

Quality of Service for the Delivery Guarantee Program (Jampersal) for the Implementation of Regional Regulations on Public Service Retribution in Banyumas Regency

Kualitas Layanan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Atas Penerapan Peraturan Daerah Tentang Retribusi Jasa Umum Di Kabupaten Banyumas

Diah Arimbi; Retno Kumalasari
email: arimbi2544@yahoo.com

Universitas Nahdlatul Ulama Purwokerto

Abstract: *Maternal and perinatal health problems are national problems that need to be given top priority. The health status of a community is assessed through several indicators, including the Maternal Mortality Rate and the Infant Mortality Rate. To accelerate the achievement of the Millennium Development Goals (MDGs) in 2015, especially in reducing maternal and infant mortality rates, this year the Ministry of Health launched the Maternity Insurance (Jampersal) program. In reducing the Maternal Mortality Rate and Infant Mortality Rate (IMR), all sectors are required to cooperate. There are problems, including the existence of jampersal health service fees, midwives in Banyumas district have complained about the existing fees, in this case making delamatis as quality health service workers not matched with proper services. Jampersal's satisfaction is still a sign of whether Jampersal gives satisfaction to patients or even Jampersal officers themselves. This research aims to review the service quality of the Maternity Guarantee Program (Jampersal) as the Application of Local Regulations on Health Services in the Bayumas Regency. The research method is qualitative. The research subjects were private practice midwives and health centers in Banyumas Regency. As a triangulation is the Semarang City Health Office Maternity Insurance Manager and the coordinator of the IBI (Indonesian Midwives Association) midwife. Data collection was carried out through in-depth interviews. State output plays a role in health services for its people. Especially for the weak by the mandate of the 1945 Constitution Articles 28H and 34. The quality of service for the birth insurance program (Jampersal) as the application of regional regulations on health services, does not affect the quality of quality services for patient safety and their duties. The highest service satisfaction assessment is the assessment of the work aspect of a midwife who is in charge of serving and caring for patients as a noble job.*

Keywords: *Quality, Jampersal, Regional Regulation*

Abstrak: *Masalah kesehatan ibu dan perinatal merupakan masalah nasional yang perlu mendapatkan prioritas utama. Derajat kesehatan suatu masyarakat dinilai melalui beberapa indikator diantaranya dengan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Untuk mempercepat pencapaian Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 khususnya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, tahun ini Kementerian Kesehatan meluncurkan program Jaminan Persalinan (Jampersal). Dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (AKB) perlulah kerjasama semua sektor. Adanya permasalahan yang diantaranya adanya retribusi jasa pelayanan kesehatan jampersal, bidan di kabupaten Banyumas banyak mengeluhkan retribusi yang ada, dalam hal ini menjadikan delamatis sebagai tenaga kesehatan pelayanan berkualitas tidak diimbangi dengan jasa yang*

semestinya. Kepuasan Jampersal yang masih menjadi tanda atanya, apakah Jampersal memberikan kepuasan kepada pasien atau bahkan petugas Jampersalnya itu sendiri. Tujuan penelitian untuk meninjau kualitas layanan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Sebagai Penerapan Peraturan Daerah Tentang Jasa Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Bayumas. Metode penelitian adalah kualitatif. Subjek penelitian adalah bidan praktek swasta dan di puskesmas di wilayah Kabupaten Banyumas. Sebagai Triangulasi adalah Pengelola Jaminan Persalinan Dinas Kesehatan Kota Semarang dan koordinator bidan IBI (Ikatan Bidan Indonesia). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam. Hasil negara berperan dalam pelayanan kesehatan bagi rakyatnya. Terutama bagi kaum lemah sesuai amanat UUD 1945 Pasal 28H dan 34. Kualitas layanan program jaminan persalinan (Jampersal) sebagai penerapan peraturan daerah tentang jasa pelayanan kesehatan, tidak mempengaruhi kualitas pelayanan yang bermutu bagi keselamatan pasien dan tugasnya. Penilaian kepuasan pelayanan yang tertinggi yaitu penilaian aspek pekerjaan seorang bidan yang bertugas melayani dan merawat pasien sebagai suatu pekerjaan yang mulia.

Kata kunci: Kualitas, Jampersal, Peraturan Daerah

PENDAHULUAN

Pemerintah lebih mendorong lembaga-lembaga swadaya masyarakat untuk ikut berperan aktif melaksanakan fungsi pengawasan dan penyelenggaraan upaya kesehatan yang memadai. Begitupun untuk tanggung jawab meningkatkan derajat kesehatan, semestinya tidak selalu menunggu pemerintah untuk melaksanakan. Mengaktifkan masyarakat di dalam setiap upaya kesehatan akan menimbulkan kemandirian di dalam menjaga dan mengelola lingkungannya, sehingga memenuhi derajat kesehatan yang optimal, karena yang paling mengerti masalah kesehatan di suatu lingkungan adalah masyarakat lingkungan itu sendiri. Upaya kesehatan ini diharapkan mampu untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.¹

Masalah kesehatan ibu dan perinatal merupakan masalah dunia dan nasional yang perlu mendapatkan prioritas utama. Derajat kesehatan suatu masyarakat dinilai melalui beberapa indikator diantaranya dengan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Untuk mempercepat pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 khususnya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, tahun ini Kementerian Kesehatan meluncurkan program Jaminan Persalinan (Jampersal). Tujuannya untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas ibu oleh tenaga kesehatan; meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan; meningkatkan cakupan pelayanan KB pasca persalinan; meningkatkan cakupan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir; serta terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel.

Pelaksanaan program Jampersal tidak semuanya dilaksanakan sesuai dengan yang diharapkan. Walaupun sudah sesuai standar yang ada namun ada saja masalah yang muncul dalam penyelenggaraan program tersebut. Beberapa masalah yang muncul dalam

¹ Alexandra Indriyanti, 2008, Etika dan Hukum Kesehatan. Pustaka : Book Publisher. Yogyakarta, hlm. 26

