

ARTIKEL PENELITIAN

**PEMANFAATAN JAMINAN PERSALINAN DALAM PENINGKATAN
CAKUPAN K1 DAN K4 KEHAMILAN**

Evy Nurachma

¹⁾ *Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kaltim, Jl Wolter Monginsidi no. 38, Kota Samarinda,
Kode Pos 75123*

Email : evynurachma@gmail.com

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pemanfaatan Jampersal terhadap Ibu hamil di Loa Bakung Kota Samarinda. Penelitian ini penelitian kualitatif. Dengan pendekatan fenomenologi Desain .Penentuan informan dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling*.

Hasil penelitian didapatkan bahwa Angka Kematian Ibu dan Angka kematian Bayi tidak mengalami penurunan selama pelaksanaan jampersal, disebabkan karena Pemanfaatan Jampersal masih sangat rendah dari target yang diharapkan, juga didapatkan bahwa masih banyak Bidan praktek mandiri yang kurang memahami tentang Jampersal ,sehingga bidan praktek mandiri tidak mensosialisaikan manfaat Jampersal kepada Ibu hamil. Pengetahuan Bidan tentang K1–K4 Kehamilan masih kurang padahal diharapkan dengan Bidan mengetahui K1- K4. Ibu hamil lebih senang memilih melahirkan dengan Bidan di rumah, karena mereka tidak perlu pergi ke rumah sakit yang jauh dari tempat tinggalnya. Sikap Ibu hamil terhadap pemanfaatan Jampersal yakni bahwa mereka menganggap bahwa pengguna Jampersal selalu kurang mendapat pelayanan dengan baik dari rumah sakit.

Jaminan Persalinan yang diselenggarakan Pemerintah dengan maksud untuk mengatasi hambatan biaya persalinan yang sering menjadi masalah pada masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah kebawah. Ternyata belum dimanfaatkan dengan maksimal hal ini dapat terlihat dari sasaran ibu hamil 661 orang yang memanfaatkan jampersal baru 152 orang atau baru 23%. Masih ada 77 %yang belum memanfaatkan jampersal.

Kata Kunci : Jampersal, Peningkatan Kunjungan Kehamilan

Abstract

The purpose of this study was to analyze the utilization of the pregnant women in Jampersal Loa Bakung Samarinda. The research was qualitative research. With a phenomenological approach to design. Determination of the informants in this study conducted by purposive sampling.

The result showed that the Maternal Mortality and Infant Mortality did not decrease during the conduct jampersal, because Jampersal utilization is still very low from the expected target, also found that many midwives in independent practice who do not understand about Jampersal, so that midwives in independent practice not mensosialisaikan Jampersal benefits to pregnant women. Knowledge about the K1-K4 Midwives Pregnancy lacking Midwives know when to expect with K1-K4. Pregnant women prefer to choose a home birth with a midwife, because they do not need to go to the hospital far from home. Pregnant attitudes toward the use of Jampersal namely that they assume that the user always gets less Jampersal well services from the hospital.

Collateral held Labor Government with a view to overcome the cost of labor that is often a problem in people with middle to lower economic level. Apparently not utilized to the maximum it can be seen from the target 661 pregnant women who take advantage of new jampersal 152 people or only 23%. There are still 77% yang belum utilize jampersal.

Keywords: Maternity Insurance, Pregnant Woman Increase

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin, hal ini telah termaktub dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) pada Pasal 28, untuk itu diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat. Anonim, (2014)

Angka Kematian Ibu adalah salah satu indikator utama yang menunjukkan keberhasilan sebuah negara dalam memberikan hak hidup sehat bagi warganya. Kusumardani, N.I. (2014)

Data skala internasional didapatkan bahwa Morbiditas dan Mortalitas di Ethiopia termasuk yang paling tinggi di Dunia yang banyak di pengaruhi oleh faktor Sosial Ekonomi, Politi dan Demografi, pada tahun 2000 hanya 30 persen wanita hamil yang memeriksakan kehamilannya dan hanya 10 persen yang melakukan pemeriksaan dengan petugas trampil di fasilitas kesehatan. Warren, C (2010).

