

**GAMBARAN PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP PEMANFAATAN
PROGRAM JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) DALAM
MELAKUKAN PERSALINAN DI PUSKESMAS
NAMORAMBE KABUPATEN
DELI SERDANG**

Dinna Riza Sary Lubis¹, Tukiman², R. Kintoko Rochadi³

¹Program Sarjana FKM USU Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku

^{2,3}Staf Pengajar FKM USU Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku

ABSTRACT

Jampersal program was started on June 2011 in Deliserdang regency. However, the program has not well-done in all districts including in Namorambe district. It can be seen that some people do not know the Jampersal program from the government.

The objective of this program is to know the behavior of the people to the use of Jampersal Program as the place for delivery in Community Health Service in Namorambe, Deliserdang regency. This research used Cross Sectional design. The population was all mothers who delivered in 2012 and resided in working area in Community Health Service in Namorambe, Deliserdang regency for 812 mothers. The sample was for 87 mothers. The data of age, education, occupation, income, knowledge, attitude and action were taken through interview using questionnaire. The collected data was analyzed descriptively and presented in the table frequency distribution.

The result of research showed that mostly of the respondents were dominated by age ≥ 29 years old (54.7%). Seen from the background of education, it was dominated by medium education (74.4%). Based on type of occupation, it was dominated by farmers for 46.5% and with highest income 55.8%. Mostly of the respondents had low knowledge (57.0%), medium attitude (51,2%) and low action (52.3%). 38.4% checked their pregnancy using Jampersal for 38.4% and delivered using Jampersal for 38.4% and using Jampersal as postpartum service for 38.4% and 36,0% of the mothers followed Family Planning Program after postpartum.

It is suggested for Community Health Service in Namorambe, Deliserdang regency and village government officers to give information about Jampersal Program routinely and wholly to the people in Integrated Health Service or in mothers religion groups.

Key words: Behavior, Use, Jampersal

PENDAHULUAN

Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium 8%, partus macet 5%, abortus 5%, trauma obstetric 5%, emboli 3%, dan lain-lain 11% (SKRT, 2001 dalam Permenkes RI Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011). Kematian ibu juga diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan, yaitu: 1) terlambat dalam pemeriksaan kehamilan; 2) terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan 3) terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi. Salah satu upaya pencegahannya adalah melakukan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

Dari survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 terhadap perempuan usia 10-59 tahun berstatus kawin, diperoleh gambaran pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan 83,8%, 6% yang tidak pernah memeriksakan kehamilan, dan 3,2% pergi ke dukun. Tenaga yang memeriksa kehamilan adalah bidan (71,4%), dokter kandungan (19,7%), dan dokter umum (1,7%).

Data empiris memperlihatkan, 90% kematian ibu di Indonesia terjadi pada saat persalinan. Hal ini karena masih banyak ibu yang persalinannya tidak dilayani oleh tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang baik dikarenakan terhambat masalah biaya. Dalam menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan pelayanan selama masa nifas, maka digulirkankan kebijakan jaminan persalinan (Jampersal) (Permen

Kes RI Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011).

Menurut hasil Riskesdas 2010, persalinan oleh tenaga kesehatan pada kelompok sasaran miskin baru mencapai 69,3%. Sedangkan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan baru mencapai 55,4%. Salah satu kendala penting untuk mengakses persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah keterbatasan dan ketidaktersediaan biaya.

Sebagian besar biaya kesehatan masih ditanggung sendiri oleh masyarakat yakni sekitar 70%, dimana 85% dibayar secara langsung dari kantong sendiri (*out of pocket*) dan hanya 15% dibayar melalui asuransi. Hal ini mengakibatkan masyarakat harus menyediakan dana tunai apabila mereka memerlukan pemeliharaan kesehatan. Masyarakat yang tidak mampu menyediakan dana tunai, maka tidak akan mendapatkan pelayanan kesehatan, dampaknya adalah meningkatnya angka morbiditas dan angka mortalitas yang berarti semakin buruknya derajat kesehatan masyarakat (Thabrany, 2005).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2012, diketahui jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan) di Indonesia pada Maret 2012 mencapai 29,13 juta orang (11,96%), turun 0,89 juta orang (0,53%) dibandingkan dengan penduduk miskin pada Maret 2011 yang sebesar 30,02 juta orang (12,49%) (Badan Pusat Statistik, 2012). Dengan masih tingginya jumlah penduduk miskin di Indonesia, sehingga diperlukan kebijakan terobosan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan melalui kebijakan yang disebut Jaminan Persalinan (Jampersal).

