

## GAMBARAN PERSALINAN PADA PROGRAM JAMPERSAL DI RSU PROF. DR. R. D KANDOU MANADO

<sup>1</sup>Priscillia Tondolambung  
<sup>2</sup>Hermie M M Tendean  
<sup>2</sup>Juneke J Kaeng

<sup>1</sup>Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi  
<sup>2</sup>Bagian Obstetri Ginekologi Universitas Sam Ratulangi  
Email: priscillia\_tondolambung@yahoo.co.id

**Abstract:** Jampersal stand for financing service childbirth is covering to examine the pregnancy, birth aid, the parturition, including family planning service post delivery and newborn service performed by health professionals in health facilities. The purpose of this study was to know description of childbirth on Jampersal program at Prof. Dr. R. D Kandou. This research used retrospective descriptive methods. The sample in this study were all of the birthing mother who used Jampersal at Prof. Dr. R. D Kandou general hospital Manado from April to December 2011. This study has shown indicate that there are 2800 delivery cases was found using the Jampersal program from 3561 total of childbirth. Most childbirth which used Jampersal program is followed by multigravida (55,18%) at the age of 20 to 25 years (29,00%). Most woman came directly to the hospital (71,82%) and treated in hospital for more than 3 days (39,11%). Most labors using the Jampersal program were commonly aided spontaneously (66,93%). **Conclusion:** Description of childbirth on Jampersal program at Prof. Dr. R. D Kandou General Hospital most was followed by multigravida, at the age of 20-25 years, came directly to the hospital, treated for more than 3 days, and aided spontaneously.

**Keywords:** Jampersal, Childbirth.

**Abstrak:** Jampersal adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan Keluarga Berencana (KB) paska persalinan dan pelayanan bayi baru lahir yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran persalinan pada program Jampersal di RSU Prof. Dr. R. D Kandou. Penelitian ini menggunakan metode retrospektif deskriptif. Sampel penelitian yaitu semua ibu bersalin dengan program Jampersal di RSU Prof. Dr. R. D Kandou periode April - Desember 2011. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 2800 kasus persalinan menggunakan program Jampersal dari 3561 total persalinan. Kebanyakan persalinan dengan menggunakan program Jampersal diikuti oleh ibu yang multigravida (55,18%) dengan usia 20-25 tahun (29,00%). Ibu yang bersalin paling banyak langsung datang sendiri ke rumah sakit (71,82%) dan kebanyakan dirawat di rumah sakit selama lebih dari 3 hari (39,11%). Persalinan menggunakan program Jampersal paling sering ditolong secara spontan (66,93%). **Simpulan:** Gambaran persalinan pada program Jampersal di RSU Prof. Dr. R. D Kandou kebanyakan diikuti oleh ibu yang multigravida, usia 20-25 tahun, langsung datang sendiri ke rumah sakit, dirawat selama lebih dari 3 hari dan ditolong secara spontan.

**Kata kunci:** Jampersal, Persalinan.

Menurut data Riskesdas 2010, jumlah persalinan yang ditolong oleh bidan sebanyak 51,9%, 40,2% ditolong oleh dukun, dan sisanya sebesar 7,9% ditolong oleh dokter.<sup>1,2</sup> Hal ini menandakan belum tercapainya target cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah pada tahun 2010 yaitu 90%.<sup>3,4</sup>

Salah satu penyebab belum tercapainya target cakupan pertolongan persalinan tenaga kesehatan ialah masalah ketersediaan jaminan pembiayaan kesehatan sehingga diperlukan suatu kebijakan terobosan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan melalui kebijakan yang disebut dengan Jaminan Persalinan.<sup>5,6</sup> Jaminan Persalinan dimaksudkan untuk menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan jaminan persalinan, yang didalamnya termasuk pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas termasuk KB pasca persalinan, dan pelayanan bayi baru lahir.<sup>5,7,8</sup>

*Jampersal* (Jaminan Persalinan) adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.<sup>5,8,9</sup> Pelaksanaan *Jampersal* bersifat menyeluruh dari pelayanan kesehatan dasar sampai pelayanan kesehatan rujukan.<sup>5,9,10</sup>

RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado ialah salah satu rumah sakit rujukan di kota Manado yang turut memberikan *Jampersal* kepada setiap ibu hamil yang akan bersalin hanya dengan perlu menunjukkan identitas diri melalui Kartu Tanda Penduduk (KTP).<sup>11</sup> Di Rumah Sakit lainnya seperti di Rumah Sakit Daerah (RSD) dr Soebandi Jember, Jawa Timur yang telah menerapkan program *Jampersal* sejak April 2011, mengalami peningkatan jumlah kunjungan pasien *jampersal* selama beberapa bulan terakhir dengan rata-rata mencapai 500 orang setiap bulan, padahal sebelumnya pasien yang melahirkan di

RSD setempat berkisar 100-200 orang per bulan.<sup>12</sup>

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai gambaran persalinan pada program *Jampersal* di RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persalinan pada program *Jampersal* di RSU Prof. Dr. R. D. Kandou.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan bersifat retrospektif deskriptif melalui buku partus dan buku register di bagian Obstetri Ginekologi, serta buku di sub bagian perinatologi di RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Penelitian ini dilakukan selama bulan November dengan mengambil sampel seluruh ibu hamil yang menjalani persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* di bagian Obstetri Ginekologi di RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 1 April-31 Desember 2011.

Variabel yang diteliti adalah persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* yang dilihat berdasarkan paritas, usia ibu, cara masuk rumah sakit, jumlah hari rawat, jenis persalinan, dan luaran bayi. Seluruh data yang telah dikumpulkan diolah dengan analisa presentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.** Insidensi persalinan dengan program *Jampersal*

Tahun	Jumlah Persalinan	Persalinan dengan program <i>Jampersal</i>	
		n	%
1 April – 31 Desember 2011	3561	2800	78,63

Persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* di RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 1 April 2011 – 31

Desember 2011 berjumlah 2800 dari total persalinan 3561 (78,63%).

**Tabel 2.** Insidensi persalinan dengan program *Jampersal* menurut paritas

Paritas	n	%
Primigravida	1255	44,82
Multigravida	1545	55,18
Total	2800	100

Persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* lebih banyak ditemukan pada multigravida, yaitu sebanyak 1545 (55,18%).

**Tabel 3.** Distribusi persalinan dengan program *Jampersal* menurut usia ibu

Usia ibu	n	%
< 20 tahun	393	14,04
20-25 tahun	812	29,00
26-30 tahun	621	22,18
31-35 tahun	510	18,21
> 35 tahun	464	16,57
Total	2800	100

Persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* paling banyak ditemukan pada ibu hamil pada kelompok usia 20-25 tahun, yaitu sebanyak 812 (29,00%).

**Tabel 4.** Distribusi persalinan dengan program *Jampersal* menurut cara masuk RS

Cara masuk RS	Jumlah	%
Rujukan RS	82	2,93
Rujukan dokter	298	10,64
Rujukan puskesmas	409	14,61
Datang sendiri	2011	71,82
Total	2800	100

Persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* paling banyak ditemukan pada ibu hamil yang masuk ke rumah sakit dengan cara datang sendiri sebanyak, 2011 (71,82%).

**Tabel 5.** Distribusi penggunaan program *Jampersal* pada persalinan berdasarkan jumlah hari rawat

Jumlah Hari Rawat	n	%
1 hari	315	11,25
2 hari	765	27,32
3 hari	625	22,32
> 3 hari	1095	39,11
Total	2800	100

Ibu hamil yang bersalin dengan menggunakan program *Jampersal* paling banyak dirawat di RSUD Prof Dr. R. D Kandou selama lebih dari 3 hari yaitu sebanyak, 1095 (39,11%).