pelaksanaan Jampersal diantaranya yaitu sosialisasi jampersal yang kurang maksimal, belum adanya peraturan Daerah yang mengatur langsung tentang jaminan persalinan atau sudah adanya peraturan daerah tetapi beberapa peraturan di pemerintah daerah mengeluarkan peraturan yang memotong uang jasa bidan sehingga bidan dalam memperoleh jasanya sangatlah kecil. Survei demografi dan Kesehatan Indonesia 2007 menyebutkan Angka Kematian Ibu (AKI) masih 228 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal target 2015 sebanyak 102 per 100.000 kelahiran hidup. Dalam menurunkan AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) perlulah kerjasama semua sektor. Adanya permasalahan-permasalahan tersebut sehingga tidak dapat terlaksana secara maksimal. Adanya pro dan kontra adanya Jampersal. Tidak semua bidan dapat melayani ibu hamil saat bersalin menggunakan program Jampersal. Kepuasan Jampersal yang masih menjadi tanda atanya, apakah Jampersal memberikan kepuasan kepada pasien atau bahkan petugas Jampersalnya itu sendiri. Di beberapa Kabupaten mempunyai kebijakan adanya retribusi tentang jasa pelayanan kesehatan yang cukup besar pemotongannya dari 500 ribu yang diberikan oleh pemerintah sebagai jasa yang diberikan kepada bidan, bidan hanya memperoleh 95 ribu per persalinan belum adanya pembagian kepada bidan pendamping karena pada saat menolong persalinan haruslah dua tenaga kesehatan. Uraian tersebut di atas, dapat diasumsikan bahwa betapa urgensinya masalah kesehatan bagi kehidupan setiap orang, karena kesehatan yang baik dan prima memungkinkan seseorang hidup lebih produktif baik secara sosial maupun ekonomi. Dan adanya masalah tersebut maka perlu di lakukan penelitian tentang study kualitas layanan program jaminan persalinan sebagai penerapan peraturan daerah tentang jasa pelayanan kesehatan.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana peran negara yang menganut negara kesejahteraan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan?
2. Bagaimanakah kualitas penerapan layanan kesehatan dengan adanya program jampersal sebagai penerapan perda jasa pelayanan kesehatan?

Penelitian ini sebagai bahan kajian mengenai layanan yang diberikan bidan kepada klien sehubungan dengan program jaminan persalinan tentang perda jasa pelayanan kesehatan dan sebagai masukan kepada dinas terkait serta dapat dijadikan sebagai masukan untuk pembuatan program kerja atau kebijakan perutan daerah tentang layanan kesehatan kepada masyarakat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian deskriptif dengan rancangan kualitatif. Adapun sampel dari penelitian ini adalah Bidan Praktik Mandiri dan bidan yang bekerja di puskesmas yang ada di wilayah kabupaten Banyumas serta pasein yang memeriksakan diri ke BPM dan puskemas setempat. Sebagai Triangulasi adalah Pengelola Jaminan Persalinan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dan koordinator bidan IBI (Ikatan Bidan Indonesia). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bidan yang ada di Kabupaten Banyumas baik yang sebagai Bidan Praktik mandiri atau bidan yang berkeja di Puskesmas dan Rumah sakit serta klien jampersal di Kabupaten Banyumas. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan snow ball sampling dimana sampel akan bertambah sesuai dengan data yang dibutuhkan dan sebagai tri angulasi adalah Pengelola Jaminan Persalinan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dan koordinator Bidan IBI (Ikatan Bidan Indonesia) Cabang Kabupaten Banyumas. Dalam penelitian ini variabel penelitian yang digunakan adalah

1. Penerapan layanan kesehatan pada Tempat Pelayanan Kesehatan
2. Kepuasan klien
3. Peraturan pemerintah daerah tentang implementasi ya perda tentang jasa pelayanan kesehatan?
4. Kesesuaian implementasi dengan regulasi Jaminan Persalinan (Jampersal).
5. Kendala yang timbul saat implementasi program Jampersal

Tabel 1. Definisi Operasional

| Variabel | Definisi | Indikator | Alat Ukur |
|---|---|--|-----------|
| kualitas layanan program jampersal | Pelayanan yang diberikan oleh bidan kepada klien program jampersal | 1. Berkualitas 2. Tidak berkualitas | Kuesioner |
| Kepuasan Pasien dengan layanan Jampersal | Pelayanan yang diberikan oleh bidan kepada klien program jampersal | 1. Puas 2. Tidak puas | Kuesioner |
| Peraturan Daerah jasa pelayanan Kesehatan | Peraturan Pemerintah yang diberlakukan di Kabupaten Banyumas terkait dengan Peraturan Kemenkes Tentang Program Jampersal. | 1. Sesuai dengan aturan 2. Tidak sesuai dengan aturan | Kuesioner |
| Kendala Implementasi Program Jampersal | Hambatan yang dihadapi Nakes dan Pemerintah daerah saat implemnetasi Program Jampersal | 1. Ada hambatan 2. Tidak ada hambatan | Kuesioner |

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, kuesioner ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi secara tertulis dari responden berkaitan dengan tujuan penelitian. Interview dengan cara melakukan tanya jawab secara langsung antara peneliti dengan responden maupun pihak yang terkait. Teknik ini digunakan untuk mencari data yang belum terjawab dalam angket atau jawaban yang masih diragukan.

Dalam penelitian ini analisis digunakan adalah anilis jawaban dari responden dan dikukung dengan analisis data kuantitatif yang dikumpulkan. Untuk analisis data kuanittaif (univariat) menggunakan alat bantu program statistik SPSS (*Statistical Program For Social Science*)

PEMBAHASANAN

1. Peran Negara Dalam Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu yang mutlak dibutuhkan manusia. Namun ironisnya, dunia medis masih dianggap sebagai salah satu dunia yang sedikit sekali diketahui orang awam. Menurut Broto Saputro 1997 dalam Juwita pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan yang dibutuhkan atau dituntut oleh masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatannya. Pelayanan kesehatan adalah yang mempunyai tujuan memberikan pelayanan *preventif* (pencegahan), *promotif*, *rehabilitatif* (pemulihan kesehatan) dan *kuratif* (pengobatan).

Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 1 (1) Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Jadi, yang diharapkan hidup sehat adalah agar setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pasal 27 (2) Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.

Dalam kajian analisis disini akan dibahas dua konteks yang pertama tentang kualitas layanan jampersal dan pengaruh pelayanan jampersal atas implementasi peraturan daerah tentang jasa pelayanan kesehatan di Kabupaten Banyumas. Jaminan Persalinan merupakan kependekan dari Jaminan Persalinan, artinya jaminan pembiayaan yang digunakan untuk pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir yang pembiayaannya dijamin oleh Pemerintah. Tujuan jampersal sendiri memberikan dan meningkatkan akses terhadap pelayanan kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan keluarga berencana, dengan harapan terjadi penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Program jampersal diluncurkan berbarengan dengan keluarnya Peraturan Menteri Kesehatan No 2562 tahun 2011 tentang Jaminan Persalinan (Jampersal). Untuk mengawal pelaksanaan/implementasi kebijakan Jampersal itu dilapangan maka Permenkes No. 2562/ MENKES/ PER/ XII/ 2011 tentang petunjuk Teknis dari Kebijakan Jaminan Persalinan. Dalam pertimbangannya Permenkes No. 2562/ 2011 menegaskan: 1) Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan anak serta mempercepat pencapaian tujuan MDG's telah ditetapkan kebijakan bahwa setiap ibu yang melahirkan, biaya persalinannya ditanggung oleh Pemerintah melalui Program Jaminan Persalinan dan 2) Agar program jaminan persalinan dapat berjalan efektif dan efisien diperlukan petunjuk teknis pelaksanaan. Adanya suatu tujuan tersebut pemerintah bekerja keras memaksimalkan pemanfaatan jampersal yang selalu dibarengi dengan kualitas pelayanan dan sarana yang baik. ²

