) Pelayanan nifas (PNC) bagi ibu dan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan KIA dengan frekuensi 4 kali
- f) Pelayanan KB pasca persalinan serta komplikasinya

g) Pelayanan rujukan terencana sesuai indikasi medis untuk ibu dan janin/ bayinya.

2) Pelayanan Persalinan Tingkat Lanjutan

Pelayanan persalinan tingkat lanjutan adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan spesialisik untuk pelayanan kebidanan dan bayi baru lahir dengan resiko tinggi dan dengan komplikasi yang tidak dapat ditangani pada fasilitas tingkat pertama yang dilaksanakan berdasarkan rujukan atau indikasi medis. Pada kondisi kegawatdaruratan kebidanan dan neonatal tidak diperlukan surat rujukan. Pelayanan tingkat lanjutan menyediakan pelayanan terencana atas indikasi bayi dan janin/ bayinya. Jenis pelayanan persalinan ditingkat lanjutan meliputi :

- a) Pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan resiko tinggi (resti)
- b) Pertolongan pertama dengan resti dan penyakit yang tidak mampu dilakukan di pelayanan tingkat pertama
- c) Penanganan komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir dalam kaitan akibat persalinan
- d) Pemeriksaan pasca persalinan (PNC) dengan resiko tinggi pelaksanaan KB pasca salin dengan Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) atau kontrasepsi mantap (Kontap) serta penanganan komplikasi.

3) Pelayanan persiapan rujukan

Pelayanan persiapan rujukan adalah pelayanan pada suatu keadaan dimana terjadi kondisi yang tidak dapat ditatalaksana secara paripurna di fasilitas kesehatan tingkat pertama sehingga perlu dilakukan rujukan kefasilitas kesehatan tingkat lanjut dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

a) Kasus tidak dapat ditatalaksana paripurna di fasilitas kesehatan karena :

1) Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)

2) Keterbatasan peralatan dan obat-obatan

b) Dengan merujuk dipastikan pasien akan mendapat pelayanan paripurna yang lebih baik dan aman di fasilitas kesehatan rujukan.

c) Pasien dalam keadaan aman selama proses rujukan

Untuk memastikan bahwa pasien yang dirujuk dalam keadaan aman sampai dengan penanganannya persiapan dan proses merujuk harus memperhatikan syarat-syarat sebagai berikut:

1) Stabilisasi keadaan umum :

(a) Tekanan darah stabil

(b) Nadi teraba

(c) Pernafasan teratur dan jalan nafas longgar

(d) Terpasang infus

(e) Tidak terdapat kejang

2) Perdarahan terkendali

(a) Tidak terdapat perdarahan aktif

(b) Perdarahan terkendali

(c) Terpasang infus dengan aliran lancar 20-30 tetes per menit

3) Tersedia kelengkapan ambulance pasien

(a) Petugas kesehatan yang mampu mengawasi danantisipasi kedaruratan

(b) Cairan infus yang cukup selama proses rujukan (1 kolf untuk 4-6 jam) atau sesuai kondisi pasien

(c) Obat dan bahan habis pakai (BHP) emergensi yang cukup untuk proses rujukan.

d. Manfaat Jampersal

Manfaat pelayanan Jaminan Persalinan (Jampersal) meliputi (Kemenkes RI, 2011):

1) Pemeriksaan kehamilan (ANC) yang dibiayai oleh program ini mengacu pada buku KIA, dimana selama hamil, ibu hamil diperiksa selama 4 kali disertai konseling KB dengan frekuensi 1 kali pada triwulan pertama, 1 kali triwulan kedua, dan 2 kali pada triwulan ke 3. pertanggung jawaban klain pelayanan jaminan persalinan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama ke tim pengelola kabupaten/kota dilengkapi : Fotokopi lembar

pelayanan pada buku KIA sesuai pelayanan yang diberikan untuk pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas, termasuk pelayanan bayi baru lahir dan KB pasca persalinan, partograf yang ditanda tangani oleh tenaga kesehatan penolong persalinan untuk pemeriksaan kehamilan yang jumlahnya melebihi frekuensi pada tiap-tiap triwulan yang tidak dibiayai oleh program ini

2) Penatalaksanaan persalinan:

a) Persalinan pervaginam

- (1) Persalinan pervaginam normal
- (2) Persalinan pervaginam melalui induksi
- (3) Persalihan pervaginam dengan tindakan
- (4) Persalinan pervaginam dengan komplikasi
- (5) Persalinan pervaginam dengan kondisi bayi kembar

b) persalihan per abdominal

- (1) Seksio sesarea terencana (elektif), atas indikasi medis
- (2) Seksio sesarea segera (emergensi), atas indikasi medis
- (3) Seksio sesarea dengan komplikasi (perdarahan, robekan jalan lahir, perlukaan jaringan sekitar rahim, dan sesarea histerektomi)

c) penatalaksanaan komplikasi persalinan

- (1) Perdarahan
- (2) Eklamsi

- (3) Retensio plasenta
- (4) Penyulit pada persalinan
- (5) Infeksi
- (6) Penyakit lain yang mengancam ibu bersalin

d) penatalaksanaan bayi baru lahir

- (1) perawatan esensial neonatus atau bayi baru lahir
- (2) penatalaksanaan bayi baru lahir dengan komplikasi
(Asfiksia, BBLR, infeksi, ikterus, kejang)

e) Lama hari inap minimal di fasilitas kesehatan

- (1) Persalinan normal dirawat inap 1 (satu) hari
- (2) Persalinan pervaginam dengan tindakan dirawat inap minimal 2 (dua) hari
- (3) Persalinan dengan penyulit post sectio caesaria dirawat inap minimal 3 (tiga) hari

e. Pelayanan Nifas

1) Tatalaksana Pelayanan

Pelayanan nifas (PNC) sesuai dengan standar yang dibiayai oleh program ini ditujukan pada ibu dan bayi baru lahir yang meliputi pelayanan ibu nifas, pelayanan bayi sbaru lahir, dan pelayanan KB pasca salin

2) Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan Keluarga Berencana pasca salin meliputi kontrasepsi mantap (kontap), IUD, Implant dan suntik.

f. Kebijakan Operasional

Kebijakan operasional Jampersal dilaksanakan sesuai dengan petunjuk teknis yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2011) sebagai berikut:

- 1) Pengelolaan Jaminan Persalinan dilakukan pada setiap jenjang pemerintah (Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota) yang merupakan bagian integral dari jamkesmas dan dikelola mengikuti tatakelola jamkesmas.
- 2) Jaminan Persalinan adalah perluasan keperluasan dari jamkesmas dan tidak hanya mencakup masyarakat miskin saja. Manfaat yang diterima oleh penerima manfaat jaminan persalinan terbatas pada pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB pasca persalinan.
- 3) Penerima manfaat Jaminan Persalinan mencakup seluruh sasaran yang belum memiliki Jaminan Persalinan
- 4) Penerima manfaat Jaminan Persalinan didorong untuk mengikuti program KB pasca persalinan (dengan membuat surat pernyataan).
- 5) Penerima manfaat jaminan Persalinan dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama pemerintah (puskesmas dan jaringannya) dan swasta serta

fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) pemerintah dan swasta (berdasarkan rujukan) di rawat inap kelas III

- 6) Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta seperti bidan praktek mandiri, klinik bersalin, dokter praktek yang berkeinginan ikut serta dalam program ini harus mempunyai perjanjian bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selaku tim pengelola Jamkesmas dan pemerintah daerah setempat yang mengeluarkan izin prakteknya.
- 7) Pelaksanaan pelayanan Jaminan Persalinan mengacu pada standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
- 8) Pembayaran atas pelayanan jaminan persalinan dengan cara klain.
- 9) Pada daerah lintas batas, fasilitas kesehatan yang melayani sasaran Jaminan Persalinan dari luar wilayahnya, tetap melakukan klain kepada tim pengelola Dinas Kesehatan setempat dan bukan pada daerah asal sasaran Jaminan Persalinan tersebut.
- 10) Bidan desa dalam wilayah kerja puskesmas yang menangani Jaminan Persalinan diluar jam kerja Puskesmas yang berlaku di wilayahnya, dapat menjadi bagian praktek mandiri sepanjang yang bersangkutan memiliki surat izin praktek dan mempunyai perjanjian kerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/kota

selaku pengelola Jamkesmas dan BOK atas nama pemerintah daerah.

g. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jampersal

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah hasil dari proses pencarian pelayanan kesehatan oleh seseorang maupun kelompok. Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas atau tenaga kesehatan maupun dalam bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan layanan kesehatan tersebut (Kemenkes RI, 2011).

Ada tiga faktor yang membentuk perilaku seseorang dalam pemanfaatan Jampersal pada ibu bersalin yaitu faktor predisposing (umur, status perkawinan, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, hobi, rasa, agama), factor enabling (penghasilan, aksesibilitas, asuransi, daya beli, adanya sarana kesehatan dan tenaga kesehatan), faktor kebutuhan (perasaan sakit, beratnya penyakit) (Anderson dalam Fauzi, 2013).

2. Pengetahuan Ibu Bersalin

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIETA (*Awareness, Interest, Evaluation, Trial, Adaption*) yaitu:

- 1) *Awareness* (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang–timbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, di mana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

- 5) *Adaption*, di mana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

- 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

- 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

- 3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real

(sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen–komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian–bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi–formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian–penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria–kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2012).

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Nursalam, 2013):

Tingkat pengetahuan baik bila skor > 75%-100%

Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%

Tingkat pengetahuan kurang bila skor <56%

d. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) :

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

c) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang (Azwar, 2014), mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

d) Usia

Usia individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih

dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2014).