**Tabel 6.** Distribusi persalinan dengan program *Jampersal* menurut jenis persalinan

Jenis persalinan	n	%
Per vaginam:		
1. Spontan	1874	66,93
2. Ekstraksi vakum	139	4,96
3. Ekstraksi forceps	6	0,21
Per abdominal:		
Seksio sesarea	781	27,90
Total	2800	100

Jenis pertolongan persalinan yang paling sering dilakukan dengan menggunakan program *Jampersal* yaitu persalinan per vaginam dengan cara spontan sebanyak, 1874 (66,93%).

**Tabel 7.** Distribusi luaran bayi pada persalinan dengan program *Jampersal*

Luaran Bayi	n	%
Luaran meninggal:		
1. Lahir mati	70	2,46
2. Kematian neonatal dini	29	1,02
Luaran hidup	2738	96,51
Total	2837	100

Berdasarkan tabel di atas bayi hasil dari persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* yang meninggal terbanyak ditemukan dalam keadaan lahir mati sebanyak 70 kasus (2,46%) dari 2837 total luaran bayi.

## BAHASAN

Pada penelitian Retrospektif yang telah dilakukan di RSUD Prof. Dr. R. D Kandou Manado periode 1 April 2011–31 Desember 2011 ditemukan persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* sebanyak 2800 kasus dari 3561 persalinan sehingga insidensi persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* sebesar 78,63%. Hal ini menandakan bahwa program *Jampersal* yang diberlakukan RSUD Prof. Dr. R. D Kandou Manado mendapatkan sambutan yang baik dari masyarakat, khususnya para ibu hamil.

Berdasarkan tabel 2, dari 2800 kasus persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* ditemukan 1255 kasus pada primigravida (48,2%) dan pada multigravida agak lebih banyak yaitu 1545 kasus (55,18%). Keduanya merupakan hasil dari bulan April–Desember 2011. Hal ini sesuai dengan penelitian yang sebelumnya pernah dilakukan di RSUD dr. R. Koesma Tuban tahun pada tahun 2008 lalu yang menyatakan bahwa distribusi ibu berdasarkan tingkat paritas yang paling banyak yaitu ibu dengan tingkat paritas 2-3.<sup>13</sup> Jadi dengan kata lain yang paling banyak bersalin ialah ibu dengan paritas multigravida.

Pada tabel 3, persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* paling banyak ditemukan pada kelompok usia 20-25 tahun yaitu sebanyak 812 kasus (29,00%), sedangkan yang paling sedikit ditemukan pada kelompok usia < 20 tahun yaitu sebanyak 393 kasus (14,04%). Hasil penelitian ini sama halnya dengan yang dilaporkan oleh Yulis Styani dan Mujianto bahwa sebagian besar ibu bersalin di Bidan Praktik Swasta Indah Kecamatan Gabus Kabupaten Pati tahun 2012 memiliki umur 20 – 35 tahun, yaitu sebesar 88,6% dan

sebagian besar dari ibu tersebut memenuhi syarat menggunakan *Jampersal*.<sup>14</sup> Ini menunjukkan bahwa ibu bersalin di RSUD Prof. Dr. R. D Kandou telah cukup umur untuk menjalani proses persalinan. Sebagaimana menurut Wardana (2007) yang menyatakan bahwa usia wanita produktif yang aman untuk kehamilan dan persalinan ialah usia 20–35 tahun.<sup>15</sup>

Berdasarkan tabel 4, terlihat distribusi persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* terbanyak pada ibu hamil yang masuk rumah sakit dengan cara datang sendiri, yaitu 2011 kasus (71,82%). Paling rendah ditemukan pada ibu hamil yang masuk rumah sakit dengan dirujuk oleh rumah sakit yaitu 82 kasus (2,93%). Penelitian ini sesuai dengan pernyataan dr. Sarminto, M.Kes, kepala Dinas Kesehatan Provinsi DIY bahwa sistem rujukan untuk pasien *Jampersal* kurang berlaku, karena masyarakat cenderung langsung ke rumah sakit, terutama di Rumah Sakit yang memiliki program *Jampersal*. Masyarakat banyak cenderung langsung ke rumah sakit, menurut dr. Gandung disebabkan karena sosialisasi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas masih kurang. Akibatnya masyarakat memilih langsung ke rumah sakit.<sup>8</sup>