Jampersal dimaksudkan untuk menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan jaminan persalinan, yang di dalamnya termasuk: 1) pemeriksaan kehamilan; 2) pelayanan nifas termasuk Keluarga Berencana pascapersalinan; dan 3) pelayanan bayi baru lahir. Dengan demikian, kehadiran Jampersal diharapkan dapat mengurangi terjadinya tiga terlambat tersebut, sehingga dapat mengakselerasi pencapaian MDGs.

Angka kematian ibu di Sumatera Utara pada tahun 1995 sebanyak 373 per 100.000 kelahiran hidup, dan mulai turun pada tahun 2006 menjadi 315 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Sumatera Utara, juga mengalami penurunan menjadi 268 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 (SKRT, 2010) Sementara berdasarkan data yang dikeluarkan Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian bayi di Sumatera Utara pada tahun 2008 sebesar 25,6 per 1.000 kelahiran hidup, dan mengalami penurunan pada tahun 2011, yaitu menjadi 22 per 1.000 kelahiran hidup.

Kabupaten Deli Serdang merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Utara. Adapun salah satu Misi yang dikedepankan Kabupaten Deli Serdang untuk menjadi skala prioritas pembangunan yang ditangani secara khusus adalah sektor Pendidikan dan Kesehatan tanpa mengabaikan sektor lainnya seperti dibidang ekonomi dan infrastruktur sebagai bagian terpenting dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat secara luas.

Pembangunan sektor kesehatan telah diarahkan bagi peningkatan derajat kesehatan dan gizi masyarakat di Kabupaten Deli Serdang, yang terlihat dari Angka Kematian Bayi pada tahun 2010 sebanyak 19 per 1000 kelahiran hidup, menurun menjadi 18 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2011. Selanjutnya untuk

Angka Kematian Ibu juga mengalami penurunan yaitu pada tahun 2010 dari sebesar 125 per 100.000 melahirkan, menurun menjadi 120 per 100.000 melahirkan pada tahun 2011.

Program Jampersal dimulai sejak bulan Juni 2011 di Kabupaten Deliserdang, namun program tersebut belum sepenuhnya berjalan disemua kecamatan termasuk di Kecamatan Namorambe. Berdasarkan hasil survei awal diketahui bahwa puskesmas Namorambe Kabupaten Deliserdang belum menjadi pilihan dalam melakukan persalinan. Hal tersebut dapat dilihat dari data tahun 2012 yang menunjukkan bahwa dari 850 ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Namorambe, hanya sebanyak 18 (2,12%) yang melakukan persalinan di Puskesmas Namorambe dengan menggunakan program jampersal.

Belum terlaksananya program Jampersal di wilayah kerja Puskesmas Namorambe dapat dikarenakan masih banyak masyarakat yang belum mengetahui adanya program jampersal dari pemerintah. Ketidaktahuan masyarakat tersebut dapat dikarenakan bahwa belum semua Bidan Praktek Mandiri atau Klinik Bersalin yang mengikuti program jampersal menyampaikan kepada ibu hamil bahwa pemerintah menyediakan program jampersal untuk mereka, sehingga informasi tentang jampersal belum sepenuhnya menyentuh secara langsung kepada semua ibu hamil. Padahal penyampaian informasi itu bisa dilakukan selama konsultasi kehamilan.