2) Faktor Eksternal

a) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

b) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi

yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

c) Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

3. Persalinan

a. Pengertian Persalinan

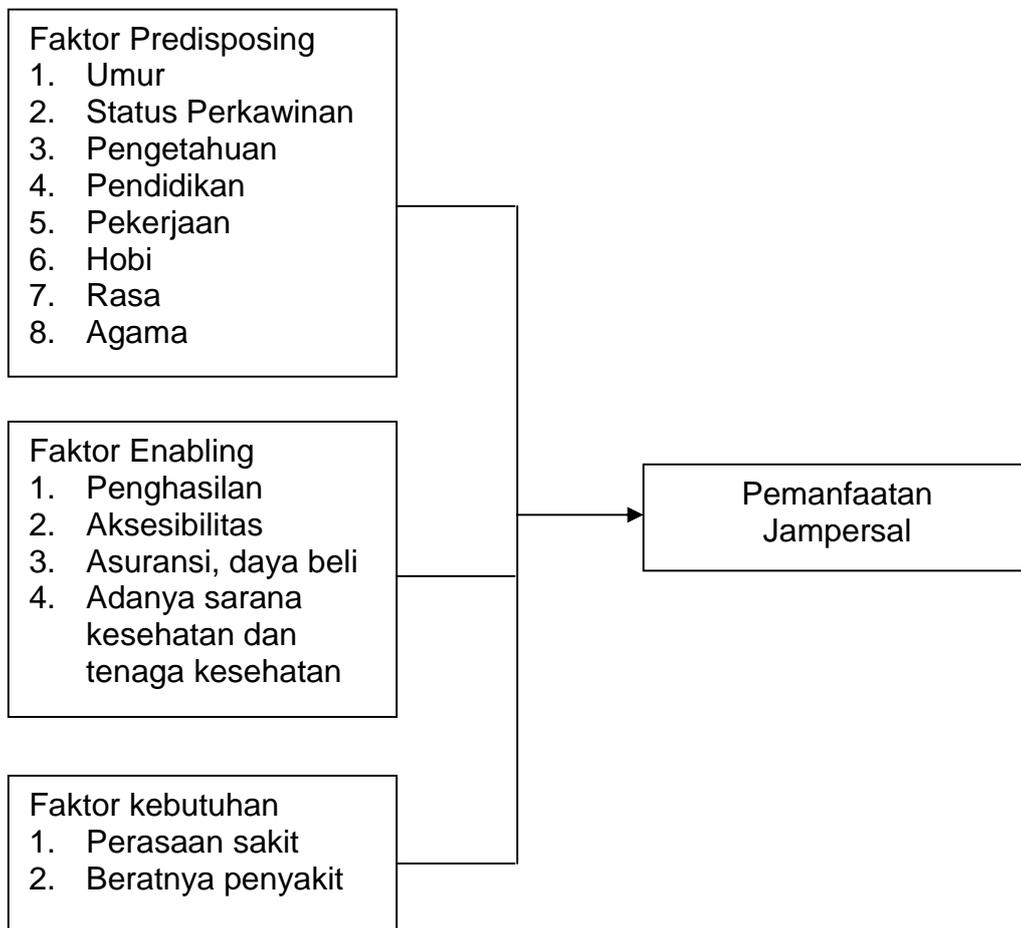
Defenisi persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi, dan kelahiran plasenta, dan proses tersebut merupakan proses alamiah. (Saifuddin, 2012). Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (JNPK-KR, 2015).

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin (Saifuddin, 2012). Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar dengan presentasi belakang kepala tanpa memakai alat-alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan pada umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin, 2012)

B. Landasan Teori

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan ibu bersalin tentang jampersal adalah segala sesuatu yang diketahui oleh ibu bersalin tentang 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 difasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2011). Jaminan Persalinan (Jampersal) adalah jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan di fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2011). Ada tiga faktor yang membentuk perilaku seseorang dalam pemanfaatan Jampersal pada ibu bersalin yaitu faktor predisposing (umur, status perkawinan, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, hobi, rasa, agama), factor enabling (penghasilan, aksesibilitas, asuransi, daya beli, adanya sarana kesehatan dan tenaga kesehatan), faktor kebutuhan (perasaan sakit, beratnya penyakit) (Anderson dalam Fauzi, 2013).

C. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian di Modifikasi dari Anderson (2010); Notoatmodjo (2012), Kemenkes RI (2011)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

Variabel terikat (*dependent*): Pemanfaatan Jampersal

Variabel bebas (*Independent*): pengetahuan ibu bersalin tentang Jampersal

E. Hipotesis Penelitian

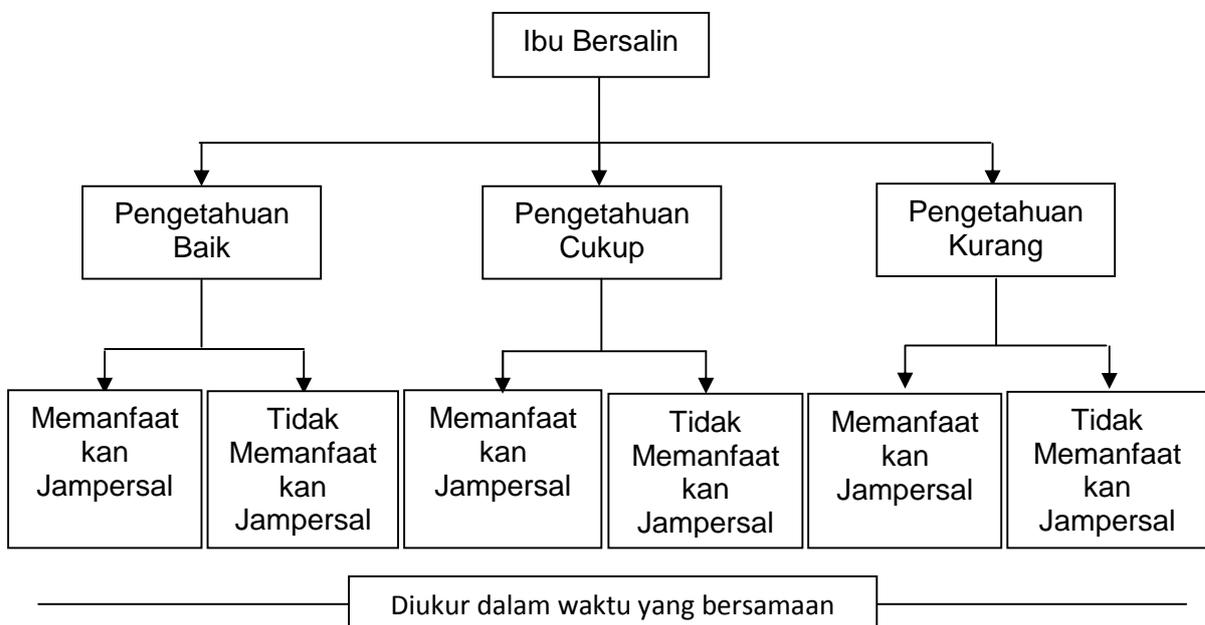
Ada hubungan antara pengetahuan ibu bersalin dengan pemanfaatan Jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini mempelajari hubungan pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) (*independent*) dengan pemanfaatan Jampersal (*dependent*), di mana observasi atau pengukurannya dilakukan sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, 2011). Rancangan Penelitian *Cross Sectional* dalam penelitian ini yaitu (Notoatmodjo, 2012)



Gambar 3. Desain Penelitian Cross Sectional

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan November hingga Desember tahun 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin peserta jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara sebanyak 133 orang.

