

ANALISIS PERBEDAAN MOTIVASI BIDAN PRAKTEK SWASTA KLAIM TINGGI DAN BIDAN PRAKTEK SWASTA KLAIM RENDAH DALAM PELAYANAN PROGRAM JAMINAN PERSALINAN DI KOTA SEMARANG TAHUN 2012

Elita Handayani L.G^{*)}, Lucia Ratna Kartika Wulan^{**)}, Putri Asmita Wigati^{**)}

^{*)}Alumnus FKM UNDIP, ^{**)}Dosen Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan UNDIP

ABSTRACT

Delivery baby insurance is a guarantee that is used for prenatal care, delivery assistance, postpartum care, including family planning, postpartum and newborn care financing is guaranteed by the government. Jampersal in Semarang has been running April 2011. The purpose of research comparing the execution jampersal private practice midwives jampersal guidelines in 2012 in the city of Semarang include claims implementation, and evaluation services jampersal. The research method is qualitative. Subjects were midwives in private practice in Semarang. Triangulation is Health Office Of Semarang City and coordinator midwife IBI (Indonesian Midwives Association). Data collected through in-depth interviews. The purpose of research comparing motivation Private Practice Midwives (CPM) in Jampersal program in 2012 in the city of Semarang is a qualitative research method. Subjects were private midwives in Semarang. As Triangulation is your Delivery Guarantee Semarang City Health Department and coordinator of the midwives IBI (Indonesian Midwives Association). The data was collected through in-depth interviews. The results showed that in the BPS group already on the high claims of self-actualization motivation factor because it is not focused on their own needs and social sense. While the BPS claims to be low due to physiological factors that still focused to meet the daily needs.

Keywords : Jampersal, Private Practice Midwives, Semarang

PENDAHULUAN

Berdasarkan kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDG's 2000*) pada tahun 2015 diharapkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 102 per 100.000 Kelahiran Hidup. Sementara, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong

tinggi, walau mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 AKI di Indonesia sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 1994, keudian turun menjadi 307 per 100.000 kelahiran hidup ditahun

1997 dan turun lagi menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2007. (Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan. Kementrian Kesehatan RI. 2011)

Jawa Tengah merupakan propinsi penyumbang kematian ibu terbesar nomor 2 setelah propinsi Jawa Barat. Angka Kematian Ibu tahun 2010 sebanyak 104,9 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2011 sebanyak 116,01 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2012 sebanyak 10,75 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi tahun 2010 sebanyak 10,62 per 1000 kelahiran hidup, tahun 2011 sebanyak 10,34 per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2012 sebanyak 10,75 per 1000 kelahiran hidup.

Di Kota Semarang, dari data yang diperoleh melalui Dinas Kesehatan Kota Semarang, berdasarkan hasil laporan kegiatan sarana pelayanan kesehatan, tahun 2010 AKB sebesar 16 per 1000 KH, tahun 2011 Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 12,1 per 1.000 KH, dan tahun 2012 AKB sebesar 13,2 per 1000 KH. Berdasarkan pencapaian tersebut maka terdapat penurunan di tahun 2011 dan mengalami kenaikan yang tidak banyak pada tahun 2012. Jumlah kematian Ibu tahun 2010 sebanyak 19 kasus, tahun 2011 AKI sebanyak 119,9 per 100.000 KH dan tahun 2012 sebanyak 119,9 per 100.000 KH dan Semarang peringkat ke Sembilan di Jawa Tengah Angka Kematian Bayi tertinggi.

. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menyebutkan bahwa persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada kelompok sasaran miskin baru mencapai sekitar 69,3%. Sedangkan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan baru mencapai 55,4%. Salah satu kendala penting untuk mengakses fasilitas kesehatan

tersebut adalah keterbatasan dan ketidaktersediaan biaya. Karena itulah pemerintah mencanangkan sebuah kebijakan baru yang dikenal sebagai Jaminan persalinan, Jaminan persalinan dimaksudkan untuk menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan jaminan persalinan yang didalamnya termasuk pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas termasuk juga pencegahan tiga terlambat.