Indonesia masih menduduki salah satu ranking tertinggi kematian Ibudi Wilayah ASEAN. Menurut data survey demografikesehatan Indonesia (SDKI 2007) AKI 228/100.000 kelahiran hidup, artinya dalam setiap 100.000 kelahiran hidup terdapat 228 Ibu melahirkan meninggal dunia. AKB 34/1000 kelahiran hidup, Berdasarkan kesepakatan Global (Millenium Development Goals/MDGs2000). Pada tahun 2015, diharapkan kematian Ibu menurun dari 228 pada tahun 2007 menjadi 102 pada tahun 2015 dan angka kematian bayi menurun dari 34 pada tahun 2007 menjadi 23 pada tahun 2015, Angka tersebut masih terbilang cukup tinggi meski dalam lingkup Asia Tenggara.

Untuk mempercepat pencapaian Milenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 khususnya menurunkan angka kematian Ibu dan Bayi, pada Tahun 2011 Kementrian Kesehatan meluncurkan program jaminan persalinan (jampersal).

Jaminan Persalinan (Jampersal) adalah jaminan pembiayaan yang digunakan untuk

meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan kesehatan nifas termasuk KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir.

Tujuannya untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan dan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan, meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan meningkatkan cakupan pelayanan KB pasca persalinan, meningkatkan cakupan penanganan komplikasi Ibu hamil, Ibu bersalin, Ibu nifas, dan bayi baru lahir serta terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel.

Peserta program Jampersal adalah Ibu hamil, Ibu bersalin, Ibu nifas (pasca melahirkan sampai 42 hari) dan bayi baru lahir (0-28 hari) yang belum memiliki jaminan biaya kesehatan. Peserta program dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh jaringan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan (RS) di kelas III yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten/Kota.

Pelayanan Jampersal ini meliputi pemeriksaan kehamilan ante natal care (ANC), pertolongan persalinan, pemeriksaan Post Natal Care (PNC) oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan pemerintah (Puskesmas dan jaringannya), faskes swasta yang tersedia fasilitas persalinan (Klinik/Rumah Bersalin, Dokter Praktik, Bidan Praktik) dan yang telah menandatangani Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan Pendekatan fenomenologis. Esensi penelitian ini adalah mencoba mendapatkan gambaran Pemanfaatan Jampersal dalam masyarakat di Kelurahan Loa Bakung sehubungan dengan tingginya angka angka kematian Ibu dan angka Kematian Bayi) dan peran petugas kesehatan untuk memotivasi Ibu hamil agar memeriksakan kehamilannya ke sarana pelayanan kesehatan yang tersedia dan memanfaatkan Jampersal

yang disediakan oleh Pemerintah. Kemudian data disajikan dalam bentuk deskripsi sesuai hasil *focus group discussion* (FGD), wawancara mendalam dan observasi kepada para informan sebagai fakta untuk memperkuat analisis. Penentuan informan dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling* dengan pertimbangan bahwa informan yang dipilih dianggap dapat memberikan informasi secara mendalam tentang perilaku Ibu hamil yang mempengaruhi kunjungan Antenatal Care (ANC).

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menjelaskan Pengetahuan ,sikap dan perilaku Ibu hamil di Loa bakung Kota Samarinda, berdasarkan masalah dan tujuan penelitian

yang telah ditetapkan. Hasil penelitian ini dibagi menjadi 2 bagian yaitu bagian pertama menceritakan secara singkat gambaran karakteristik informan dan bagian kedua membahas hasil analisis data.

a. Karakteristik informan

Penelitian ini menggunakan sumber informasi sebanyak 10(sepuluh) orang Ibu hamil, dari sepuluh orang Ibu hamil ada dua ibu hamil sebagai tokoh masyarakat dan 4 (Empat) orang Bidan praktek mandiri di wilayah Loa Bakung. Adapun karakteristik informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 4.5 Data DistrIbusi Informan

