

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Jaminan Persalinan**

##### **1. Definisi Jampersal**

Jaminan persalinan merupakan jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB paska persalinan dan pelayanan bayi baru lahir (PMK No 12 Tahun 2021).

##### **2. Tujuan**

Tujuan umum Jampersal yaitu meningkatnya akses terhadap pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter atau bidan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB melalui jaminan pembiayaan untuk pelayanan persalinan. Tujuan khusus dari dana Jampersal (PMK No 12 Tahun 2021) yaitu

- a. Meningkatnya cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas ibu oleh tenaga kesehatan.
- b. Meningkatnya cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan.
- c. Meningkatnya cakupan pelayanan KB pasca persalinan oleh tenaga kesehatan
- d. Meningkatnya cakupan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan (PMK No 12 Tahun 2021).

##### **3. Sasaran**

Sasaran yang dijamin oleh Jaminan Persalinan adalah (PMK No 12 Tahun 2021).

- a. Ibu hamil
- b. Ibu bersalin

- c. Ibu nifas (sampai 42 hari pasca melahirkan)
- d. Bayi baru lahir (sampai dengan usia 28 hari)

#### **4. Jenis Pembiayaan**

Jenis pembiayaan yang dapat di kalim dengan Jampersal anatara lain:

- a. Belanja rujukan Persalinan.
- b. Belanja sewa dan operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK).
- c. Belanja dukungan biaya persalinan.

Dana Jampersal tidak boleh dimanfaatkan untuk belanja tidak langsung, belanja modal, pembelian obat dan vaksin, bayar iuran/premi, membangun RTK dan membeli furniture RTK.

#### **5. Ruang Lingkup Jaminan Persalinan**

Pelayanan persalinan dilakukan secara terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan. Ruang lingkup pelayanan jaminan persalinan terdiri dari (PMK No 12 Tahun 2021).:

- a. Pelayanan persalinan tingkat pertama

Pelayanan persalinan tingkat pertama adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dan berwenang memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk KB pasca persalinan, pelayanan bayi baru lahir, termasuk pelayanan persiapan rujukan pada saat terjadinya komplikasi (kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir) tingkat pertama. Pelayanan tingkat pertama diberikan di Puskesmas dan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergesi Dasar) serta jaringannya termasuk Polindes dan Poskesdes, fasilitas kesehatan swasta yang memiliki Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Tim Pengelola Kabupaten/Kota.

Jenis pelayanan Jaminan persalinan di tingkat pertama meliputi (PMK No 12 Tahun 2021) adalah :

- 1) Pemeriksaan kehamilan
  - 2) Pertolongan persalinan normal
  - 3) Pelayanan nifas, termasuk KB pasca persalinan
  - 4) Pelayanan bayi baru lahir
  - 5) Penanganan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- b. Pelayanan persalinan tingkat lanjutan

Pelayanan persalinan tingkat lanjutan adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan spesialis, terdiri dari pelayanan kebidanan dan neonatus kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi dengan risiko tinggi dan komplikasi, di rumah sakit pemerintah dan swasta yang tidak dapat ditangani pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan dilaksanakan berdasarkan rujukan, kecuali pada kondisi kedaruratan Jenis pelayanan Persalinan di tingkat lanjutan meliputi (PMK No 12 Tahun 2021).:

- 1) Pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi (RISTI) dan penyulit
- 2) Pertolongan persalinan dengan RISTI dan penyulit yang tidak mampu dilakukan di pelayanan tingkat pertama.
- 3) Penanganan komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir di Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan yang setara.