Masyarakat yang sudah mengetahui adanya program jampersal dari pemerintah, tetapi masih banyak masyarakat tersebut belum dapat memahami secara benar maksud dari program tersebut. Ada masyarakat yang ingin langsung bersalin ke rumah sakit, padahal dapat dilayani di Puskesmas terdekat. Kondisi seperti ini

masih sering terjadi di Kabupaten Deliserdang. Selain itu juga, tidak semua Bidan Praktek Mandiri mengerti bahwa surat rujukan untuk jampersal tidak harus melalui puskesmas, melainkan bisa dibuatkan oleh bidan dimana ibu hamil biasa memeriksakan kehamilannya, tentunya selama ada indikasi. Program jampersal tidak terbatas tempat, tetapi pelayanan memang harus berjenjang, yaitu melalui pelayanan kesehatan tingkat dasar dulu sebelum ke tingkat lanjutan, kecuali dalam kasus gawat darurat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 2 (dua) ibu yang menggunakan Jampersal pada saat persalinan mengatakan bahwa ternyata Jampersal banyak membantu mereka, karena semuanya gratis. Sejak hamil mereka tidak pernah diperiksa sama sekali. Dengan adanya Jampersal, ibu hamil tersebut mau datang ke Puskesmas untuk diperiksa. Ibu hamil tersebut mendapat bantuan dari program Jampersal (Jaminan Persalinan). Menurut mereka dalam ikut jampersal harus sabar menunggu, karena pelayanan kesehatan dengan Jampersal banyak memerlukan surat-surat yang harus dilengkapi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan satu ibu yang tidak menggunakan Jampersal, diketahui bahwa ibu tersebut tidak menginginkan untuk menggunakan jampersal pada saat melakukan persalinan. Dia merasa lebih baik memakai biaya normal saja untuk melakukan persalinan di rumah sakit. Bagi ibu tersebut ikuti layanan gratis pemerintah soal medis pastinya ada konsekuensinya terutama dalam hal mutu pelayanan.

PERMASALAHAN

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah: bagaimana gambaran perilaku

masyarakat terhadap pemanfaatan program Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam melakukan persalinan di Puskesmas Namorambe Kabupaten Deliserdang.

TUJUAN PENELITIAN

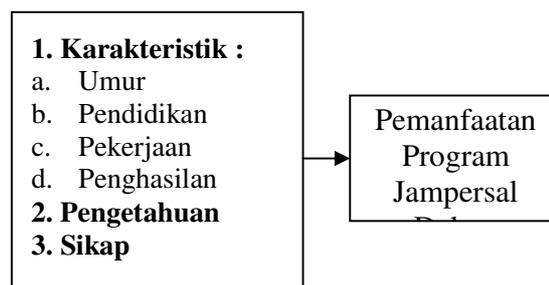
Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran perilaku masyarakat terhadap pemanfaatan program Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam melakukan persalinan di Puskesmas Namorambe Kabupaten Deliserdang.

MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Deliserdang serta pihak lainnya yang terkait, seperti tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan di dalam hal perilaku masyarakat terhadap pemanfaatan program Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam melakukan persalinan di Puskesmas.

KERANGKA KONSEP

Berdasarkan landasan teori di atas, maka kerangka konsep penelitian ini adalah:



Gambar Kerangka Konsep Penelitian

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu bersalin selama tahun 2012 dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Namorambe Kabupaten Deliserdang yaitu berjumlah 812 orang, dan dijadikan sampel sebanyak 86 orang.

Data umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, sikap, dan tindakan diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Data yang sudah dikumpulkan dianalisa secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur :		
a. ≥ 29 tahun	47	54,7
b. < 29 tahun	39	45,3
Total	86	100,0
Pendidikan:		
a. Rendah	17	19,8
b. Menengah	64	74,4
c. Tinggi	5	5,8
Total	86	100,0
Pekerjaan:		
a. Berdagang/wiraswasta	17	19,8
b. Petani/Buruh tani	40	46,5
c. Ibu Rumah Tangga	29	33,7
Total	86	100,0
Penghasilan :		
a. $< \text{Rp. } 1.305.000,-$ /bulan	38	44,2
b. $\geq \text{Rp. } 1.305.000,-$ /bulan	48	55,8
Total	86	100,0

Dari Tabel 1 diketahui bahwa usia responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden dengan usia ≥ 29 tahun

yaitu berjumlah 47 orang (54,7%). Dilihat dari sisi latar belakang pendidikan, bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden dengan latar belakang pendidikan menengah yaitu sebanyak 64 orang (74,4%). Berdasarkan jenis pekerjaan, sebanyak 40 orang (46,5%) responden bekerja sebagai petani/buruh tani, dan memiliki penghasilan keluarga kategori tinggi (55,8%).