Mengacu pada Petunjuk Teknis Jaminan persalinan (Jampersal) dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 631/Menkes/Per/2011, peserta jaminan persalinan dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh jaringan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) di kelas III yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kabupaten/Kota. Kesiapan pemberi pelayanan Kesehatan dalam penandatanganan Perjanjian Kerja Sama ini sangat erat hubungannya dengan motivasi. Sementara itu menurut Sardiman, motif adalah daya upaya yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu.

Kesiapan BPS ikut dalam program Jampersal sangat erat hubungannya dengan motivasi. Robert Dubin mengartikan motivasi sebagai kekuatan kompleks yang membuat seseorang berkeinginan memulai dan menjaga kondisi kerja. Motivasi oleh Pro.Dr.Sudarmawan Danim diartikan sebagai setiap kekuatan yang muncul dari dalam diri individu untuk mencapai tujuan atau keuntungan tertentu di lingkungan dunia kerja atau di pelataran pada umumnya.⁽⁴⁾

Menurut Maslow, ada kebutuhan internal yang sangat mempengaruhi motivasi manusia dalam bekerja. Maslow berpendapat bahwa kebutuhan itu tersusun sebagai hierarki yang terdiri atas lima tingkatan kebutuhan yaitu fisik atau biologis, rasa aman, kebutuhan sosial, harga diri dan aktualisasi diri.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilaksanakan merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif (*explanatory research*) yaitu penelitian yang bersifat menemukan fakta atas data yang diperoleh dari hasil penelitian kemudian dari data tersebut diberikan gambaran dan penjelasan. Dengan 4 Informan utama dan 2 Informan Triangulasi yang dilaksanakan di Kota Semarang.

HASIL PENELITIAN

1. Faktor Fisiologi.

Penghasilan yang berbeda-beda yang diperoleh dari 4 BPS. Pada BPS yang kelompok tinggi mempunyai penghasilan lain selain dari prakteknya juga dari pekerjaannya sebagai bidan puskesmasnya. Persenan dalam pemakaian penghasilan yang didapat juga berbeda. Dari keseluruhan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa 3 responden menyatakan bahwa tidak mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan sehari-hari setelah ikut Jampersal, namun salah satu bidan menyatakan sedikit kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari karena uang yang didapat tidak cash sehingga uang tersebut tidak dapat langsung dipakai untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Terdapat persepsi yang berbeda dari tariff Jampersal

2. Faktor Rasa Aman

Tidak ada sanksi atau paksaan dari DKK Semarang maupun IBI kepada BPS yang tidak ikut Jampersal. Untuk menguji kebenaran tersebut, dilakukan triangulasi ke ketua IBI dan DKK. Ketua IBI menyatakan bahwa tidak ada komplain dari pasien Jampersal yang IBI terima, namun IBI sering menerima keluhan kesulitan dalam merujuk ke RS karena pihak RS sering menolak dengan alasan ruangan penuh. Pihak DKK juga menyatakan hal sama bahwa sepanjang program Jampersal belum ada masyarakat yang complain tentang pelayanan BPS.

3. Faktor Sosial

bahwa pada faktor sosial BPS ikut dalam program Jampersal karena banyak masyarakat yang sudah mulai mencari Jampersal. Pada triangulasi ketua IBI dan DKK Semarang menyatakan bahwa DKK melibatkan IBI dalam sosialisasi Jampersal, dan dari IBI mensosialisasikan Jampersal ke para bidan serta memotivasi untuk ikut berpartisipasi dalam program tersebut. Para bidan memegang peranan penting dalam mensukseskan program pemerintah ini sehingga masyarakat dapat memperoleh pelayanan Jampersal dengan baik. IBI dan DKK tidak membedakan antara bidan senior atau bidan junior, BPS murni dan BPS yang tidak murni, semuanya bidan bias terlibat asalkan mempunyai izin praktek.