NO	Inisial Informan	Umur	Pendidikan	Keterangan
1	K	39	S1	G:4P:3A:0 Hamil 4 Bulan
2	N	34	S1	G:3P:2A:0 Hamil 9 Bulan
3	NW	27	SD	G:1P:0A:0 Hamil 2 Bln
4	CR	35	SMA	G:2P:1A:0 Hamil 6 Bln
5	EM	21	SMA	G:1P:0A:0 Hamil 8 Bln
6	NH	26	SMP	G:2P:1A:0 Hamil 3 Bln
7	R	35	SD	G:4P:1A:2 Hamil 7 Bln
8	K	19	SMU	G:1P:0A:0 Hamil 4 Bln
9	RD	26	SMP	G:2P:1A:0 Hamil 8 Bln
10	END	26	SMU	G:1P:0A:0 Hamil 4 Bln
11	Bd D	24	D3	Bd
12	Bd R	37	D3	Bd
13	Bd M	40	D3	Bd
14	Bd SJ	23	D3	Bd

b. Hasil Analisis Data

Hasil analisis data dalam penelitian ini disusun berdasarkan hasil pengumpulan data melalui FGD dan wawancara mendalam dari

4 informan bidan praktek mandiri dan sepuluh informan Ibu hamil serta mengacu pada tujuan khusus yang telah ditetapkan, yakni sebagai berikut :

1) Hasil Focus Group Discussin

a) Tentang Jaminan Persalinan

Hasil FGD dengan Ibu hamil tentang jampersal berikut Kutipannya:

Apakah Ibu pernah mendengar tentang jampersal?Pernah sich di televisi tapi saya tidak mengerti maksudnya jampersal itu apa(CR) Kalau

mendengar iklan di TV ,Jampersal itu sangat membantu ,tapi nggak tahu ya... gimana nanti kalau saya melahirkan nanti apakah sesuai dengan iklan di TV RI pelaksanaannya(NW), bisa ngak ya menggunakan jampersal kalau kita tidak pernah periksa hamil ,katanya dijamin sejak hamil sampai usia bayi 28 hari

(K,39TH). Saya di kasih tahu tetangga saya jampersal itu urusannya repot dan ribet (N) , Kata teman saya kalau kita pakai jampersal suka di perlakukan tidak manusiawi ,karena itu untuk orang miskin (NH). Tapi keluarga saya melahirkan pakai jampersal ,dilayani dengan baik kok Tadinya `suami saya nggak mau menggunakan jampersal ,karena dengar dari tetangga katanya yang namanya gratis mana ada yang bagus ,ternyata tidak seperti yang dikatakan tetangga saya,Jampersal sangat membantu (R) , buat kami orang orang miskin yang tidak punya jaminan persalinan sangat kami perlukan tapi kalau urusannya sulit mendingan melahirkan di rumah saja ,(EM) , saya sich mau melahirkan di Bidan praktek mandiri saja kan bisa di panggil ke rumah, (K,19th). Jampersal itu kira kira urusannya ribet ngak ya ,buk? kata suami saya sich kalau ngak ribet pakai jampersal saja ,sekarang hamil saya baru 2 bulan .(END). saya baru periksa hamil yang pertama kali di Bidan praktek.dulu waktu saya melahirkan anak pertama juga sama bu Bidan,(RD)

Dari sepuluh informan ada dua informan yang pernah mendengar program jampersal melalui televisi (,CR,35 thn,dan Nw,27 thn)dan ada delapan informan lainnya mendengar berdasarkan pengalaman tetangga yang sudah pernah menggunakan jaminan persalinan.

Dari sepuluh Informan Ibu hamil,ada 2 informan yang ingin menggunakan jampersal tetapi masih ragu-ragu (K 39 thn, dan 26 thn), ada 3 orang informan yang mempunyai persepsi negative tentang jampersal (N 34 thn,NH 26 thn , K 19 thn) sehingga tidak ingin memanfaatkan jampersal ,ada 3 informan yang mempunyai persepsi positif dan ingin memanfaatkan jampersal (CR 35 thn,Nw,27 thn,R,35 thn). Ada 2 orang informan yang memang tidak ingin menggunakan jampersal karena sudah biasa melahirkan di Bidan yang sama .

- b) Peran Pengetahuan Bidan dan Ibu hamil, terhadap K1 Kehamilan diWilayah Puskesmas Loa Bakung.