2. Sampel

Sampel adalah ibu yang bersalin peserta jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara. Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin (Notoatmodjo, 2012), yaitu

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

e = Tingkat kesalahan dalam memilih anggota sampel yang ditolelir (tingkat kesalahan yang diambil dalam sampling ini adalah sebesar 10%)

$$n = \frac{N}{1 + N(0,1)^2}$$

$$n = \frac{133}{1 + 133(0,1)^2}$$

$$n = 57,08.$$

Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 57 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* (penarikan sampel secara acak). *Simple random sampling* (penarikan sampel secara acak) adalah teknik untuk mendapatkan sampel yang langsung dilakukan pada unit sampling. Cara demikian dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen dan jika jumlah unit sampling di dalam suatu populasi tidak terlalu besar.

Adapun kriteria inklusi, eksklusi dan drop out sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

- 1). Ibu yang bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi sebanyak 133
- 2). Ibu yang tidak bersedia menjadi responden dan menandatangani informen consent sebanyak 76.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel terikat (*dependent*) yaitu pemanfaatan Jampersal.

2. Variabel bebas (*independent*) yaitu pengetahuan ibu bersalintentang Jaminan Persalinan (Jampersal)

E. Definisi Operasional

1. Pengetahuan ibu bersalintentang Jaminan Persalinan (Jampersal) adalah segala sesuatu yang diketahui ibu bersalin tentang pengertian, tujuan, manfaat Jaminan Persalinan (Jampersal). Skala pengukuran adalah ordinal.

Kriteria objektif:

- a. Pengetahuan baik : jika skor jawaban benar 76–100%
- b. Pengetahuan cukup: jika skor jawaban benar 56%-75%
- c. Pengetahuan kurang : jika skor jawaban benar <56%

(Nursalam, 2013)

2. Pemanfaatan Jampersal adalah pemanfaatan jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir di fasilitas kesehatan oleh ibu bersalin. Skala pengukuran adalah nominal.

Kriteria objektif:

- a. Memanfaatkan: Jika skor responden > 50%
- b. Tidak memanfaatkan: Jika skor responden 50%

(Kemenkes RI, 2011)

F. Jenis dan Sumber Data Penelitian

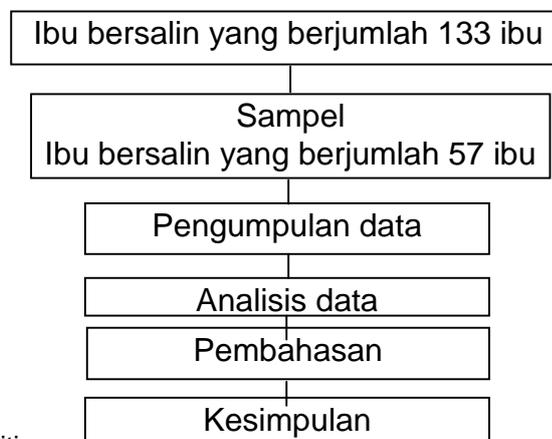
Jenis data adalah data primer. Data diperoleh dari kuesioner tentang pengetahuan ibu bersalin dan pemanfaatan jampersal.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tentang pengetahuan ibu bersalin dan pemanfaatan jampersal. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah. Pertanyaan pengetahuan terdiri dari 8 pertanyaan *favorable* dan 7 pertanyaan *unfavorable* mengenai pengetahuan ibu bersalin tentang jampersal. Pada pertanyaan *favorable*, jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Pada pertanyaan *unfavorable*, jawaban salah diberi skor 1 dan jawaban benar diberi skor 0. Skor tertinggi adalah 15. Kuesioner pemanfaatan jampersal terdiri dari 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Skor tertinggi pemanfaatan jampersal adalah 5.

H. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 4 : Alur penelitian

I. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis inferensial sebagai berikut berikut:

1. Analisis satu variabel (Univariat)

Analisis ini dilakukan dengan menyajikan distribusi variabel yang diteliti dengan statistik deskriptif (analisis frekuensi) dengan formula sebagai berikut:

$$x = \frac{f}{n} \times k$$

Keterangan:

x : Persentase variabel diteliti

f : Kriteria penelitian terhadap responden

n : Jumlah sampel

k : Konstanta (100) (Sugiyono, 2014)

2. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut

1. Editing

Dilakukan pemeriksaan/pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

2. Coding

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.

3. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi.

b. Analisis data

1. Univariat

Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan uraikan dalam bentuk tabel dengan menggunakan rumus:

$$X = \frac{f}{n} \times K$$

Keterangan :

f : variabel yang diteliti

n: jumlah sampel penelitian

K: konstanta (100%)

X : Persentase hasil yang dicapai

2. Bivariat

Untuk mendeskripsikan hubungan antara *independent variable* dan *dependent variable*.

a. Uji Chi Square

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variable terikat dengan menggunakan rumus chi square. Pertimbangan penggunaan rumus ini, selain karena data berupa kategori juga karena sampel besar (30).

$$x^2 = \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

Keterangan:

(Susetyo, 2010)

- x^2 : chi square
- fo : frekuensi kenyataan
- fh : frekuensi harapan

Untuk lebih jelasnya dapat diuraikan pada tabel kontingensi 3 x 2 di bawah ini.