## **6. Kebijakan Operasional Jampersal**

Kebijakan operasional Jampersal

- a. Dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam merujuk,

- melakukan pencegahan dini terhadap terjadinya komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan ataupun masa nifas termasuk pelayanan dan penanganan komplikasi pada bayi baru lahir;
- b. Dana Jampersal tidak boleh digunakan untuk membiayai kegiatan yang telah dibiayai melalui dana APBN, APBD, BPJS, maupun sumber dana lainnya;
  - c. Dana Jampersal tidak bisa digunakan untuk membayar klaim jampersal tahun sebelumnya;
  - d. Penyediaan RTK mempertimbangkan SDM di daerah dan kebutuhan lapangan;
  - e. Penerima bantuan Jampersal tidak diperbolehkan naik kelas dengan biaya sendiri dan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Penerima Bantuan Iuran (PBI);
  - f. Dinas kesehatan kabupaten/kota menghitung kebutuhan pemanfaatan dana jampersal masing-masing kegiatan untuk wilayah kabupaten/kota sesuai dengan prioritas;
  - g. Pembayaran kegiatan Jampersal menggunakan sistem klaim dari fasilitas pelayanan kesehatan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota;
  - h. Bupati/Walikota dalam rangka mendukung pelaksanaan Jampersal dapat menetapkan peraturan Bupati/Walikota tentang Jampersal meliputi:
  - i. Sasaran Ibu hamil/ibu bersalin dan bayi baru lahir yang akan menerima bantuan Jampersal. Secara prinsip, jampersal bisa dimanfaatkan oleh seluruh ibu atau bayi meskipun bukan penduduk tetap, tidak mempunyai KTP, berdomisili di luar wilayah kabupaten/kota atau berpindah-pindah dengan memenuhi kriteria miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau Jaminan/asuransi lain;

- j. Standar biaya umum (SBU) untuk transpor lokal, sewa mobil dan/atau perjalanan dinas untuk petugas/kader yang mengantar ibu hamil dari rumah ke RTK dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan memperhatikan jarak tempuh, kondisi geografis, aksesibilitas;
- k. Kriteria miskin dan tidak mampu (persyaratan dan administrasi tidak boleh menghambat pemberian pelayanan); dan
- l. Penetapan Fasyankes yang kompeten dalam pertolongan persalinan normal dan penanganan kegawatdaruratan serta penetapan fasyankes rujukan untuk perawatan ibu hamil risiko tinggi dan penanganan komplikasi, mengacu pada peraturan yang berlaku. Ketentuan lebih lanjut tentang pengelolaan dan pemanfaatan dana Jampersal diatur di daerah sesuai dengan peraturan yang berlaku dengan menerbitkan peraturan daerah/peraturan Bupati/walikota/keputusan bupati/walikota.

## **7. Menu Kegiatan**

Menu kegiatan Jaminan Persalinan adalah sebagai berikut :

- a. Rujukan persalinan dan neonatal (biaya transportasi dan/atau sewa alat transportasi): 1) Biaya transportasi (pergi pulang) dari rumah ke RTK, dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten, dari RTK ke fasyankes kompeten, dan antar fasyankes;
- b. Transportasi dapat kendaraan umum, kendaraan dinas, Puskesmas Keliling dan Ambulans maupun kendaraan pribadi;
- c. Transportasi dapat membiayai mobil jenazah jika ibu atau bayi meninggal; dan

- d. Bila perjalanan pergi dan pulang lebih dari 8 (delapan) jam dan atau letak geografis yang ditempuh sulit, Petugas kesehatan pendamping berhak mendapatkan biaya perjalanan dinas sesuai peraturan yang berlaku.

## **8. Sasaran**

Sasaran penerima layanan Jampersal yaitu

- a. Ibu hamil dengan faktor risiko tinggi atas dasar indikasi yang memerlukan rujukan ANC;
- b. Ibu hamil yang akan bersalin;
- c. Ibu nifas dengan faktor risiko atau komplikasi atas dasar indikasi yang memerlukan rujukan;
- d. Bayi baru lahir yang mengalami komplikasi; dan
- e. Petugas kesehatan pendamping rujukan.
- f. Persyaratan Sasaran Miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau Jaminan/asuransi lain. Bila sasaran prioritas sudah terpenuhi, maka biaya transportasi bisa dipergunakan untuk ibu hamil dan bayi lainnya asalkan tidak duplikasi pembiayaan.
- g. Dukungan biaya persalinan bagi ibu hamil miskin yang tidak mempunyai jaminan kesehatan meliputi kegiatan sebagai berikut
- h. Pemeriksaan rujukan ANC rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit bagi ibu hamil dengan faktor risiko/komplikasi atas indikasi medis;
- i. Pemeriksaan rujukan PNC rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit bagi ibu hamil risiko/komplikasi atas indikasi medis;
- j. pelayanan ibu hamil dengan persalinan normal, persalinan komplikasi, ibu hamil yang mengalami keguguran, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) dan