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu,dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. K1 adalah kontak pertama Ibu hamil dengan petugas kesehatan pada trimester I kehamilan ,diketahui bahwa informan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan kurang memahami tentang K1 kehamilan, berikut hasil kutipan wawancara dengan informan

Sebagaimana petikan hasil wawancara sebagai berikut:

“...iya buk pertemuan KIA hanya untuk bidan yang bekerja di Puskesmas saja, itu tentang Pemantauan wilayah setempat kesehatan Ibu dan anak(PWS K I A) ,kami bidan praktek mandiri tidak pernah mengikuti pertemuan Kesehatan Ibu dan Anak ,jadi kami tidak tahu apa itu K1 (kunjungan pertama)yang kami tahu kunjungan pertamanya Ibu hamil yang baru pertama kali datang tanpa melihat apakah di triwulan satu atau sudah di triwulan dua(Bd D,23TH),

saya juga masih kurang ngerti apa yang di maksud K 1 kehamilan (Bd RD,37th).

Jadi kalau Ibu hamil datang sudah hamil 9 bulan dan dia baru pertama periksa di masukan dalam K 1 apa ngak sich(Bd SJ ,23th),

menurut saya yang namanya K1 Kehamilan itu ya Ibu hamil yang datang periksa hamil pertama kali di trimester satu kehamilan (BD M,40thn)

Wawancara diatas merupakan petikan dari bidan praktek mandiri, namun lain lagi komentar dari informan Ibu hamil yang pada umumnya mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan K 1 kehamilan maupun K 4 kehamilan, seperti kutipan wawancara Ibu hamil berikut :

Saya tidak tahu,buk apa itu K1 kehamilan ,jadi untuk apa pergi periksa hamil cepat cepat,kan saya tidak ada keluhan (EM,21 th).

Saya baru dengar K1 kehamilan (R,35

thn)sebenarnya apa hubungannya saya periksa pada awal kehamilan dengan saya periksa setelah kehamilan 5 bulan ,yang penting kan saya periksa hamil ,walaupun Cuma sekali

Yang dinamakan kunjungan pertama kehamilan ya..Ibu hamil yang pertama kali berkunjung(N,34thn).kalau sudah berkunjung pertama kali pada saat saya hamil ,kira kira kapan saya kembali lagi ya buk?

K1 ya Ibu hamil yang baru periksa hamil kesatu(CR,35 thn) ,apa hubungannya dengan jampersal ? jampersal kan untuk melahirkan .

Kunjungan pertama kehamilan ya Ibu hamil yang baru datang ke puskesmas periksa hamil (NH,26 thn). Yang saya tahu K1 Kunjungan kesatu kehamilan (END,26 thn)

Yang dinamakan kunjungan pertama ya Ibu hamil yang pertama kali berkunjung memeriksakan kehamilan (K,19thn)

saya masih bingung apa maksudnya K1,katanya jaminan persalinan itu mulai K1 Kehamilan

(K,39 thn) Kunjangan pertama kehamilan ya Ibu hamil yang baru datang ke puskesmas periksa hamil(RD,26 thn)

c) Pengetahuan K1 Bidan

Apakah Ibu mengetahui apa yang di maksud dengan K1 Kehamilan dalam laporan kehamilan Ibu ,

Walaupun sudah kehamilan 5 bulan ,kalau dia baru pertama kali periksa hamil ,ya termasuk K1 (RD),

Kunjungan pertama kehamilan ya Ibu hamil yang baru datang

ke puskesmas periksa hamil(Bd,D),

K1 Kehamilan itu apa ya buk (SJ),

Yang dinamakan kunjungan pertama kehamilan ya..Ibu hamil yang pertama kali berkunjung di awal kehamilan(Bd,M)

Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan diatas menunjukkan Dari empat Bidan praktek mandiri hanya satu yg mengetahui tentang K1 Kehamilan,namun hanya mengetahui kunjungan pertama saja ,tidak dijelaskan pada kehamilan berapa bulan ,apakah di trimester satu atau di trimester dua. Ada tiga bidan praktek mandiri yang belum mengetahui tentang K 1 kehamilan, sehingga masih banyak hal-hal tentang informasi K1 yang perlu disampaikan kepada semua Ibu hamil tidak dapat di sosialisasikan kepada Ibu hamil,disebabkan karena minimnya pengetahuan Bidan tentang K1 Kehamilan sehingga Ibu hamil tidak mengetahui K1 dalam upaya-upaya pencegahan dan pendeteksian Ibu hamil resiko tinggi. Dari sepuluh Ibu hamil yang mengetahui K1 Kehamilan ada dua orang ,tiga orang menjawab tahu tetapi hanya kunjungan pertamanya saja dan tidak mengetahui usia kehamilan keberapa mulai berkunjung,dan ada 5 orang Ibu hamil yang tidak mengetahui K1 sama sekali