Pelaksanaan tersebut menjadi tanggung jawab dari sebuah negara, menjamin kehidupan masyarakat sejahtera melalui kebijakan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah. Kebijakan publik tersebut meliputi 1) Pengambil atau pembuat keputusan, 2) Pelaksana Kebijakan, 3) Lingkungan kebijakan, 4) Penerima Kebijakan , 5) Dampak Kebijakan terhadap isu strategis yang menyebabkan dibuatnya kebijakan tersebut. Terhadap

² Helmizar, 2014, Evaluasi Kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal) Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Indonesia, Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9 (2), hlm 198, diperoleh dari <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/2849/2905>. Pada tanggal 15 Maret 2020

praktik pelayanan publik tidak terlepas dari praktik administrasi publik yang diaplikasikan di banyak negara. Pelayanan publik merupakan salah satu tujuan penting dari administrasi publik yang meliputi penyelenggaraan *public services*, *public affairs* (*public interests and public needs*) dan *distribution of public service equally*. Menurut Janet Denhardt dan Robert Denhardt, terdapat tiga perspektif mengenai administrasi publik, yakni *perspektif old public administration*, *new public management*, dan *new public service*.³

Penulis akan menjelaskan apa yang dimaksud dengan kebijakan public yang sudah disampaikan diatas, *Pertama*; Pengambil atau pembuat keputusan; pembuatan kebijakan dilakukan oleh pemerintah dengan mengeluarkan berbagai peraturan perundang-undangan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat lebih baik, dalam konteks ini pemerintah menyediakan kebijakan berupa peraturan Menteri Kesehatan No 2562/Menkes/ Per/XII/2011, yang isinya berupa petunjuk teknis bagi pelaksana kebijakan Jampersal, yang selanjutnya diimplementasikan di masing-masing daerah dengan penyelenggaraan daerah yang tercantum pada UU No 32/2004 tentang pemerintah daerah, pasal 14 huruf e, "Urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintahan daerah untuk kabupaten/kota merupakan urusan yang berskala kabupaten/kota meliputi (c) penanganan bidang kesehatan . Pasal 22 huruf (c), tentang penyediaan fasilitas kesehatan. Dengan demikian maka pemerintah kabupaten-kota mempunyai kewenangan mengurus masalah kesehatan di daerahnya, termasuk hal-hal yang secara teknis tercantum dalam PMK No 2562/Menkes/ Per/ XII/2011.

Kedua; Pelaksana Kebijakan Jampersal Pelaksana kebijakan Jampersal adalah Unit-Unit Pelayanan kesehatan, terdiri dari bidan praktik swasta, puskesmas, klinik, Rumah Sakit swasta, rumah sakit negeri, dan pelayanan kesehatan lainnya. *Ketiga*; Lingkungan Kebijakan Jampersal adalah daerah kabupaten-kota di seluruh Indonesia dengan kewenangan yang telah dimiliki oleh pemerintah daerah kabupaten- kota sesuai dengan UU No 32/2007 tentang Pemerintah daerah yang harus tunduk kepada peraturan perundang-undangan yang berlaku atau diberlakukan sebagai tindak lanjut dengan UU tersebut. Implementasi peraturan pemerintah daerah salah satunya Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas No 19 tahun 2019 tentang Retribusi Jasa Umum di Kabupaten Banyumas. Dengan demikian pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dan Dinas Kesehatan Daerah dengan jajarannya sampai ke Puskesmas dan Polindes, Praktik Bidan Swasta dan Rumah Bersalin Swasta harus tunduk kepada Perda-Perda yang ada di daerah kerjanya, sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan lebih taat dalam menjalankan kebijakannya, misalkan terkait tarif jasa pelayanan kesehatan walaupun pemerintah pusat telah menetapkan jumlah tarif jampersal tersendiri karena adanya retribusi maka yang didapatkan tidak sesuai dengan yang diperoleh tenaga kesehatan, selagi kebijakan tersebut sesuai dengan asas keadilan. Adanya kebijakan tersebut diharapkan tidak berpengaruh terhadap kualitas layanan kesehatan.

Empat; Penerima Manfaat dari Kebijakan Jampersal (Kelompok sasaran) adalah masyarakat banyak (publik), khususnya wanita hamil, bersalin dan nifas. *Kelima*; Dampak Kebijakan terhadap isu strategis yang menyebabkan dibuatnya kebijakan tersebut,

³ Ibid..., hlm 200

kebijakan dibuat karena ada yang ingin dicapai. Selain hal tersebut Menurut Agustino⁴, komunikasi merupakan salah satu variabel penting yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik, komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Walaupun kebijakan sudah diundangkan akan tetapi peran dari pemerintah tidak berperan aktif dalam memberikan informasi maka kebijakan tersebut tidak dapat dilaksanakan dengan baik. Kita dapat contohkan kebijakan tentang jampersal tidak semua dapat memperoleh bahwa persalinan dapat dibiayai oleh pemerintah karena peran dinas kesehatan/tenaga kesehatan tidak memberikan informasi maka ibu hamil khususnya di daerah terpencil atau miskin lebih memilih bersalin dengan dukun dari pada dengan tenaga kesehatan. Jika hal demikian terjadi maka tujuan negara tidak akan tercapai, kesejahteraan sebagai cita bangsa Indonesia juga tidak terlaksana dengan baik.

Indonesia menganut sistem negara kesejahteraan (*Welfarestate*), atau dikenal dengan tanggung jawab negara sebagai negara modern. Kewajiban negara dalam memenuhi hak konstitusional warga negara dapat dibagi dalam dua tugas pokok, proteksi (*protection*) dan realisasi (*realization*). Proteksi atau perlindungan mengharuskan negara untuk menjamin dan melindungi hak konstitusional. Negara hanya memberi regulasi secara konstitusional agar semua warganya dapat menikmati hak-hak dasar yang seharusnya dimiliki. Sementara realisasi, merupakan kewajiban yang menuntut negara untuk bertindak secara aktif dalam memenuhi hak konstitusional warga negara.

Sesuai dengan ketentuan Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, kedaulatan berada di tangan rakyat dan dilaksanakan menurut Undang-Undang Dasar. Selanjutnya menurut ketentuan Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, negara Indonesia adalah negara hukum. Hal ini berarti sistem penyelenggaraan pemerintahan negara Republik Indonesia harus berdasarkan atas prinsip kedaulatan rakyat dan prinsip negara hukum.