Tabel 1

| Pengetahuan Ibu Bersalin | Pemanfaatan Jampersal | | Jumlah |
|--------------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|
| | Dimanfaatkan | Tidak Dimanfaatkan | |
| Baik | a | b | a + b |
| Cukup | c | d | c + d |
| Kurang | e | f | e + f |
| Jumlah | a + c + e | b + d + f | a + b + c + d + e + f |

Kriteria keputusan:

Ha diterima dan Ho ditolak, jika X^2 hitung $>X^2$ tabel dengan tingkat signifikansi ($\alpha = 0,05$) (Murti, 2014).

J. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti memandang perlu adanya rekomendasi pihak institusi atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini pihak Puskesmas Wawotobi.

Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian yang meliputi:

1. Informed Consent

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti dan disertai judul penelitian dan manfaat penelitian, bila subjek menolak maka peneliti tidak akan memaksakan kehendak dan tetap menghormati hak-hak subjek.

2. Anonimity

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada kuesioner, tetapi menggunakan inisial nama.

3. Confidentiality

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan sebagai hasil penelitian

4. *Full Disclosure*

Peneliti memberikan hak kepada responden untuk membuat keputusan secara sukarela tentang partisipasinya dalam penelitian mi dan keputusan tersebut tidak dapat dibuat tanpa memberikan penjelasan selengkap-lengkapny (Nursalam, 2008).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian hubungan pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan pemanfaatan Jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara telah dilaksanakan pada bulan November hingga Desember tahun 2017. Sampel penelitian adalah ibu yang bersalin peserta jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara yang berjumlah 57 orang. Data yang telah terkumpul diolah, dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel yang disertai penjelasan. Hasil penelitian terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden, analisis univariabel dan analisis bivariabel. Hasil penelitian akan ditampilkan sebagai berikut:

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Letak Geografi

Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi seluas lebih kurang 6.767 Ha, dari luas wilayah tersebut keseluruhan adalah daratan yang terdiri dari 12 kelurahan dan 7 Desa definitif
Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Wawotobi antara lain :

- 1) Sebelah utara : Kecamatan Meluhu
- 2) Sebelah Selatan : Kecamatan Wawotobi
- 3) Sebelah Timur : Kecamatan Wonggeduku
- 4) Sebelah Barat : Kecamatan Anggaberri

Wilayah kerja puskesmas wawotobi dirinci menurut jumlah jiwa Desa/ kelurahan, yakni sebagai berikut:

Tabel 1
Data Jumlah Jiwa Diwilayah Kerja Menurut Desa/ Kelurahan
DiPuskesmas Wawotobi Tahun 2016

| No. | Desa/kelurahan | Jumlahjiwa | JumlahJiwa | |
|-----|----------------|------------|------------|-------|
| | | | L | P |
| 1 | Palarahi | 1.399 | 733 | 697 |
| 2 | Korumba | 1.615 | 322 | 306 |
| 3 | Analahambuti | 1.240 | 649 | 618 |
| 4 | Wawotobi | 2.012 | 1.054 | 1.002 |
| 5 | Ranoea | 1.964 | 1.029 | 978 |
| 6 | Lalosabila | 1.470 | 770 | 732 |
| 7 | Kulahi | 1.046 | 548 | 521 |
| 8 | Anggoota | 921 | 482 | 459 |
| 9 | Hopa-Hopa | 812 | 425 | 405 |
| 10 | Nario Indah | 1.055 | 552 | 526 |
| 11 | Inalahi | 2.798 | 1.465 | 1.294 |
| 12 | Kukuluri | 759 | 397 | 378 |
| 13 | Bose-Bose | 670 | 351 | 334 |

| | | | | |
|--------|------------|--------|-------|--------|
| 14 | Inolobu | 674 | 353 | 336 |
| 15 | Puusinauwi | 687 | 360 | 342 |
| 16 | Nohu-Nohu | 1.329 | 696 | 662 |
| 17 | Karandu | 819 | 429 | 408 |
| 18 | Kasupute | 1.124 | 589 | 560 |
| 19 | Kasumewuho | 704 | 369 | 351 |
| Jumlah | | 22.552 | 9.854 | 10.480 |

Sumber : Profil Puskesmas Wawotobi Tahun 2016

Berdasarkan data yang dihimpun tercatat jumlah penduduk Kecamatan Wawotobi sebanyak 22.552 jiwa kepala keluarga 4419. Berikut distribusi penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas, adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin

| No | JenisKelamin | Jumlah | % |
|--------|--------------|--------|-------|
| 1. | Laki-Laki | 9.854 | 48,83 |
| 2. | Perempuan | 10.480 | 52,57 |
| Jumlah | | 22.552 | 100 |