- d) Pengetahuan Ibu Hamil tentang K 4

Berikut hasil Wawancaradengan Ibu Bidan mandiri tentang K4

Yang di maksud dengan K4 kehamilan ,kalau sudah datang periksa empat kali “iya ,mbak kan sudah empat kali artinya Ibu hamil periksa,biasanya keempat kalinya(BdRD 27 thn)

Kalau hamilnya baru tiga bulan tapi dia sudah empat kali periksa hamil ya ,.namanya K4 jugak kan buk (Bd D,24th)

Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan diatas menunjukkan bahwa pengetahuan tentang K4 bidan praktek mandiri masih kurang , sehingga masih banyak hal-hal tentang informasi K4 yang seharusnya disampaikan kepada semua Ibu hamil,tidak dilakukan sehingga Ibu hamil tidak dapat mengetahui manfaat kunjungan K4 dan dampaknya kalau tidak berkunjung empat kali selam kehamilan

Dari 4 orang bidan hanya satu yang mengetahui tentang K4 Kehamilan

Berikut, hasil wawancara dengan Ibu hamil tentang K4 :

Saya sich kurang tahu dengan yang dimaksud K4 kehamilan.(NW)

Yang penting kita sering periksa hamil Kalau datang sudah 4 kali periksa hamil ,namanya juga K4 kah buk(END),Buk,K4 itu saya juga ngak tahumungkin Ibu hamil yang periksa empat kali ya buk(N)

Katanya jam persal sampai K4 kehamilan Kalau tentang K4 kehamilan ,saya kurang faham , maksudnya apa(K,39th), Syarat untuk mendapatkan

jampersal periksa hamil empat kali ,(R) Saya ngak ngerti buk K4 itu apa saya masih bingung apa maksudnya K4(K,19th), berarti ngak perlu ke puskesmas lagi kan buk(NH) ,katanya jaminan persalinan itu mulai K1 Kehamilan sampai K4 Kehamilan(EM), kalau kita ngak K4 jadi tidak bisa pakai jampersal buk? (RD), bu yang sudah sering periksa hamil ya buk

K 4 itu ngak ngerti buk,apa K4 (CR) dari 10 Ibu hamil hampir semua tidak mengetahui tentang K4 Kehamilan, Minimnya pengetahuan yang mereka peroleh mengakibatkan keterlambatan dalam menentukan diagnosa kehamilan .

e) Perilaku Ibu Hamil Terhadap Jampersal

Kalau saya harus dirujuk ke rumah sakit ,mendingan ngak aja ,buk(N)

Bukannya saya ngak mau ke rumah sakit, tapi keluarga saya ,maunya di bidan saja (END)

Kata Ibu saya ,ngak usah pergi ke rumah sakit Umum ,di bidan aja juga bisa menangani sungsang(RD)

Suami saya sich menyarankan melahirkan di Rumah sakit swasta saja,nggak usah pakai jampersal ,jampersalan(K)

kalau saya sich enakan ke swasta, lebih manusiawi memperlakukan IbuIbu (NH)

Saya sih maunya ke rumah sakit ,kan peralatannya lengkap ,lagian ada jampersal lumayan gratis (R)

Seminggu yang lalu tetangga saya melahirkan menggunakan

jampersal katanya pelayanannya baik (NW),dan Suami saya menyarankan melahirkan menggunakan jampersal saja,karena kata dokter saya kemungkinan di operasi karena keracunan kehamilan ,kalau pakai jampersa, kan gratis(NW)

Saya memang ingin melahirkan menggunakan jampersal saja,karena keuangan kami kan terbatas (EM), menggunakan jampersal ,gratis kah bu(CR)Sebenarnya kalau persyaratan kita lengkap ,ngak ada masalah kok di rumah sakit (K)

Permasalahan

pembangunan kesehatan menjadi perhatian utama sebagai penyebab masih rendahnya derajat kesehatan adalah faktor perilaku masyarakat.Salah satu tujuan yang hendak dicapai dalam pembangunan kesehatan adalah memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan sendiri dan lingkungannya menuju masyarakat yang sehat mandiri dan produktif.Perilaku masyarakat yang diharapkan adalah bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah terjadinya resiko penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam pencegahan penyakit.Dalam hal ini diperlukan tenaga kesehatan yang ideal yang diharapkan mampu mengajak masyarakat untuk menegakkan “mencegah jauh lebih baik dari

mengobatinya” (Ngatimin, 2008).