2. Sumber Informasi Tentang Program Jaminan Persalinan

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Program Jaminan Persalinan (Jampersal)

Sumber Informasi Tentang Jampersal	Jawaban				Jumlah	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Media Cetak	8	9,3	78	90,7	86	100,0
Media Elektronik	24	27,9	62	72,1	86	100,0
Dokter	15	17,4	71	82,6	86	100,0
Perawat/bidan	53	61,6	33	38,4	86	100,0
Kader kesehatan	22	25,6	64	74,4	86	100,0
Keluarga	10	11,6	77	89,5	86	100,0
Tetangga/teman	8	9,3	82	95,3	86	100,0

Dari Tabel 2. diketahui bahwa informasi tentang program jaminan persalinan yang diperoleh responden berasal dari berbagai sumber seperti : media elektronik (TV, radio), media cetak (surat kabar, brosur), dokter, perawat /bidan, kader kesehatan, keluarga, dan tetangga/teman. Namun dari hasil penelitian diperoleh sumber informasi tentang program jaminan persalinan paling banyak diperoleh melalui perawat/bidan. Sementara yang paling sedikit adalah media cetak (surat kabar, brosur) dan tetangga/teman.

3. Pengetahuan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Program Jaminan Persalinan (Jampersal)

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	14	16,3
Sedang	23	26,7
Kurang	49	57,0
Jumlah	86	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang Program Jampersal berada pada kategori kurang yaitu sebesar 57,0%, sementara pengetahuan kategori baik hanya sebesar 16,3%. Hasil tersebut senada dengan Rasyid, dkk., (2012), skor pengetahuan responden tentang Jampersal rata-rata 65,21, yang artinya rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan cukup.

Qomariyah (2012), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang jaminan persalinan, yaitu sebesar 6,3%, pengetahuan cukup 29,4%, dan pengetahuan kurang 66,3%. Sehingga Qomariyah menyimpulkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan kurang terhadap program jaminan persalinan dan seluruh ibu bersikap menerima program jaminan persalinan. Informasi dan sosialisasi program jaminan persalinan oleh tenaga kesehatan terhadap masyarakat sangatlah penting sehingga masyarakat lebih tahu terhadap program jaminan persalinan. Hasil penelitian tersebut berbeda dengan Febrianti (2012), dimana tingkat pengetahuan masyarakat sebagian besar berada pada kategori tinggi, hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu-ibu tentang pesan dari iklan layanan masyarakat Jampersal sepenuhnya memahami dan mengerti.

Banyaknya responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang dikarenakan sebagian besar pertanyaan tentang Jaminan Persalinan (Jampersal), sasaran dari program jaminan persalinan, jenis pelayanan jaminan persalinan di tingkat pertama (puskesmas), dan jenis pelayanan Jaminan persalinan di tingkat lanjutan (Rumah Sakit) tidak ada yang tahu secara lengkap. Hal ini menunjukkan rendahnya pengetahuan responden tentang Program Jampersal, yang bisa terjadi karena kurangnya penyuluhan yang mereka terima, meskipun kebanyakan responden mengaku memperoleh informasi tentang Program Jampersal dari perawat /bidan.

Dari penelitian yang dilakukan sosialisasi pihak Puskesmas dengan masyarakat tidak berjalan dengan baik. Ini dikarenakan tidak adanya pertemuan formal dan rutin antara pihak Puskesmas dengan masyarakat terkait tentang sosialisasi program Jampersal. Puskesmas sendiri tidak melakukan sosialisasi mengenai program Jampersal langsung kepada masyarakat atau dalam hal ini langsung kepada ibu hamil.