Hal ini cenderung kurang sesuai dengan kebijakan operasional *Jampersal* yang menyatakan bahwa pelayanan Jaminan Persalinan diselenggarakan dengan pelayanan terstruktur berjenjang berdasarkan rujukan dan juga penerima manfaat Jaminan Persalinan dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama pemerintah (puskesmas dan jaringannya) dan swasta serta fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) pemerintah dan swasta (berdasarkan rujukan) dirawat inap kelas III.<sup>5,9</sup> Jadi seharusnya ibu hamil yang masih bisa dilayani di fasilitas kesehatan tingkat pertama tidak perlu langsung ke rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, kecuali memang terdapat risiko dan komplikasi yang tidak dapat ditangani pada fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Pada tabel 5, terlihat jumlah hari rawat untuk ibu hamil yang bersalin menggunakan program *Jampersal* paling banyak ditemukan lebih dari 3 hari sebanyak 1095 kasus (39,11%). Selanjutnya ibu dengan jumlah hari rawat selama 2 hari sebanyak 765 kasus (27,32%) dan ibu dengan jumlah hari rawat selama 3 hari sebanyak 625 kasus (22,32%), sedangkan ibu dengan jumlah hari rawat selama 1 hari paling sedikit ditemukan yaitu sebanyak 315 kasus (11,25%). Hasil survei di RSUD Bantul juga didapati bahwa secara keseluruhan, rawat inap didominasi oleh pasien dengan program *Jampersal*.<sup>8</sup>

Berdasarkan tabel 6, ditemukan bahwa persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* terbanyak ditolong per vaginam secara spontan, yaitu sebanyak 1874 kasus (66,93%). Selanjutnya seksio sesarea sebanyak 781 kasus (27,90%). Ekstraksi vakum sebanyak 139 kasus (4,96%) dan paling sedikit ekstraksi forceps, yaitu sebanyak 6 kasus (0,21%). Pasien lebih banyak ditolong per vaginam secara spontan dibandingkan seksio sesarea bisa disebabkan karena persalinan dengan bedah *caesar* sangat tinggi risikonya terhadap bayi baru lahir, yaitu risiko gangguan pernapasan pada bayi, risiko gangguan otak, risiko trauma bayi, dan kematian bayi. Menurut Dr. Andon Hestiantoro, SpOG (K) dari Departemen Obstetri dan Ginekologi FKUI/RSCM, risiko persalinan dengan cara *caesar* pada bayi baru lahir ialah 3,5 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan normal.<sup>16</sup> FRIGOLETTO, dkk 1980 juga melaporkan bahwa angka kematian dan kesakitan lebih tinggi pada persalinan dengan operasi *caesar* dibanding persalinan per vaginam karena ada peningkatan risiko yang berhubungan dengan proses persalinan sampai pada keputusan dilakukan operasi *caesar*.<sup>17</sup>

Pada tabel 7, terlihat bahwa bayi hasil dari persalinan dengan menggunakan program *Jampersal* yang meninggal terbanyak ditemukan dalam keadaan lahir mati, yaitu sebanyak 70 kasus (2,46%) sedangkan untuk kematian neonatal dini

ditemukan 29 kasus (1,02%). Menurut data yang diolah program Kesga (Kesehatan Keluarga) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara yang bersumber dari laporan kabupaten/kota pada tahun 2008 menunjukkan bahwa jumlah bayi lahir mati juga lebih banyak, yaitu 307 kasus bila dibandingkan dengan jumlah kematian bayi sebesar 29 kasus.<sup>18</sup>

## SIMPULAN

Gambaran persalinan pada program *Jampersal* di RSUD Prof. Dr. R. D Kandou kebanyakan diikuti oleh ibu yang multigravida, usia 20-25 tahun, langsung datang sendiri ke rumah sakit, dirawat selama lebih dari 3 hari dan ditolong secara spontan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