Mola Hidatidosa, histerektomi akibat kehamilan dan persalinan, dan kasus kebidanan lainnya;

- k. Skrining COVID-19 (pemeriksaan darah/rapid test) pada ibu hamil sebelum persalinan;
- l. Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK);
- m. Pembiayaan KB pasca persalinan sesuai dengan tarif biaya JKN, yang dilakukan sebelum 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan;
- n. Ibu nifas dengan komplikasi jika ibu nifas tersebut sudah pulang, kemudian mengalami komplikasi dan dirujuk kembali, dapat dibiayai Jampersal sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari setelah bersalin;
- o. Pelayanan bayi baru lahir normal maupun komplikasi dari ibu pengguna Jampersal;
- p. Bayi baru lahir yang sudah pulang dari fasyankes dan mengalami komplikasi dapat dirujuk kembali, dapat dibiayai jampersal sampai 28 (dua puluh delapan) hari. Jika masih memerlukan perawatan setelah 28 (dua puluh delapan) hari maka harus dicari sumber pembiayaan di luar Jampersal;
- q. Besaran biaya ANC dan pemeriksaan rujukan ANC sesuai tarif JKN atau Peraturan Daerah yang telah ditetapkan; dan
- r. Lamanya perawatan yang dibiayai untuk ibu nifas ditentukan oleh daerah, maksimal sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan dan untuk neonatal sampai usia 28 (dua puluh delapan) hari.
- s. Sasaran; Ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas beserta bayi baru lahir.

## **9. Persyaratan Sasaran**

- a. Ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas beserta bayi baru lahir miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau Jaminan/asuransi lain;
- b. Ibu hamil yang memiliki KTP, tidak memiliki KTP dan ibu hamil dari luar wilayah sesuai dengan koordinasi antar daerah; dan
- c. Khusus untuk SHK, bayi yang lahir dari ibu hamil miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau Jaminan/asuransi lain dan bagi bayi yang lahir dari ibu peserta penerima bantuan iuran (PBI) JKN.

## **B. Kepuasan Pasien**

### **1. Pengertian Kepuasan**

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013). Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan cerminan dari kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima (Nazariah dan Marianthi, 2016).

Kepuasan pelanggan terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, harapan pelanggan dapat anda penuhi, maka pelanggan akan puas. Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi harapan pelanggan. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak lagi dan untuk

mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali layanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan lagi. Bahkan telah diketahui bahwa pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama (Nursalam, 2016).

## **2. Kepuasan jampersal pada ibu bersalin**

Kepuasan Ibu Bersalin Berkaitan dengan Kenyamanan Terhadap Pelayanan Persalinan Program Jampersal Kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan konsumen setelah dia mengalami suatu kinerja (atau hasil) yang telah memenuhi berbagai harapannya. Menurut Oliver, kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkannya. Kepuasan konsumen (*customer satisfaction*) adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan apa yang betul-betul mereka butuhkan dan inginkan, bukan memberikan apa yang kita pikirkan dibutuhkan oleh mereka (Putri, 2015).

Hasil penelitian Putri (2015) tentang Gambaran Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Tentang Pelayanan Persalinan Program Jampersal Di BPM Yulia Kota Semarang diketahui bahwa berdasarkan ketanggapan (*responsiveness*), empati (*emphaty*), dan kenyamanan (*tangibles*) sebagian besar ibu bersalin sudah merasa puas terhadap pelayanan persalinan program Jampersal di BPM Yulia. Tetapi, berdasarkan keandalan (*reability*) dan jaminan keamanan (*assurance*) didapatkan bahwa ibu bersalin merasa sudah cukup puas terhadap pelayanan persalinan program Jampersal di BPM Yulia. Hasil penelitian Putra (2020) tentang Hubungan Persalinan Jampersal Dengan Kepuasan Ibu Bersalin Di

Puskesmas mendapatkan hasil ada hubungan persalinan Jampersal dengan kepuasan ibu bersalin wilayah kerja Puskesmas Curahdami Kabupaten Bondowoso tahun 2013. Dengan meningkatkan kualitas pelayanan akan mempengaruhi kepuasan ibu bersalin yang artinya ibu bersalin akan merasa puas karena memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan, semakin baik kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, semakin sempurna kepuasan tersebut.