Diterapkannya program Jampersal haruslah memperoleh tanggapan positif dari para pelaksananya. Dibutuhkannya pelaksana yang ramah dan terbuka untuk menyampaikan setiap informasi tentang program Jampersal dan pelayanan yang akan diberikan akan menjamin pelaksanaan program yang berjalan maksimal. Pelaksana program Jampersal dapat mengkreasikan cara mereka untuk melakukan pendekatan dan promosi tentang adanya program Jampersal. Sikap seperti ini sangat diharapkan karena membuktikan komitmen dari aparat Dinas Kesehatan, tenaga kesehatan di Puskesmas, dan pihak-pihak terkait lainnya.

4. Sikap

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap terhadap Program Jaminan Persalinan (Jampersal)

Sikap	Frekuensi	Persentase
Baik	42	48,8
Sedang	44	51,2
Kurang	0	0,0
Jumlah	86	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap kategori sedang yaitu sebesar 51,2%. Dengan sikap sedang tersebut sangat berpengaruh dalam hal tindakan, karena sikap sedang bisa menjadi sikap tertutup dan cenderung tidak bertindak sehingga penggunaan program Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam melakukan persalinan tidak terlaksana. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan Rasyid, dkk., (2012), bahwa sebanyak 53,1% responden bersikap negatif terhadap Jampersal sedangkan 46,9% responden bersikap positif terhadap Jampersal.

Ajzen (1994), berpendapat bahwa sikap tumbuh karena adanya suatu kecenderungan untuk merespon suka atau tidak suka terhadap suatu obyek, orang lembaga, atau peristiwa tertentu. Mueller (1996), juga mengatakan bahwa sikap ditunjukkan oleh luasnya rasa suka atau tidak suka terhadap sesuatu. Hal ini sesuai dengan pernyataan Berkowitz, “sikap seseorang terhadap objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorabel*) ataupun perasaan tidak mendukung (*tidak-favorabel*) terhadap objek,” (Saifuddin, 1998). Dengan kata lain, sikap dapat bersifat positif dan negatif.

Agar responden tidak memiliki persepsi salah terhadap program Jampersal, maka program Jampersal harus lebih disosialisasikan lagi. Menurut Edward

(1999), dimensi komunikasi sangat menentukan dalam berhasilnya suatu program. Oleh karena itu penyampaian pesan merupakan hal yang mutlak harus diperhatikan. Persyaratan utama bagi implementasi yang efektif adalah bahwa para pelaksana kebijakan harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan, keputusan kebijakan harus disalurkan. Komunikasi kebijakan memiliki beberapa macam dimensi, antara lain dimensi transformasi, kejelasan, dan konsistensi. Dimensi transformasi menghendaki agar kebijakan dapat ditransformasikan kepada para pelaksana, kelompok sasaran, dan pihak lain yang terkait dengan kebijakan. Dimensi kejelasan menghendaki agar kebijakan yang ditransmisikan kepada para pelaksana, target grup, dan pihak lain yang berkepentingan langsung maupun tidak langsung terhadap kebijakan dapat diterima dengan jelas sehingga diantara mereka mengetahui apa yang menjadi maksud, tujuan, dan sasaran serta substansi dari kebijakan publik tersebut.

Jampersal berlaku untuk semua kalangan, baik kaya maupun miskin. Untuk mendapatkan pelayanan program tersebut cukup gampang, masyarakat cukup memberikan KTP saja dan tidak perlu memberikan keterangan surat kurang mampu, karena program tersebut berlaku untuk semua masyarakat baik kaya maupun miskin. Menurut responden, seharusnya Jampersal khusus untuk para ibu yang tidak mampu. Sehingga bagi para ibu yang berkecukupan secara ekonomi, rasanya kurang tepat bila melayani pasien persalinan orang kaya menggunakan Jampersal, apalagi banyak permintaan.

5. Tindakan

Tindakan	Frekuensi	Persentase
Baik	23	26,7
Sedang	18	21,0
Kurang	45	52,3
Jumlah	86	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar tindakan responden terhadap penggunaan program Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam melakukan persalinan pada kategori kurang yaitu sebesar 52,3%, sementara tindakan kategori baik hanya sebesar 26,7%.