Sumber : puskesmas Wawotobi dalam angka tahun 2016

Tabel 3
Data Pegawai Puskesmas Wawotobi Menurut Kualifikasi Pendidikan
Tahun 2016

| No | Kualifikasi Pendidikan | Jumlah | Status Kepegawaian | | KET |
|--------|------------------------|--------|--------------------|---------|-----|
| | | | PNS | PTT/PHL | |
| 1. | S2 Kesmas | 4 | 4 | - | |
| 2. | DokterUmum | 2 | 2 | - | |
| 3. | Dokter Gigi | 1 | 1 | - | |
| 4. | S1 Kesmas | 12 | 10 | 2 | |
| 5. | S1 Keperawatan | 5 | 2 | 3 | |
| 6. | S1 Umum | 1 | - | 1 | |
| 7. | S1 Farmasi | 1 | 1 | - | |
| 8. | D III Keperawatan | 37 | 10 | 27 | |
| 9. | D III Kebidanan | 24 | 2 | 22 | |
| 10. | D III Farmasi | 2 | 1 | 1 | |
| 11. | D III Gizi | 7 | 5 | 2 | |
| 12. | D III Kesling | 2 | 1 | 1 | |
| 13. | D III Gizi | 1 | - | 1 | |
| 14. | D III Analis Kimia | 1 | 1 | - | |
| 15. | SPPH | 2 | 2 | - | |
| 16. | D1 Kebidanan | 5 | 5 | - | |
| 17. | SPK | 4 | 4 | - | |
| 18. | SMA | 5 | 5 | - | |
| 19. | D IV Kebidanan | 1 | - | 1 | |
| Jumlah | | 117 | 56 | 61 | |

Sumber: Data KTU Puskesmas Wawotobi

Tabel 4
Persentase Distribusi Penduduk Menurut Pekerjaan

| JenisPekerjaan | % |
|---------------------|------|
| PegawaiNegeriSipil | 14,6 |
| TNI/POLRI | 8,4 |
| Wiraswasta/Pedagang | 22,0 |
| Petani | 64,0 |
| Jumlah | 100 |

Sumber : Data Penduduk Kec Wawotobi Tahun 2016

2. Karakteristik Responden Menurut Golongan Umur, Pendidikan Dan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara

| Umur (tahun) | Jumlah (n) | Persentase(%) |
|--------------|------------|---------------|
| <20 | 6 | 10,5 |
| 20-35 | 48 | 84,2 |
| >35 | 3 | 5,3 |
| Total | 57 | 100 |

Sumber: Data Primer

Kesimpulan dari tabel 5 adalah sebagian besar ibu bersalin berumur 20-35 tahun sebanyak 48 orang (84,2%).

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja
Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten
Konawe Sulawesi Tenggara

| Pendidikan | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|------------|------------|----------------|
| SMP | 9 | 15,8 |
| SMA | 42 | 73,7 |
| S1 | 6 | 10,5 |
| Total | 57 | 100 |

Sumber : Data Primer

Kesimpulan dari tabel 6 adalah sebagian besar ibu bersalin memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 42 orang (73,7%).

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Paritas di Wilayah Kerja
Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten
Konawe Sulawesi Tenggara

| Paritas | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------|------------|----------------|
| 1-4 | 56 | 98,24 |
| >4 | 1 | 1,75 |
| Total | 57 | 100 |

Sumber: Data Primer

Tabel 7 menyatakan bahwa sebagian besar ibu bersalin memiliki paritas 1-4 sebanyak 56 orang (98,24%).

3. Analisis Univariabel

Analisis univariabel adalah analisis setiap variabel **untuk** memperoleh gambaran setiap variabel dalam bentuk distribusi frekuensi.

Variabel yang dianalisis adalah pengetahuan, pemanfaatan jaminan persalinan (jampersal). Hasil analisis univariabel sebagai berikut:

a. Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara

Pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) adalah segala sesuatu yang diketahui ibu bersalin tentang pengertian, tujuan, manfaat Jaminan Persalinan (Jampersal). Pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) dikategorikan menjadi 3, yaitu baik, cukup, kurang. Hasil penelitian tentang pengetahuan dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8
Distribusi Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara

| Pengetahuan | Jumlah | |
|-------------|--------|------|
| | n | % |
| Baik | 20 | 35,1 |
| Cukup | 16 | 28,1 |
| Kurang | 21 | 36,8 |
| Total | 57 | 100 |

Sumber: Data Primer

Hasil penelitian pada tabel 8 terlihat bahwa sebagian besar ibu bersalin memiliki pengetahuan yang kurang tentang jampersal sebanyak 21 orang (36,8%).

b. Pemanfaatan Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara

Pemanfaatan Jampersal adalah pemanfaatan jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir di fasilitas kesehatan oleh ibu bersalin. Pemanfaatan jampersal dikategorikan menjadi dua yaitu memanfaatkan dan tidak memanfaatkan. Hasil penelitian tentang pemanfaatan jampersal dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9
Distribusi Pemanfaatan Jaminan Persalinan (Jampersal) di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara

| Pemanfaatan Jampersal | Jumlah | |
|-----------------------|--------|------|
| | n | % |
| Memanfaatkan | 26 | 45,6 |
| Tidak memanfaatkan | 31 | 54,4 |
| Total | 57 | 100 |

Sumber: Data Primer

Tabel 9 menyatakan bahwa sebagian besar ibu bersalin tidak memanfaatkan jampersal sebanyak 31 orang (54,4%).

4. Analisis Bivariabel

Analisis bivariabel adalah **analisis yang dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariabel bertujuan** untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji yang digunakan adalah *Uji Kai Kuadrat* atau *Chi Square*. Analisis bivariabel pada penelitian ini yaitu analisis hubungan pengetahuan ibu bersalin tentang jaminan persalinan (jampersal) dengan pemanfaatan jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara.

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan pemanfaatan Jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10
Distribusi Hubungan Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) Dengan Pemanfaatan Jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara

| Pengetahuan | Pemanfaatan Jampersal | | | | χ^2 | <i>p</i> |
|-------------|-----------------------|------|-------|------|----------|----------|
| | Ya | | Tidak | | | |
| | N | % | n | % | | |
| Baik | 14 | 24,6 | 6 | 10,5 | 13,832 | 0,000 |
| Cukup | 9 | 15,7 | 7 | 12,3 | | |
| Kurang | 3 | 5,3 | 18 | 31,6 | | |
| Total | 26 | 45,7 | 31 | 54,4 | | |

Sumber: Data Primer

Hasil analisis data pada tabel 10 menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan pemanfaatan Jampersal ($\chi^2 = 13,832$; $p = 0,001$). Dari 26 orang ibu yang memanfaatkan jampersal sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 14 orang (24,6%), sedangkan dari 31 orang ibu yang tidak memanfaatkan jampersal sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 18 orang (31,6%).