Berdasarkan prinsip-prinsip tersebut, segala bentuk keputusan dan/atau tindakan administrasi pemerintahan harus berdasarkan atas kedaulatan rakyat dan hukum yang merupakan refleksi dari Pancasila sebagai ideologi negara. Dengan demikian tidak berdasarkan kekuasaan yang melekat pada kedudukan penyelenggara pemerintahan itu sendiri.⁵

Pancasila, sila kelima bangsa Indonesia menurunkan pada UUD RI 1945. Mahfud MD⁶ menyampaikan UUD RI 45 menegaskan tentang kewajiban pemerintah yang melekat pada negara hukum material (*welfare state/negara kesejahteraan*) yaitu memajukan kesejahteraan umum dan mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat. Beberapa dalil yang dapat dikeluarkan dari UUD 45 untuk menjelaskan hal tersebut adalah:

⁴ Evariana Mandasar, 2013, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Analisis Perbandingan Pelaksanaan Jaminan Persalinan (Jampersal) pada Bidan Praktek Swasta (BPS) Di Wilayah Puskesmas Kota Semarang dengan Petunjuk Teknis (Juknis) Jampersal Tahun 2012, Volume 2, Nomor 1, Januari 2013, hlm 4, diperoleh pada tanggal 15 Maret 2020, dari <https://www.neliti.com/publications/18773/analisis-perbandingan-pelaksanaan-jaminan-persalinan-jampersal-pada-bidan-praktek>

⁵ Diah Arimbi, 2018, Disertasi: Pengaturan Kedudukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Badan Hukum Publik, Universitas Islam Indonesia.

⁶ Moh. Mafud MD, *Demokrasi dan Konstitusi di Indonesia*, Yogyakarta; Rineka Cipta, 2003, hlm 133-134

1. Didalam alinea IV pembukaan UUD 45 ditegaskan bahwa salah satu fungsi pemerintah untuk mencapai tujuan negara adalah “melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial...” dan pada akhir Alenia IV disebutkan bahwa salah satu dasar dari lima dasar negara (Pancasila) adalah mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.
2. Di dalam batang tubuh UUD 45 abad XIV tentang kesejahteraan sosial pasal 34 diangkat pengertian yang tegas betapa negara harus dapat aktif membangun kesejahteraan sosial dengan rumusan-rumusan sebagai berikut: fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara.
3. Didalam penjelasan umum (angka II) mengenai pokok-pokok pikiran dalam pembukaan ditegaskan juga tentang pembangunan kesejahteraan sosial pada pokok-pokok pikiran pertama dan kedua sebagai berikut “Negara” – melindungi segenap bangsa dengan mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dalam pembukaan ini diterima aliran pengertian negara persatuan negara yang melindungi dan meliputi segenap bangsa seluruhnya..... negara hendak menjalin keadilan sosial bagi seluruh rakyat”.

Selain penjelasan di atas ada beberapa pasal yang menerangkan tentang kewajiban pemerintah yang melekat pada negara hukum material yaitu:

1. Pasal 28H Ayat (1) setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Ayat (3) setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.
2. Pasal 34 Ayat (2) negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.. Ayat (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Fungsi kesejahteraan, mempunyai arti tugas yang seluas-luasnya yang ditunjukkan dengan terwujudnya kesejahteraan masyarakat serta keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dengan kegiatan seperti *social service*, bantuan kesehatan, kemiskinan dan, pendidikan dan kesehatan untuk mewujudkan kesejahteraan dunia.⁷ Untuk melaksanakan fungsi dan tujuan guna mencapai kesejahteraan sosial, hal ini sejalan dengan pendapat SF. Marbun dkk⁸ bahwa “Tujuan yang ingin dicapai setiap negara adalah bagaimana memberikan kesejahteraan dan kemakmuran bagi rakyatnya...” Menurut Allan dkk (2001) negara kesejahteraan adalah hubungan-hubungan publik dan privat dengan tujuan utamanya menjadikan rakyat sejahtera.⁹

Selain itu, situasi bahwa tidak setiap orang mempunyai kesempatan yang sama untuk menikmati hak konstitusional atas jaminan sosial (Jaminan Persalinan) merupakan isu

⁷ Muchsan, 1992, *Sistem Pengawasan Terhadap Perbuatan Aparat Pemerintah Dan Peradilan Tata Usaha Negara Di Indonesia*, cetakan I, Liberty; Yogyakarta, hlm 8-9

⁸ SF Marbun, dkk, *Dimensi-Dimensi Pemikiran Hukum Administrasi Negara* (Yogyakarta: UII Press, 2001), hlm 59

⁹ Allan Cochrane, John Clarle & Sharon Gewertz, *Comparing Welfarestate*, (London: Sage, 2001), hlm 6

keadilan. Di sinilah, upaya mewujudkan keadilan menuntut agar ketidakadilan ditiadakan, apa yang menjadi hak diberikan dana pa yang menjadi kewajiban dilakukan. Jampersal adalah salah satu wujud nyata pemerintah dalam memberikan kesejahteraan kepada rakyatnya walaupun memiliki tujuan yang lebih kongrit yaitu menurunkan angka kematian ibu dan bayi dan keduanya memiliki garis yang saling berhubungan.

Negara kesejahteraan melalui keadilan sosial harus diperjuangkan untuk dua hal, yang meliputi: 1). melakukan koreksi dan perbaikan terhadap kondisi ketimpangan yang di alami kaum lemah dengan menghadirkan institusi-institusi sosial, ekonomi, dan politik yang memberdayakan. 2). Setiap aturan harus memosisikan diri.¹⁰ Melalui jaminan persalinan pemerintah sudah mengarah kearah kesejahteraan bagi masyarakatnya terutama kaum lemah. Jaminan persalinan merupakan bukan awal yang telah diberikan oleh negara akan tetapi dari mulainya negara Indonesia merdeka sampai dengan saat ini selalu mengalami perubahan yang lebih baik.

2. Kualitas Penerapan Layanan Kesehatan Dengan Adanya Program Jampersal Sebagai Penerapan Perda Jasa Pelayanan Kesehatan.