Masih banyaknya tindakan responden kategori kurang dikarenakan pada umumnya ibu masih banyak yang belum memanfaatkan pelayanan dari Program Jampersal, yaitu sebanyak 38,4% ibu memeriksakan kehamilan di Puskesmas dan menggunakan Jampersal, 38,4% ibu melakukan persalinan di Puskesmas dan menggunakan Jampersal 38,4% ibu memanfaatkan pelayanan Nifas di Puskesmas dan menggunakan Jampersal, dan sebanyak 36,0% ibu ikut dalam pelayanan KB paska persalinan di Puskesmas dan Menggunakan Jampersal. Ibu yang tidak melakukan persalinan dengan menggunakan Jampersal karena masih adanya persepsi bahwa segala sesuatu yang berbau gratis itu terkesan kualitas pelayanannya relatif kurang baik. Sedangkan bagi yang tidak memanfaatkan pelayanan nifas dan KB kemungkinan karena responden tidak mengetahui bahwa kalau Jampersal juga memberikan layanan gratis terhadap pelayanan nifas dan KB bagi masyarakat.

Dari hasil diketahui bahwa tindakan responden lebih rendah bila dilihat dari sikapnya, dimana hasil tersebut senada dengan Notoatmodjo, (2012) bahwa suatu sikap belum otomatis terwujud dalam

tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan. Perubahan perilaku atau tindakan baru itu terjadi melalui tahap-tahap atau proses perubahan yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Artinya apabila pengetahuan sudah baik dan sikapnya positif secara otomatis tindakan seseorang tersebut pasti akan baik. Namun, beberapa penelitian juga membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu melalui tahap-tahap tersebut, bahkan dalam praktek sehari-hari terjadi sebaliknya, artinya seseorang berperilaku baik meskipun pengetahuan dan sikapnya masih negatif.

6. Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Tindakan

Tabel 6. Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Tindakan terhadap Penggunaan Program Jampersal dalam Melakukan Persalinan

Pengetahuan	Tindakan						Total	
	Baik		Sedang		Kurang		n	%
	f	%	f	%	f	%		
Baik	8	57.1	2	14.3	4	28.6	14	100.0
Sedang	7	30.4	3	13.0	13	56.5	23	100.0
Kurang	8	16.3	13	26.5	28	57.1	49	100.0

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 14 orang yang memiliki pengetahuan baik, tindakan baik sebesar 57.1%, sedang 14,3%, dan kurang 28,6%. Dari 23 responden yang memiliki pengetahuan sedang, tindakan baik sebesar 30,4%, sedang 13,0%, dan kurang 56,5%. Sedangkan dari 49 responden yang pengetahuannya kurang, tindakan baik sebesar 16,3%, sedang 26,5%, dan kurang sebesar 57,1%. Responden yang memiliki pengetahuan baik, tetapi tindakan kurang dikarenakan masih banyak responden yang tinggal atau bertempat tinggal di satu lingkungan dengan orang tua atau

mertuanya, sehingga dalam pengambilan keputusan dalam memanfaatkan pelayanan Jampersal masih dipengaruhi oleh anggota keluarga lainnya. Sementara responden yang memiliki pengetahuan kurang, namun tindakannya baik dikarenakan masyarakat hanya mendapat himbuan untuk ikut Jampersal dari berbagai sumber, seperti media televisi.

7. Tabulasi Silang antara Sikap dengan Tindakan

Tabel 7. Tabulasi Silang antara Sikap dengan Tindakan terhadap Penggunaan Program Jampersal dalam Melakukan Persalinan

Sikap	Tindakan						Total	
	Baik		Sedang		Kurang		n	%
	f	%	f	%	f	%		
Baik	21	50.0	8	19.0	13	31.0	42	100.0
Sedang	2	4.5	10	22.7	32	72.7	44	100.0