Kesimpulan pada tabel 10 adalah ada hubungan pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan pemanfaatan Jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara, dimana ibu yang memiliki pengetahuan yang baik sudah memanfaatkan jampersalnya, sedangkan yang memiliki pengetahuan yang kurang tidak memanfaatkan jampersal.

B. Pembahasan

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan pemanfaatan Jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara, dimana ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan memanfaatkan jampersalnya, sedangkan yang memiliki pengetahuan yang kurang tidak memanfaatkan jampersal. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Anis dkk (2014) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan

dengan keikutsertaan jaminan persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas. Demikian pula hasil penelitian Anis dkk (2014) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan keikutsertaan jaminan persalinan pada ibu hamil di Puskesmas Kedung II Kecamatan Kediing Kabupaten Jeparayang menyatakan ada hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan jampersal.

Jaminan persalinan (jampersal) adalah jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan, BBL dan pelayanan di fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2011). Persalinan dan kelahiran merupakan gejala fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi merupakan peristiwa sosial dimana seorang ibu dan keluarga menunggu proses tersebut selama 9 bulan. Persalinan merupakan suatu proses alami yang ditandai oleh terbukanya serviks, diikuti dengan lahirnya bayi dan plasenta. Tujuan asuhan persalinan adalah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan yang bersih dan aman dengan memperhatikan angka kematian ibu adalah suami dapat memastikan persalinan isterinya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan dapat berjalan dengan aman. Untuk itu suami perlu diberikan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan yang aman (Saifuddin, 2012).

Jaminan persalinan merupakan upaya melindungi untuk menjamin dan melindungi proses kehamilan, persalinan, pasca bersalin, dan

pelayanan KB pasca bersalin, sehingga manfaatnya terbatas dan tidak dimaksudkan untuk melindungi semua masalah kesehatan individu. Pelayanan persalinan dilakukan secara terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan. Jenis pelayanan jaminan persalinan ditingkat pertama meliputi : pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan normal, pelayanan nifas termasuk KB pasca salin, pelayanan bayi baru lahir, penanganan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

Jampersal merupakan program terobosan pemerintah yang dimaksudkan untuk menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan jaminan persalinan, yang didalamnya termasuk pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas termasuk KB pasca salin, dan pelayanan Bayi baru lahir. Berdasarkan regulasi terbaru, dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan di fasilitas kesehatan untuk mencegah secara dini terjadinya komplikasi baik dalam persalinan ataupun masa nifas melalui rumah tunggu kelahiran (RTK). Rumah tunggu kelahiran (RTK) adalah suatu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM), berupa tempat (rumah/bangunan tersendiri) yang dapat yang dapat digunakan untuk tempat tinggal sementara bagi ibu hamil yang akan melahirkan hingga nifas, termasuk bayi yang dilahirkannya serta pendampingnya (suami/keluarga/kader kesehatan).

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar ibu tidak memanfaatkan jampersal. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah

pengetahuan. Hasil penelitian menyatakan bahwa ibu yang tidak memanfaatkan jampersal sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang. Disamping itu sebagian masyarakat masih mempercayai dukun sehingga sehingga masih ada persalinan dirumah dengan tenaga Non-kesehatan. Hal ini menjadi suatu peringatan bahwa masih ada masyarakat yang belum mengerti tentang pentingnya bersalin di tenaga kesehatan dan risiko persalinan di tenaga Non-kesehatan. Hal ini disebabkan karena kepercayaan masyarakat terhadap dukun masih tinggi. Begitu pula dengan angka persalinan di rumah masih cukup tinggi. Hal ini disebabkan oleh pengurusan administrasi yang di rasakan oleh klien atau keluarga menjadi kendala karena pengurusannya tidak mudah (kartu keluarga, KTP dan kartu BPJS/KISS yang belum ada).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut

terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIETA (*Awareness, Interest, Evaluation, Trial, Adaption*).

Pengetahuan atau kognitif adalah faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overtbehavior*). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, kebudayaan dan informasi. Seorang ibu bersalin harus memiliki pengetahuan yang cukup untuk memahami tentang jampersal. Dengan pengetahuan yang cukup nantinya ibu bisa memanfaatkan jampersal.

Semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang jampersal, maka ibu akan memanfaatkan jampersal. Menurut Azwar (2013), hal tersebut karena pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi perilakunya. Perilaku pemanfaatan jampersal tergantung dari pemahaman individu tentang suatu hal tersebut, sehingga akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan.

Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya akan memiliki tindakan yang akan membahayakan bagi dirinya sendiri. Kurangnya pengetahuan dapat diperparah dengan kurangnya informasi karena adanya anggapan atau persepsi yang salah tentang jampersal. Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Informasi dapat menstimulus seseorang, sumber informasi dapat diperoleh

dari media cetak (surat kabar, leaflet, poster), media elektronika (televisi,radio,video), keluarga, dan sumber informasi lainnya (Sariyati, 2015). Setelah seseorang memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber informasi maka akan menimbulkan sikap dan perilaku yang lebih baik (Notoatmodjo,2012).