2) Hasil Wawancara

Adapun hasil dari wawancara penelitian mengenai Perilaku Ibu hamil terhadap jampersal:

a) SIKAP IBU HAMIL

Menurut Ibu setuju ngak dengan adanya jampersal :

Banyak sich sebenarnya yang setuju dengan adanya jampersal,dan sangat membantu buat kami yang tidak punya jaminan(CR).

Dulu sih saya selalu berfikir sempit samapemerintah... dimana mana kan ga ada yang gratis bahkan untuk membuat KTP saja paling tidak harus mengeluarkan sebungkus rokok baru bisa ditanda tangani. Tapi sekarang saya benar-benar bisa merasakan pelayanan pemerintah (R)

Saya takut pakai jampersal karena gratis nanti di bentak bentak (EM)

Suami saya tidak mau saya pakai jampersal ,nanti di rujuk ke rumah sakit umum ,di buat percobaan sama bidan baru belajar(NW)

Kalau urusannya mudah saya juga mau pakai jampersal,Cuma biasanya yang namanya gratis suka bertele tele urusannya(NH)

Karena rumah kami jauh dari rumah sakit sepertinya lebih enak melahirkan di rumah saja dengan Panggil Bidan saja (END)

Saya pakai jampersal saja buk,mudah mudahan tidak repot urusannya(CR) Dalam pengambilan keputusan di keluarga kan suami saya buk,dan suami saya bilang ke rumah sakit swasta saja(N) mengapa saya tidak menggunakan jampersal saat periksa hamil ,yang namanya gratis ,ya pelayanannya juga kurang bagus buk(K)

Sikap ,adalah tanggapan,pemanfaatan Ibu hamil tentang pemanfaatan jaminan persalinan. sebagian setuju dengan adanya

jampersal karena sangat membantu Ibu hamil sejak hamil sampai melahirkan (END,26 thn,EM,21th,NW,27 thn),namun ada beberapa Ibu hamil yang menolak memanfaatkan jampersal,karena pengalaman yang tidak nyaman dari keluarganya saat menggunakan jampersal pada masa lalu yang pernah di alami. Berikut hasil wawancara Ibu hamil mengenai sikap nya terhadap jampersal :

KESIMPULAN

1. Angka Kematian Ibu dan Angka kematian Bayi tidak mengalami penurunan selama pelaksanaan jampersal.
2. Pemanfaatan Jampersal masih sangat rendah dari target yang diharapkan.
3. Masih banyak Bidan praktek mandiri yang kurang memahami tentang Jampersal ,sehingga bidan praktek mandiri tidak mensosialisaikan manfaat Jampersal kepada Ibu hamil.
4. Pengetahuan Bidan tentang K1 – K4 Kehamilan masih sangat kurang.
5. Ibu hamil lebih senang memilih melahirkan dengan Bidan di rumah.
6. Sikap Ibu hamil terhadap pemanfaatan Jampersal yakni bahwa mereka menganggap bahwa pengguna Jampersal selalu kurang mendapat pelayanan dengan baik dari rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, dkk, 2006. Pelaksanaan Kegiatan Pembinaan Kesehatan Reproduksi untuk Menurunkan AKI dan AKB. Edisi Revisi, Puspa Swara : Jakarta.
- Ardin Sani, 2008. Perilaku Ibu Hamil dalam Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Barandasi dan Puskesmas Carangki Kabupaten Maros.
- Arifin, 2006. Analisis Pelayanan ANC di Tulung Agung.
- Azwar Asrul, 2008. Pengantar Administrasi Kesehatan. Bina Putra Aksara, Jakarta.