### **3. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu :

a. Jenis paket jasa pelayanan kesehatan yang diterima

Komunikasi antara penjual dan pengguna memegang peranan sangat penting karenapelayanan kesehatan adalah *high personal contact*.

b. Empati (sikap peduli) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan.

Sikap ini akan menyentuh emosi pasien. Faktor ini berpengaruh besar pada tingkat kepatuhan pasien (*compliance*) yang akhirnya berdampak positif pada kesembuhannya.

c. Biaya (*cost*).

Tingginya biaya jasa pelayanan kesehatan dianggap sebagai sumber moral *hazard* bagi pasien dan keluarganya. Misalnya penjelasan tentang harga (tarif pelayanan) harus diberikan sebelum mereka menerima pelayanan. Moral *hazard* juga akan sangat merugikan institusi pelayanan kesehatan secara keseluruhan kalau pasien sengaja digiring untuk memanfaatkan pelayan kesehatan tertentu dan pada institusi pelayanan kesehatan tertentu, apalagi memberikan imbalan uang (sejenis komisi) kepada mereka yang mengantarkan pasien. Sikap kurang peduli

(*ignorance*) pasien dan juga keluarganya merugikan institusi pelayanan kesehatan. Sikap keluarga pasien seperti “yang penting keluarga saya sembuh” mendorong mereka begitu saja menerima jenis perawatan dan teknologi kedokteran yang ditawarkan kepadanya oleh petugas kesehatan. Akibatnya, biaya perawatan tidak bisa ditafsir jumlahnya oleh para penggunanya. Informasi terbatas yang dimiliki oleh pihak pasien dan keluarganya tentang jenis perawatan atau pengobatan yang diterima (*disbalance information*) bisa berkembang menjadi sumber keluhan pasien kalau tidak dikelola secara transparan dan objektif. Sistem asuransi kesehatan akan menjadi salah satu alternatif solusi untuk mengatasi mahalannya biaya pelayanan kesehatan.

d. Penampilan fisik (kerapian) petugas kesehatan, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (*tangibility*)

e. Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan (*assurance*) misalnya ketepatan jadwal pemeriksaan dan kunjungan dokter.

f. Keandalan dan keterampilan (*reliability*) petugas kesehatan merawat pasien. faktor ini sangat tergantung dari pengalaman dan kompetensinya. Faktor ini bisa dirasakan oleh pengguna pelayanan kesehatan, terutama yang sedang dirawat di rumah sakit.

g. Kecepatan petugas menanggapi keluhan pasien (*responsiveness*). Kecepatan memenuhi panggilan pasien pada saat dibutuhkan sangat ditentukan oleh kesiapan petugas jaga (dokter dan paramedis) yang tertuang dalam sistem kontrak antara dokter atau paramedis dengan pihak manajemen rumah sakit (Muninjaya, 2016).

#### **4. Aspek Kepuasan Paisein**

##### **a. Mutu Layanan Kesehatan**

Menurut kamus Bahasa Indonesia, mutu adalah ukuran, derajat, atau taraf tentang baik buruknya suatu produk barang atau jasa. Mutu adalah perpaduan sifat-sifat dan karakteristik produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pemakai atau pelanggan (Bustami, 2011). Menurut Muninjaya (2016), mutu adalah apa yang diharapkan atau ditentukan oleh konsumen. Suryatama (2014) mendefinisikan bahwa mutu adalah gambaran karakteristik langsung dari suatu produk. Kualitas bisa diketahui dari segi bentuk, penampilan, performa suatu produk, dan juga bisa dilihat dari segi fungsinya serta segi estetisnya.

##### **b. Waktu Penelitian Kepuasan Konsumen**

Waktu terbaik untuk melakukan survei kepuasan pelanggan adalah ketika pengalaman masih segar dalam pikiran pelanggan. Jika menunggu terlalu lama untuk melakukan survei, respon pelanggan mungkin kurang akurat. Pelanggan mungkin sudah lupa dengan pengalaman yang mereka rasakan (Dwiyanto, 2021).