Berikut adalah hasil penelitian yang diperoleh, peneliti menyajikan hasil penelitian dan pembahasannya sebagai berikut:

Tabel 2. pelayanan Jampersal oleh bidan.

| NO | Pelayanan Jampersal | Jumlah | Persentase (%) |
|----|---------------------|--------|----------------|
| 1 | Ya | 28 | 87.5 |
| 2 | Tidak | 4 | 12.5 |
| | Jumlah | 32 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan jampersal yang di berikan oleh bidan sebanyak 87,5% (28 responden bidan), sedangkan bidan yang tidak memberikan pelayanan jampersal sebanyak 12,5 % (4 responden bidan). Secara rinci dari jawaban responden (bidan) tentang pemberian pelayanan jampersal menurut analisa peneliti adalah sebagai berikut:

¹⁰ L.Cohen R and Greenberg, J, (1982), *The Justice Concept in Social Phsycology, Equity and Justice in Social Behavior*, hlm. 1–41, diperoleh tanggal 9 Februari 2020, dari <https://www.elsevier.com/books/equity-and-justice-in-social-behavior/greenberg/978-0-12-299580-4>

Tabel 3. Rincian Jawaban Pelayanan Jampersal

| No | Pelayanan Jampersal | YA | | TIDAK | |
|----|-----------------------------|--------|------|--------|-----|
| | | Jumlah | % | Jumlah | % |
| 1 | Pemeriksaan Ante Natal Care | 32 | 100 | 0 | 0 |
| 2 | Pertolongan Persalinan | 32 | 100 | 0 | 0 |
| 3 | Pelayanan Nifas | 29 | 90,6 | 3 | 9,4 |
| 4 | KB Pasca Persalinan | 32 | 100 | 0 | 0 |
| 5 | Pelayanan Bayi Baru Lahir | 31 | 96,9 | 1 | 3,1 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100 % bidan sudah memberikan pelayanan jampersal pada pemeriksaan Ante Natal Care, Pertolongan Persalinan dan KB pasca persalinan sedangkan pada pelayanan nifas sebanyak 90,6 % dan pelayanan Bayi Baru Lahir sebanyak 96,9%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Jampersal

| NO | Kepuasan Pasien | Jumlah | Prosentase (%) |
|----|-----------------|--------|----------------|
| 1 | Sangat Puas | 10 | 31.2 |
| 2 | Puas | 14 | 43.8 |
| 3 | Cukup Puas | 8 | 25.0 |
| 4 | Kurang Puas | 0 | 0 |
| 5 | Tidak Puas | 0 | 0 |
| | Jumlah | 32 | 100.0 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan jampersal pada kategori sangat puas sebanyak 31,2 % (10 pasien), puas 43,8% (14 pasien), cukup puas 25 % (8 pasien) sedangkan pada kategori kurang puas dan tidak puas 0 %. Secara rinci dapat disajikan dengan hasil; kepuasan klien terhadap pelayanan jampersal sebanyak 72% responden menjawab bahwa ruangan pertolongan persalinan tertata rapi, bersih dan nyaman (kategori tangible/bukti fisik), sebanyak 50% responden menjawab Petugas kesehatan/bidan mampu dalam menolong persalinan (kategori reliability/kehandalan), sebanyak 53% responden menjawab Petugas kesehatan tidak mengucapkan kata-kata kasar pada pasien, sebanyak 47% responden menjawab Pada saat pasien memanggil petugas kesehatan maka akan segera datang (responsiveness /cepat tanggap), sebanyak 50% responden menjawab Petugas kesehatan menanyakan apa yang dikeluhkan oleh pasien (Empathy) , sebanyak 50% responden menjawab Pasien merasa aman saat persalinan berlangsung (Assurance/jaminan).

Tabel 5. Tabulasi silang Pelayanan Jampersal dengan Kepuasan Pasien

| Pelayanan Jampersal | Kepuasan Pasien | | | | | | Total | |
|---------------------|-----------------|------|------|------|------------|----|-------|-----|
| | Sangat Puas | | Puas | | Cukup Puas | | | |
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Ya | 9 | 32,1 | 12 | 42,9 | 7 | 25 | 28 | 100 |
| Tidak | 1 | 25 | 2 | 50 | 1 | 25 | 4 | 100 |

P value = 0,952

Kepuasan Pasien dengan kategori Sangat Puas banyak terdapat pada bidan yang memberikan pelayanan jampersal yaitu 32,1% di bandingkan dengan bidan yang tidak memberikan jampersal yaitu 25% sedangkan kepuasan pasien dengan kategori Puas banyak terdapat pada bidan yang tidak memberikan pelayanan jampersal yaitu 50% di bandingkan dengan bidan yang memberikan pelayanan jampersal yaitu 42,9%.

Berpikir tentang pelayanan kesehatan tidak sekedar urusan pengobatan saja karena pengertian kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan social yang memungkinkan setiap orang hidup dan produktif secara social dan ekonomis. Kegiatan kesehatan dalam era pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan untuk mencapai hasil yang optimal.¹¹

Pelayanan ibu hamil dan bayi lebih sering dilakukan oleh bidan, pengaturan kerja pada bidan harus baik dan agar tidak terjadi kelelahan fisik dan tercapai kepuasan kerja. Tenaga bidan dalam menjalani kerja tersebut harus pandai membagi waktu yaitu waktu untuk keluarga dan untuk bekerja. Kinerja bidan yang tinggi juga dapat diwujudkan dengan upaya pengendalian hazard di lingkungan kerjanya. Hazard di tempat pelayanan bermacam-macam seperti di perusahaan-perusahaan namun yang lebih menonjol di puskesmas atau tempat pelayanan kesehatan adalah tingginya penularan penyakit (infeksi nosokomial) dan stress saat merawat pasien gawat. Hal ini dapat menyebabkan produktivitas dan kinerja perawat di rumah sakit rendah.¹²

Kepuasan kerja dengan *burnout* bidan pada dimensi kelelahan emosional. Kepuasan kerja yang rendah akan membuat *burnout* bidan pada dimensi kelelahan fisik yang tinggi. *Burnout* bidan akan berdampak pada menurunnya kinerja dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.¹³ Terdapat lima faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu faktor dari pekerjaannya sendiri, kepemimpinan, rekan-rekan sejawat, kondisi lingkungan kerja dan gaji atau penghasilan (Munandar, 2006). Kepuasan kerja juga dipengaruhi oleh faktor kejiwaan dari karyawan yang meliputi motivasi, kemauan, minat, ketenteraman dalam bekerja, sikap terhadap

¹¹ Bambang Poemomo, 1997, Hukum Kesehatan Pertumbuhan Hukum Eksepsional Di Bidang Pelayanan Kesehatan. Aditya Media Jogjakarta.

¹² Setyawati, 2010, *Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit*. disampaikan dalam seminar nasional K3 yang diselenggarakan oleh universitas respati yogyakarta, 12 juni 2010 di Yogyakarta

¹³ Rupita, 2003, *Kepuasan Kerja Dan Burnout Pada Perawat RSUD. Dr. Soedarso Pontianak*, Tesis pascasarjana program studi ilmu kesehatan kerja Universitas Gadjah Mada, yogyakarta (tidak dipublikasikan). Hlm 20

pekerjaan, bakat dan keterampilan. Motivasi pada individu dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain berkaitan dengan kebutuhan, keyakinan, kesejahteraan dan tujuan individu. Faktor eksternal antara lain dipengaruhi oleh kondisi lingkungan kerja, hubungan dengan orang lain, gaya dan perilaku pemimpin (As'ad,2004).