- Bahar Burhanuddin, 2006. Bahan Kuliah Metodologi Penelitian. Makassar
- Bogdan Robert, Steven J. Taylor, 1993. Kualitatif Dasar-Dasar Penelitian. Usaha Nasional, Surabaya.
- Danim Sudarwan, 2002. Menjadi Peneliti Kualitatif. CV. Pustaka Setia, Bandung.
- Depkes RI, 1998. Pedoman Pelayanan Kebidanan Dasar. Depkes, Jakarta.
- Depkes RI, 2011. Profil Kesehatan Indonesia. Depkes, Jakarta.
- Depkes RI, 2012. *Indonesia Reproductive Health Profil. Depkes, Jakarta*
- Depkes RI, 2013. *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota.*
- Dinkes Samarinda, 2014. *Profil Kesehatan Kotamadya Samarinda Tahun 2014.*
- Dinkes Samarinda, 2015. *Profil Kesehatan Kotamadya Samarinda Tahun 2015.*
- Ewels Linda, 1994. *Promosi Kesehatan (Petunjuk Praktis., Gajah Mada University Press, Yogyakarta.*
- Efendy Nasrul, 1998. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat.* Penerbit buku Kedokteran EGC..
- Geelhoeddkk, 2006. *Severe Anemia in Pregnancy in Rural Ghana: a Casecontrol Study of Causes and Management.*
ActaObstetriciaetGynecologia Scandinavia. Vol. 85 (Abs): 1165 – 1171
- Handaya, dkk, 1999. Pemeriksaan Obstetridan Asuhan Antenatal. Bahan Kuliah Obstetri Ginekologi FK UI Jakarta. www.geocities.com.
- Dinkes Samarinda, 2013. Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan .Samarinda Tahun 2013
- Dinkes Samarinda, 2014. Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan. Samarinda Tahun 2014
- Kalangie, Nico S : 2004 *Kebudayaan dan Kesehatan : Pengembangan Pelayanan Kesehatan Primer Melalui Pendekatan Sosial Budaya.* Megapion : Jakarta.
- Ladipo, 2000. *Nutrition in Pregnancy: Mineral and Vitamin Supplements* American Journal of Clinical Nutrition.
- Moleong, Lexy J : 1995, *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Remaja Rosdakarya, Jakarta.
- Manuaba, I.G.B., 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Kebidanan. Cetakan 1, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Martaadisoebrata, Djamhoer., 1982. *Obstetri Sosial Bagian Obstetri dan Ginekologi.* Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung, Elstar Offset Bandung.
- Muhajir, H Neong : 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Edisi IV. Rake Sarasin: Yogyakarta.
- Notoatmodjo Soekidjo, 2008. *Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan.* Rineka cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo : 2008, *Ilmu Kesehatan Masyarakat.* Rineka Cipta, Jakarta.
- Ngatimin Rusli, 2008. *Sari dan Aplikasi Ilmu Perilaku Kesehatan.* Yayasan PK-3, Makassar.

Ngatimin Rusli, 2005. Disability Oriented Approach (DOA). Yayasan P-K3, Makassar.

Priyanti dkk, 1986 : *Antropologi Kesehatan*. Universitas Indonesia, Jakarta.

Portal Promosi Kesehatan, 2011. [Http://www.yahoo.co.id](http://www.yahoo.co.id).

Program Pascasarjana UNHAS. 2010. *Pedoman Penulisan Tesis dan Disertasi Edisi 4*. Makassar.

Sugiyono, 2008. Memahami Penelitian Kualitatif. CV. Alfabeta, Bandung.

Swasono, Meutia F, 1998. Kehamilan, Perawatan Ibu dan Bayi dalam Konteks Budaya. Penerbit Universitas Indonesia. Jakarta.

Thaha Ridwan, 2010. Manajemen Program Promosi Kesehatan. Bahan Kuliah Promosi Kesehatan Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin. Makassar.

Thaha Ridwan, 2010. Penelitian Kualitatif, Cara Penyusunan Proposal. Bahan Kuliah Promosi Kesehatan Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin. Makassar.

WahyuDwiAstuti, 2009. Analisis Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas. <http://www.google.co.id>.

Wibowo, 1992. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Antenatal Care*. Buletin Kesehatan, Jakarta

Yunus Rahma, 2010. Ilmu Sosial Budaya Dasar. Bahan Kuliah Poltekes Makassar.