4. Faktor Harga Diri

Terlibat dalam program Jampersal bukan merupakan prestasi atau meningkatkan prestasi bidan. Beberapa bidan menyatakan ikut Jampersal dapat menambah pengalaman dan peningkatan pasien, dan beberapa bidan lainnya hanya untuk dapat membantu masyarakat

5. Faktor Aktualisasi Diri

BPS menikmati pekerjaan sebagai bidan, namun ada salah satu BPS dari kelompok klaim rendah mengeluhkan klaim Jampersal yang tidak setiap saat bias digunakan. Ketua IBI menyatakan BPS yang berada pada factor aktualisasi diri sudah banyak. Namun BPS ini mengeluhkan apa yang tersurat dan tersirat terkadang tidak sesuai. IBI juga memberi motivasi kepada bidan. Pihak DKK menjawab ada BPS yang sudah berada pada factor aktualisasi diri, kendala tahun pertama pada Jampersal, beberapa bidan belum keluar surat izin prakteknya

KESIMPULAN DAN SARAN

Dua BPS kelompok klaim tinggi mengikuti jampersal adalah karena aktualisasi diri sebagai bentuk pengabdian BPS kepada masyarakat dan kepada pemerintah dalam rangka menurunkan AKI di Indonesia. Namun dua BPS pada kelompok klaim rendah masih berada faktor fisiologis karena mengeluhkan klaim yang tidak dapat langsung didapatkan dan masih terfokus pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Kelima factor motivasi dalam teori Maslow saling berhubungan satu dengan yang lain bila setiap factor dasar hingga factor tertinggi pada aktualisasi diri akan

membentuk motivasi SDM yang bagus dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI . Permenkes RI Nomor 631/MENKES/PER/II2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Pesalinan Kemenkes RI , Jakarta , 2011
2. Kemenkes RI . Riset Kesehatan Dasar . Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan , Jakarta, 2010
3. Daftar BPS , Klinik Bersalin Program Jaminan Persalinan 2012 dari DKK Semarang
4. Danim , Sudarwan. Motivasi Kepemimpinan dan Efektivitas Kelompok . Rineka Cipta. Jakarta. 2004
5. *Satrianegara, Fais.M.2009.Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika.*
6. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta, 2010
7. Ivancevich John M., Konopaske Robert., Matteson Michael T. *Organizational Behaviour and Management.* Terjemahan oleh Gina Gania. Edisi VII. Penerbit Erlangga, Jakarta, 2006
8. Sastrohdiwaryo , dr. B Siswanto . Manajemen Tenaga Kerja Indonesia . Bumi Aksara . Jakarta . 2002
9. *Malayu Hasibuan. Manajemen Sumber Daya Manusia. edisi revisi. PT. Bumi Aksara, Jakarta, 2009.*
10. Thoha, Miftah. Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya. Rajagrafindo Persada. Jakarta. 1983
11. Kemenkes RI . Permenkes RI Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan . Kemenkes RI , Jakarta, 2011.

12. Uno , H. *Teori Motivasi dan pengukurannya.edisi satu cetakan keenam , Jakarta,2010.*
13. *Pengertian Bidan.Diakses tanggal 20 April 2013. diunduh:repository.usu.ac.id/bitstream/.../3/Chapter%2011.pdf*
14. Nasution,S.*Metodologi Research.Bumi Aksara.Jakarta,2009*
15. Semiawan,Prof.Dr.Conny R. *Metodologi Penelitian Kualitatif. Grasindo, Jakarta. 2009*
16. Ivancevich,John M.*Perilaku dan Manajemen Organisasi.Erlangga.2006*
17. Tim Gunadarma,Modul Kepribadian yang sehat.http://elearning.gunadarma.ac.id/docmodul/aktualisasi_diri/bab1-pengertian_aktualisasi_diri.pdf,diakses pada 1 Juli 2013