Berkaitan dengan kajian ini, penulis menghubungkan dengan Peraturan Pemerintah Daerah No 19 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Umum di Kabupaten Banyumas, hal demikian disebabkan adanya retribusi yang diterapkan oleh pemerintah daerah apakah dapat berpengaruh terhadap kualitas layanan yang diperoleh oleh ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas serta bayi baru lahir yang menggunakan jaminan persalinan. Jika merujuk dengan pembahasan diatas jelas dilihat bahwa kepuasan pasien dapat dipengaruhi karena menurunnya kinerja yang diakibatkan kepuasan kerja yang dipengaruhi oleh gaji atau kesejahteraan yang didapat. Hal demikian dapat terjadi karena adanya retribusi pasti akan menurunnya pendapatan dan berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan.

Jika kita berbicara perihal hak maka dalam Undang-undang No 36 Tahun 2009 Pasal 27 (1) Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya, selain dalam undang-undang tersebut juga terdapat dalam UU No 57 Tahun 2014 Pasal 57 tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh imbalan, lebih lanjut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien pada Pasal 26 point h menyebutkan Dalam menerima pelayanan dari Rumah Sakit, Pasien mempunyai kewajiban: memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Ketentuan terkait dengan imbalan jasa diatur dengan banyak peraturan perundang-undangan dengan harapan dapat kewajiban dan hak antara pemberi pelayanan dan penerima menjalankan hak dan kewajiban secara selaras. Akan tetapi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan tidak melulu berorientasi dengan masalah imbalan disisi lain tenaga kesehatan tetapi menjalankan tugas dengan niali-nilai sosial yang dijunjung tinggi oleh individu tenaga kesehatan dan profesinya. Seperti yang ditentukan dalam kode etik setiap bidan dalam menjalankan tugas profesinya menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan yang utuh, setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat, dan setiap bidan menjalankan tugasnya senantiasa mendahulukan kepentingan klien, keluarga, dan masyarakat.¹⁴ Melihat pembahasan diatas maka tidak ada alasan bagi tenaga kesehatan untuk tidak menjalankan tugasnya dengan baik tanpa pengaruh dari kondisi apapun.

Dari hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara kualitas layanan program jaminan persalinan (Jampersal) sebagai penerapan peraturan daerah tentang jasa pelayanan kesehatan. Penilaian kepuasan pelayanan yang tertinggi yaitu penilaian aspek pekerjaan seorang bidan yang bertugas melayani dan merawat pasien sebagai suatu pekerjaan yang mulia, hal ini perlu senantiasa dipertahankan terus. Hal tersebut sejalan dengan pembahasan diatas dan juga pendapat dari Eryati Darwin, Herdisman, dll¹⁵ yang

¹⁴ Diah Arimbi, 2014, Etikolegal Kebidanan, Pustaka Rihama, Yogyakarta, hlm 88

¹⁵ Eryati Darwin, Herdisman, dkk, 2014, Etika profesi kesehatan, Edisi 1, Cetakan 1, Deepublish, Yogyakarta,

menyatakan praktik kesehatan atau kedokteran dituntun berdasarkan prinsip etika yaitu *nil nocera (do no harm)* dan *bonum facere (do good for the patients)*. Prinsip etika tersebut diterapkan sebagai norma etika kedokteran/kesehatan, yang telah dilakukan sejak adanya orang dalam masyarakat yang mempunyai tugas membantu orang sakit. Walaupun etik ini tidak tertulis, menggarikan kelakuan terhadap orang yang dibantu dan yang membutuhkan bantuan. Norma tersebut termasuk kedalam norma tertua dan telah digariskan dalam sumpah dokter pada tahun 1500 SM. Inti dari sumpah tersebut adalah jangan merugikan penderita yang sedang diobati. Setelah sumpah tersebut muncul sumpah Hippocrates yang memuat azas-azas etika medis yaitu kewajiban berbuat baik, kewajiban untuk tidak menimbulkan cedera atau menimbulkan kerugian pada pasien, kewajiban berbudi dan berperilaku luhur, kewajiban menghormati hidu insani sejak masih dalam kandungan, azas tidak serakah dan menyadari keterbatasan diri sendiri dan azas menjaga kerahasiaan pasien. Disinilah letak penyerapan rasa seorang tenaga kesehatan bahwa dalam menjalankan tugas untuk kepentingan pasien.

Hakikat profesi tenaga kesehatan adalah bisikan nurani dan panggilan jiwa untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan berlandaskan moralitas yang kental. Prinsip-prinsip kejujuran, keadilan, empati, keiklasan, kepedulian kepada sesama dalam rasa kemanusiaan, rasa kasih sayang, dan ikut merasakan penderitaan orang lain yang kurang beruntung. Dengan begitu seorang tenaga kesehatan tidak boleh bertindak secara egois, melainkan harus mengutamakan kepentingan orang lain, membantu orang sakit dan sedang membutuhkan bantuan kesehatan sesuai dengan bidang kompetensinya dan memiliki kecerdasan, ketrampilan dan sosial yang seimbang.¹⁶

Selanjutnya, dari hasil penelitian para bidan memberikan informasi terhadap program jampersal dalam pelaksanaannya tidak selalu memberikan layanan menggunkan jampersal karena pasien menggunakan asuransi lain atau jaminan kesehatan lain dari pada menggunkan pelayanan jampersal dalam hal ini akan muncul suatu jasa pelayanan dimana jasa persalinan (jampersal) dari asuransi lain mempunyai nilai lebih besar dibandingkan jasa persalinan malalui jampersal di kabupaten Banyumas yang hanya 20% dari pembiayaan yang diberikan oleh pemerintah pusat, selebihnya 80% untuk dana oprasional, belum adanya kebijakan dalam melakukan persalinan harus dengan 4 tangan (2 orang bidan) secara otomatis jasa tersebut di bagi dengan 2 orang, masing-masing mendapatkan 10% dari dana jampersal. Akan tetapi kebijakan ini berbeda dengan kebijakan yang ada di Kabupaten lainnya, ada yang secara keseluruhan biaya dari jampersal diterima dan dikelola oleh tenaga kesehatan sendiri. Masing-masing kabupaten memiliki kebijakan secara otonom dalm menentukan peraturan. Pemerintah Daerah dalam pembuatan kebijakan publik kepentingan yang relevan harus dipersamakan, adanya keseimbangan, tujuan yang menyeluruh dan manfaat lebih baik.

Dalam konteks ini keadilan harus dikedepankan, karena menurut Imanuel Kant, sebagai pihak yang sama derajatnya dengan negara sendiri. Baik negara maupun perseorangan adalah subyek-subyek hukum, yang harus memandang satu dengan lain sebagai sesamanya, sebagai pihak-pihak yang memegang hak-hak dan kewajiban. Hal ini berarti bahwa negara tidak dapat memandang perseorangan sebagai obyek yang tak bernyawa

¹⁶ Ibid, hlm 4

dan tak mempunyai hak apa-apa. Hukum dapat digunakan sebagai sarana bagi kebijakan publik untuk mewujudkan tujuan yang telah ditetapkan melalui proses politik.