DOKUMENTASI PENELITIAN



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. A.H. Nasution. No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492 Fax. (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



Kendari, 7 Juli 2017

Nomor : LB.02.03/VII/974 /2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari
Cq. Ka. Unit PPM
Di-
Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

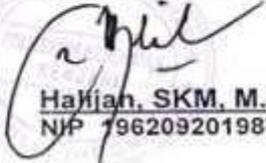
Nama : Astuti
Nim : P00312016111
Prodi : D-IV Kebidanan/Alih Jenjang
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Jaminan Persalinan (Jampersai) Dengan Pemamfaatan Jampersai di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kec. Wawotobi Kab. Konawe

Pembimbing I Hj. Sitti Rachmi Misbah, S.Kp, M.Kes
Pembimbing II Hj. Sitti Zaenab, SKM, SST, M.Keb

Untuk diberikan surat permohonan izin penelitian pada Badan Penelitian dan Pengembangan.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan


Hafjan, SKM, M.Kes
NIP. 196209201987022002



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduomohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/2017
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sultra
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

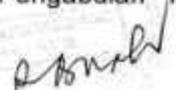
Nama : Astuti
NIM : P00312016111
Jurusan/Prodi : D-IV Kebidanan/ Alih Jenjang
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Bersalin tentang Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan Pemanfaatan Jampersal di Wilayah Kerja Puskesmas Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe

Untuk diberikan izin penelitian oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

23 Agustus 2017

A.n. Direktur
Kepala Unit Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat


Rosnah, STP., MPH.
NIP. 19710522 200112 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 23 Agustus 2017

Nomor : 070/5643/Balitbang/2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Konawe
di -
UNAAHA

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/2037/2017 tanggal 23 Agustus 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : ASTUTI
NIM : P00312016111
Prog. Studi : D- IV Kebidanan/Alih Jenjang
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Wil. Kerja Puskesmas Wawotobi Kec. Wawotobi Kab. Konawe

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

"HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BERSALIN TENTANG JAMINAN PERSALINAN (Jampersal) DENGAN PEMANFAATAN JAMPERSAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAWOTOB I KECAMATAN WAWOTOB I KABUPATEN KONAW E"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 23 Agustus 2017 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undang yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan di lapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI
BALITBANG
SUKANTO TODING, MSP, MA
Gubernur Muda, Gol. IV/c
Np. 19680720 199301 1 003

Tembusan :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
3. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari di Kendari;
4. Kepala Balitbang Kab. Konawe di Unaaha;
5. Kepala Dinkas Kab. Konawe di Unaaha;
6. Camat Wawotobi di Tempat;
7. Kepala Puskesmas Wawotobi di Tempat;
8. Mahasiswa yang bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN KONAWE
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS WAWOTOB**

Alamat : Jalan Poros Kendari - Kolaka Tlp. (0408 - 22478)

WAWOTOB



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 3491 / Pusk. Wtb / XII/ 2017

Yang Bertandatangan Di Bawah Ini

Nama : Astuti
Tempat Tanggal Lahir : Kendari, 21 Januari 1981
Nim : P00312016111
Fakultas : Politeknik Kesehatan Kendari
Program Studi : D-IV Kebidanan / Ahli Jenjang

Yang bersangkutan telah melakukan penelitian di Puskesmas Wawotobi Kecamatan wawotobi Kabupaten Konawe mulai tanggal 14 november sampai 09 Desember 2017 berdasarkan surat izin penelitian dari Badan penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara, dengan No 070/5643/Balitbang/2017 tertanggal 23 agustus 2017

Sebagai bahan penyusunan KTI untuk menyelesaikan pendidikan D-IV Kebidanan dengan judul

“ HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BERSALIN TENTANG JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) DENGAN PEMANFAATAN JAMINAN PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAWOTOB KECAMATAN WAWOTOB KABUPATEN KONAWE”

Demikian Surat Keterangan Ini dibuat untuk digunakan Sebagaimana Mestinya

Wawotobi, 13 Desember 2017

Kepala UPD Puskesmas Wawotobi



Sri Retnowati SkM., M.Kes

NIP. 19721116 199503 2 003

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, L., Krathwohl, D. 2010. *Kerangka Landasan Untuk Pembelajaran, Pengajaran dan Asesmen Revisi Taksonomi Pendidikan Bloom*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Anis, F., Rasnoto, Nor, A., 2014. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan keikutsertaan jaminan persalinan pada ibu hamil di Puskesmas Kedung II Kecamatan Kediing Kabupaten Jepara. *Naskah Publikasi*.
- Azwar, 2014. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara, 2016. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara*. Kendari: Dinkes Sultra.
- Erlin, P., 2011. Pemanfaatan Jaminan Persalinan (Jampersal). *Naskah Publikasi*.
- JNPK-KR, 2015. *Asuhan persalian normal esensial persalinan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- KementrianKesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI., 2011. *PetunjukTeknisJaminanPersalinan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Metodologi Penelitian, pedoman skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktaviani, 2012. **Pengaruh Program Jampersal Terhadap Pemilihan Tempat dan Penolong Persalinan Di Desa Nagrak Kecamatan Ciater Kabupaten Subang.Tesis**. Universitas Padjadjaran: Fakultas Kedokteran.
- Puskesmas Wawotobi, 2017. *Laporan Tahunan Puskesmas Wawotobi*.
- Saifuddin, A.B., 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Setiawan, Ari, S., 2014. *Metodologi Penelitian Kebidanan D-III, D-IV, S-1, S-2*. Jakarta; Muha Medika.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Susetyo, B.,2013. *Statistika Untuk Analisis Data Penelitian*. Bandung: Refika.

Wawan, A. Dewli, M. 2014. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.