1. Kepada para dosen penguji, yaitu Prof. Dr. dr. E. Suparman, SpOG(K), Dr. dr. Joice Sondakh, SpOG(K) dan dr. John Wantania, SpOG, IBCLC yang telah memberikan koreksi, sumbangan pemikiran dan kritik yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.
2. Kepada semua pihak yang secara langsung/tidak langsung telah menumbuhkan gagasan pada penulisan artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. **Trihono.** Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI, 2010.
2. **Anorital, Sundari S, Soetiarto F, Sudiman H, Mulyadi, Sari DL.** Kinerja dua tahun Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009-2011: menuju masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011. p. 26-7.
3. **Manueke I, Mukti AG, Emilia O.** Kemampuan bayar keluarga untuk mendapatkan pertolongan persalinan di Indonesia (analisis data susenas kor 2001).

- Maj Obstet Ginekol Indones. 2008;32:26-32.
4. Departemen Kesehatan RI. Indikator Indonesia Sehat 2010 dan pedoman penetapan indikator provinsi sehat dan kabupaten/kota sehat: Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1202/MENKES/SK/VIII/2003. Jakarta: Departemen Kesehatan, 2003.
  5. **Sedyaningsih ER.** Petunjuk teknis jaminan persalinan: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011.
  6. **Rundupadang JF.** Pengaruh jaminan pembiayaan kesehatan terhadap pemanfaatan tenaga kesehatan dalam pertolongan persalinan di kabupaten Bulungan [thesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2009.
  7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jaminan persalinan, upaya terobosan kementerian kesehatan dalam percepatan pencapaian target MDGs [homepage on the Internet]. c2011 [updated 2011 July 28; cited 2012 Sept 3]. Available from: <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/archives/99>.
  8. **Utami M.** Mediakom: *Jampersal* turunkan kematian ibu dan anak. Edisi 34. Jakarta: Pusat Komunikasi Publik, Gedung Kementerian Kesehatan RI; 2012. p. 15-30.
  9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku saku sosialisasi jaminan persalinan (*jampersal*). Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2011.
  10. Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit. RSUD. dr. H. Soemarno Sosroatmodjo siap menerima pasien *jampersal*. Bulletin RSUD. dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas 2011. April-Juni 10;5. p.8-9.
  11. **Hanny.** Ibu hamil gratis masuk RSU Kandou. Badan layanan umum RSU Prof. DR. R. D. Kandou Manado [homepage on the Internet]. c2012 [updated 2012 Feb 25; cited 2012 Oct 26]. Available from: <http://RSUkandou.com/2012/02/25/ibu-hamil-gratis-masuk-RSU-kandou/>.
  12. **Suyanto.** Pasien *jampersal* di Jember meningkat. [homepage on the Internet]. c2012 [updated 2012 Apr 13; cited 2012 Oct 23]. Available from: <http://surabaya.tribunnews.com>.
  13. **Sari NK.** Hubungan tingkat paritas dan kejadian letak sungsang pada ibu bersalin di RSUD dr. R. Koesma Tuban tahun 2008. *Journal DOSEN*. 2012;2:1-3.
  14. **Styani Y, Mujianto.** Studi deskriptif pemanfaatan *jampersal* oleh ibu bersalin di bidan praktik swasta indah kecamatan Gabus kabupaten Pati. Jawa Tengah; 2012.
  15. **Abdat AU.** Hubungan antara paritas ibu dengan kejadian plasenta previa di rumah sakit dr.Moewardi Surakarta [skripsi]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2010.
  16. **Siswati.** Hubungan antara persalinan seksio sesarea dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir [skripsi]. Surabaya: Politeknik Kesehatan Depkes Jurusan Kebidanan Sutomo; 2008.
  17. **Evarny A.** Operasi Caesar, Amankah [homepage on the Internet]. c2007 [updated 2007 Jan 31; cited 2012 Dec 10]. Available from: <http://www.hypno-birthing.web.id/?p=102>.
  18. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Profil kesehatan provinsi Sulawesi Utara tahun 2008. Manado: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Balai Data, Surveilans, dan Sistem Informasi Kesehatan, 2009.