Selain hukum tertulis, hukum juga memiliki azas yang harus dipenuhi: Asas kepastian hukum (*principle of legal security*); Asas keseimbangan (*principle of proportionality*); Asas kesamaan dalam pengambilan keputusan pangreh (*principle of equality*); Asas bertindak cermat (*principle of carefulness*); Asas motivasi untuk setiap keputusan pangreh (*principle of motivation*) Asas jangan mencampuradukan kewenangan (*principle of non misuse of competence*); Asas permainan yang layak (*principle of fair play*); Asas keadilan atau kewajaran (*principle of reasonableness or prohibition of arbitrariness*); Asas menanggapi pengharapan yang wajar (*principle of meeting raised expectation*); Asas meniadakan akibat-akibat suatu keputusan yang batal (*principle of undoing the consequences of an annulled decision*); Asas perlindungan atas pandangan hidup (cara hidup) pribadi (*principle of protecting the personal way of life*); Asas kebijaksanaan (*sapientia*); Asas penyelenggaraan kepentingan umum (*principle of public service*)¹⁷.

Pada pertanyaan Petugas kesehatan mampu dalam menolong persalinan pasien menyatakan tidak puas hal ini menjadi perhatian yang sangat tajam bagi pemerintah ataupun tenaga kesehatan adanya ketidakpuasan banyak yang mempengaruhi dari internal ataupun eksternal yang sudah kita bahas pada awal tadi. Begitu juga pada pernyataan Pasien merasa aman saat persalinan berlangsung dan pasien menjawab tidak puas. Keamanan sangat diperluakan apalagi pada saat proses persalinan atau pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien karena dari segi psikologis pasien sangat mempengaruhi kesejahteraan ibu ataupun janin.

Dalam wawancara dengan salah satu tim Jampersal Dinas Kesehatan Banyumas di peroleh ” dukungan yang diberikan oleh dinas kesehatan kabupaten Banyumas sangat mendukung program tersebut, dengan alasan untuk menurunkan program Angka kematian Ibu dan Angka Kematian Anak dan persalinan yang standar dan juga mendukung peraturan dari pemerintah. Banyak juga masyarakat yang tidak menggunakan persalinan jampersal karena ibu sudah mempersiapkan biaya persalinan dan menggunakan asuransi lain, hal ini sejalan dengan kuesioner yang dibagikan ke bidan dimana bidan memberikan informasi tentang jampersal hanya pada pelaksanaannya pasien tidak menggunakan pelayanan tersebut karena menggunakan asuransi lain yang sudah dimiliki oleh pasien atau suaminya. Dan dalam wawancara dengan Heni Sutikno selaku Kasi KIA di Dinas Kesehatan kabupaten Banyumas dan team Program Jampersal DKK Banyumas juga menyampaikan ada beberapa Bidan Praktik Swasta(BPM) yang tidak bekerja sama dengan DKK untuk penyelenggaraan jampersal sehingga pembiayaan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan. Hambatan dalam mengimplementasikan program jampersal asumsi pasien mengatakan bahwa ikut jampersal harus KB IUD (*intrauteri device*) padahal dalam panduan ada beberapa alternatif KB IUD, Imlant, suntik tetapi Banyumas sepakat menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) khususnya IUD”. Keadaan demikian dapat menjadi salah satu hambatan tercapainya program jampersal karena menggolongkan terhadap satu pilihan.

¹⁷ Syafrudin, dan Ateng, “Asas-asas Pemerintahan Yang Layak Pegangan Bagi Pengabdian Kepala Daerah”, dalam Himpunan Makalah Asas-asas Umum Pemerintahan Yang Baik (A.A.U.P.B), penyusun : Paulus Effendie Lotulung, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1994. 1994 : 38-39

Hal tersebut memang menjadi kendala bagi pasien karena ketakutan menggunakan IUD sudah dibuktikan di beberapa penelitian. Diantaranya dikarenakan memasukan benda asing yang dianggap sakit pada saat memasang yaitu di uterus (rahim) melalui liang vagina, ketidak nyamanan pada saat senggama atau coitus, perdarahan yang banyak pada saat menstruasi dan keputihan. Saat dilakukan wawancara dengan dinas kesehatan “setuju dengan adanya peraturan retribusi jasa pelayanan kesehatan jampersal di kabupaten banyumas karena harus mengikuti peraturan daerah yaitu dana apapun harus masuk kas daerah dan dikelola sesuai peraturan, tetapi ada beberapa perbedaan pengelolaan dana kas daerah dengan juklak dana pusat”.

Pemerintah daerah dapat lebih bijak jika antara hak dan kewajiban antara tenaga kesehatan (bidan) selalu seimbang saat dilakukan wawancara berusaha mematuhi atau mendukung kebijakan pemerintah perihal jampersal tetapi ada beberapa kendala salah satunya memberikan informasi dan pelayanan jampersal hanya dilakukan di puskesmas. Kesulitan yang muncul pada saat pencairan dana jampersal yang dianggap oleh tenaga kesehatan terlalau berbelit-belit dan lama. Pembentukan peraturan perundang-undangan harus memenuhi dua dimensi yaitu dimensi normative dalam tataran formal dan dimensi responsive dalam tataran material demokrasi. Secara dimensi normative terpenuhi sesuai dengan regulasi pembentukan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia yaitu dalam konteks Stufenbautheory.¹⁸

Kepuasan kerja bidan Banyumas akan tercapai apabila apa yang diharapkan oleh masing-masing pribadi bidan terwujud dalam kenyataan di lingkungan kerjanya. Hal ini sesuai dengan teori kesenjangan (*Discrepancy theory*). Pemerintah dapat meningkatkan kepuasan kerja bidan dengan memperbaiki dan melengkapi infrastruktur pelayanan kesehatan, meningkatkan kenyamanan kondisi lingkungan kerja dan meningkatkan lagi keharmonisan hubungan antara para pemerintah daerah/mempunyai kebijakan dengan para bidan/ tenaga kesehatan. Seperti yang di sepakati oleh WHO bahwa United Nations Declaration on Human Rights yang dirumuskan pada tahun 1948 di Helzinki menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak azasi untuk bekerja, bebas memilih jenis pekerjaan dan mendapatkan kondisi pekerjaan yang adil dan membuatnya sejahtera.¹⁹

SIMPULAN

- a. Konsep pembentukan negara, Bangsa Indonesia melalui UUD NRI Tahun 1945 sudah memerintahkan negara untuk berperan aktif dalam memberikan kesejahteraan, salah satunya melalui kesehatan. Guna menurunkan AKI/AKB negara memberikan jaminan sosial untuk para ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan bayi baru lahir atas jamina persalinan harapan angka kesaitan dan anga kematian ibu dan bayi dapat menurun. Selain itu, peran negara dalam pelayanan kesehatan bagi rakyatnya. Terutama bagi kaum lemah yang telah diatur dalam UUD 1945 Pasal 28H dan 34.