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 42 orang yang memiliki sikap baik, tindakan baik sebesar 50.0, sedang 19.0% dan kurang 31.0%. sedangkan dari 44 responden yang memiliki sikap sedang, tindakan baik sebesar 4.5%, sedang 22.7%, dan kurang 72.7%. Salah satu hal yang membuat beberapa responden memiliki sikap kurang baik terhadap penggunaan program Jampersal dalam melakukan persalinan masyarakat enggan memanfaatkan Jampersal karena selalu ada persepsi bahwa segala sesuatu yang berbau gratis itu terkesan kualitas pelayanannya relatif kurang baik

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden dengan usia ≥ 29 tahun yaitu 54,7%. Dilihat dari sisi latar belakang

pendidikan, bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden dengan latar belakang pendidikan menengah yaitu sebanyak 74,4%. Berdasarkan jenis pekerjaan, sebanyak 46,5% responden bekerja sebagai petani/buruh tani, dan memiliki penghasilan keluarga kategori tinggi 55,8%.

2. Perilaku terhadap penggunaan program Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam melakukan persalinan di Puskesmas Namorambe Kabupaten Deliserdang yang diukur melalui pengetahuan, sikap, dan tindakan. Diperoleh sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori kurang yaitu sebesar 57,0%, sikap kategori sedang yaitu sebesar 51,2%, dan tindakan kategori kurang yaitu sebesar 52,3%.
3. Responden yang memiliki pengetahuan baik, tetapi tindakan kurang dikarenakan masih banyak responden yang tinggal atau bertempat tinggal di satu lingkungan dengan orang tua atau mertuanya, sehingga dalam pengambilan keputusan dalam memanfaatkan pelayanan Jampersal masih dipengaruhi oleh anggota keluarga lainnya. Sementara responden yang memiliki pengetahuan kurang, namun tindakannya baik dikarenakan masyarakat hanya mendapat himbuan untuk ikut Jampersal dari berbagai sumber, seperti media televisi.
4. Salah satu hal yang membuat beberapa responden memiliki sikap kurang baik terhadap penggunaan program Jampersal dalam melakukan persalinan masyarakat enggan memanfaatkan Jampersal karena selalu ada persepsi bahwa segala sesuatu yang berbau gratis itu terkesan kualitas pelayanannya relatif kurang baik

SARAN

1. Pihak puskesmas dan pemerintah desa perlu memberikan informasi tentang program Jampersal secara rutin dan menyeluruh kepada masyarakat pada saat posyandu atau dipengajian ibu-ibu.
2. Untuk peneliti selanjutnya perlu meneliti aspek lain yang berkaitan dengan program Jampersal melalui pendekatan kualitatif. Melalui pendekatan kualitatif dapat memahami lebih mendalam tentang alasan masyarakat tidak memanfaatkan pelayanan Jampersal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, Icek, 1994. **Encyclopedia of psychology**. John Wiley dan Sons. New York
- Badan Pusat Statistik, 2012. **Profil Kemiskinan Di Indonesia Maret 2012**. No. 45/07/Th. XIV, 1 Juli 2012
- Febrianti Ayu Wulan, 2012. **Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Di Surabaya Tentang Iklan Layanan Masyarakat “Jampersal” Di Televisi (Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Sawahan Surabaya Tentang Iklan Layanan Masyarakat “Jampersal” Di Televisi**, Skripsi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Program Studi Ilmu Komunikasi Surabaya
- Mueller, Daniel. 1992. **Mengukur sikap sosial: Pegangan untuk peneliti dan praktisi**. Penerbit Bumi Aksara. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. **Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi 2012)**. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2562/MENKES/ PER/XII/2011. Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.
- Rasyid AL Harun, Diadjeng Setya Wardanai, Ayu Solehati Agustina. 2012. **Sikap Ibu Hamil Terhadap Jampersal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang**. Skripsi Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2010. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010.
- Saifuddin Azwar, 1998. **Sikap Manusia: teori dan Pengukurannya**. Penerbit Liberty. Yogyakarta.
- Thabrany H, ed. 2005. **Dasar-dasar Asuransi Kesehatan Bagian A**. Persatuan Ahli Manajemen Pembiayaan Kesehatan (Pemjaki), Jakarta.