¹⁸ Rodiyah, Aspek Demokrasi Pembentukan Peraturan Daerah Dalam Perspektif Socio-Legal, Jurnal Masalah-Masalah Hukum, 41, 1, 2012 hlm 151. Diperoleh pada tanggal 17 Maret 2020, dari <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mmh/article/view/4214>

¹⁹ L. Meily Kurniawidjaja, Filosofi dan Konsep Dasar Kesehatan Kerja Serta Perkembangannya dalam Praktik, Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol 1, No 6. 2007,hlm. 245, diperoleh pada tanggal 17 Maret 2020, dari <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/284/284>

- b. Tenaga kesehatan dalam menjalankan profesi hakekatnya panggilan jiwa dalam mengabdikan diri pada kemanusiaan berlandaskan dengan moralitas dengan prinsip-prinsip kejujuran, keadilan, empati keiiklasan dan kepedulian. Kualitas layanan program jaminan persalinan (Jampersal) sebagai penerapan peraturan daerah tentang jasa pelayanan kesehatan, tidak mempengaruhi kualitas pelayanan yang bermutu bagi keselamatan pasien dan tugasnya. Penilaian kepuasan pelayanan yang tertinggi yaitu penilaian aspek pekerjaan seorang bidan yang bertugas melayani dan merawat pasien sebagai suatu pekerjaan yang mulia.

SARAN

- a. Bagi tenaga kesehatan, selalu mengedepankan tugas mulianya sesuai dengan sumpah profesi.
- b. Bagi pemerintah daerah, dalam mengeluarkan kebijakan selalu derdasarkan azas-azas dalam hukum dan ketentuan perundang-undangan yang ada. Sehingga keadilan dan kemaslahatan dapat diperoleh dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Alexandra, I. 2008. Etika dan Hukum Kesehatan. Book Publisher; Yogyakarta
- Arimbi, Diah, 2014, Etikolegal Kebidanan, Yogyakarta; Pustaka Rihama
- , 2018, Pengaturan Kedudukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Badan Hukum Publik, Universitas Islam Indonesia.
- Cochrane, Allan, John Clarle & Sharon Gewrtz, 2001, *Comparing Welfarestate*, London: Sage
- Cohen L R and Greenberg, J, (1982), *The Justice Consept in Social Phsycology, Equity and Justice in Social Behavior*, 1-41, diperoleh tanggal 9 Februari 2020, dari <https://www.elsevier.com/books/equity-and-justice-in-social-behavior/greenberg/978-0-12-299580-4>
- Depkes, RI. 2012. Petunjuk dan Teknis Jaminan persalinan.
- Purnomo, B. 1997. Hukum Kesehatan Pertumbuhan Hukum Eksepsional Di Bidang Pelayanan Kesehatan. Aditya Media Jogjakarta.
- Rupita. 2003. Kepuasan Kerja Dan Burnout Pada Perawat RSUD. Dr. Soedarso Pontianak, Tesis pascasarjana program studi ilmu kesehatan kerja Universitas Gadjah Mada, yogyakarta (tidak dipublikasikan)
- Setyawati, I.m., 2010. *Kesehatan dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit*. Disampaikan dalam seminar nasional K3 yang diselenggarakan oleh Universitas Respati Yogyakarta, 12 Juni 2010 di Yogyakarta.
- Mahfud, MD Mohamad, 2003, *Demokrasi dan Konstitusi di Indonesia*, Rineka Cipta; Yogyakarta
- Muchsan, 1992, *Sistem Pengawasan Terhadap Perbuatan Aparat Pemerintah Dan Peradilan Tata Usaha Negara Di Indonesia*, cetakan I, Liberty; Yogyakarta,

Marbun, ¹SF dkk, 2001, *Dimensi-Dimensi Pemikiran Hukum Administrasi Negara*, Yogyakarta; UII Press

Syafrudin, dan Ateng, 1994, "Asas-asas Pemerintahan Yang Layak Pegangan Bagi Pengabdian Kepala Daerah", dalam Himpunan Makalah Asas-asas Umum Pemerintahan Yang Baik (A.A.U.P.B), penyusun : Paulus Effendie Lotulung, Bandung ;Citra Aditya Bakti

Jurnal :

Darwin, Eryati , Herdisman,dkk, 2014, *Etika profesi kesehatan*, Edisi 1, Cetakan 1, Deepublish, Yogyakarta, hlm. 2-3, diperoleh pada tanggal 17 Maret 2020, dari https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=b_c4CQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR12&q=filosofi+profesi+kesehatan&ots=yRTbDJmit4&sig=cTrCNOSdCoV-x6BaSNIMdjydbU&redir_esc=y#v=onepage&q=filosofi%20profesi%20kesehatan&f=false

Helmizar, 2014, *Evaluasi Kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal) Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Indonesia*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9 (2), hlm 198, diperoleh dari <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/2849/2905>. Pada tanggal 15 Maret 2020

Meily, L Kurniawidjaja, *Filosofi dan Konsep Dasar Kesehatan Kerja Serta Perkembangannya dalam Praktik*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol 1, No 6. 2007 , diperoleh pada tanggal 17 Maret 2020, dari <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/284/284>

Rodiyah, 2012, *Aspek Demokrasi Pembentukan Peraturan Daerah Dalam Perspektif Socio-Legal*, Jurnal Masalah-Masalah Hukum, 41, 1, Diperoleh pada tanggal 17 Maret 2020, dari <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mmh/article/view/4214>.

Mandasar, Evariana ,2013, *Analisis Perbandingan Pelaksanaan Jaminan Persalinan (Jampersal) pada Bidan Praktek Swasta (BPS) Di Wilayah Puskesmas Kota Semarang dengan Petunjuk Teknis (Juknis) Jampersal Tahun 2012*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 2, Nomor 1, Januari2013, diperoleh pada tanggal 15 Maret 2020, dari <https://www.neliti.com/publications/18773/analisis-perbandingan-pelaksanaan-jaminan-persalinan-jampersal-pada-bidan-praktek>

Peraturan Perundang-Undangan:

Undang-Undang Dasar Negara republic Indonesia Tahun 1945

UU No 3 Tahun 2007 tentang Pemerintah Daerah

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang KESEHATAN.

Peraturan Menteri Kesehatan No 2562 tahun 2011 tentang Jaminan Persalinan (Jampersal)

Permenkes No. 2562/ MENKES/ PER/ XII/ 2011 tentang petunjuk Teknis dari Kebijakan Jaminan Persalinan.

Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas No 19 tahun 2019 tentang Retribusi Jasa Umum di Kabupaten Banyumas