

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Kesehatan adalah hak fundamental setiap warganegara, oleh karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya. Hal tersebut sebagaimana ditetapkan dalam konstitusi Organisasi Kesehatan Sedunia, World Health Organization (WHO). Dalam UUD 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya pada Pasal 34 ayat (3) ditegaskan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada Pasal 5 ayat (1) menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Selanjutnya pada ayat (2) ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Kemudian pada ayat

(3) bahwa setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Selanjutnya pada Pasal 6 ditegaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Berbagai ketentuan tersebut di atas, dapat dipahami bahwa untuk menjamin terpenuhinya hak hidup sehat bagi seluruh penduduk termasuk penduduk miskin dan tidak mampu, pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pada saat ini kondisi kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini masih sangat memprihatinkan ditandai dengan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan ini merupakan suatu problem kesehatan yang sampai saat ini belum dapat diatasi secara tuntas. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2008 menjadi 235 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 34 per 1000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Neonatus (AKN) 19 per 1000 kelahiran hidup.¹ Berdasarkan Kesepakatan global *Millenium Development Goals* (MDG's 2000) pada tahun 2015, diharapkan Angka Kematian Ibu (AKI) menurun dari

¹SDKI (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia), 2007, Online, Internet, 5 November 2011, www.menegpp.go.id/aplikasidata/index.php?option=com_

228 pada tahun 2007 menjadi 102 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) menurun dari 34 pada tahun 2007 menjadi 23 per 1000 KH.²

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90 % pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%) dan sisanya lain-lain.³ Kematian Ibu juga diakibatkan beberapa factor keterlambatan (3 Terlambat), diantaranya terlambat dalam pemeriksaan kehamilan, terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi.

Pemerintah melalui Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) maupun Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) telah memberikan program yang ditujukan untuk rakyat miskin. Berbagai program pengentasan kemiskinan telah dilakukan antara lain pemberian Bantuan Langsung Tunai (BLT), Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM), Program Keluarga Harapan, dan dalam bidang kesehatan adalah Jaminan Persalinan (JAMPERSAL). Akan tetapi apakah semua program tersebut benar-benar bisa

²Direktur Kesehatan dan Gizi Masyarakat Bappenas, 2008, *Pencapaian MDG's dalam Perspektif Pemerintah*, Jakarta:Rakernas dan Semiloka Aliansi Pita Putih Indonesia. Hlm.3

³SKRT (Survey Kesehatan Rumah Tangga), 2001, Online, Internet, 13 November 2011, www.indonesia.usaid.gov/.../Studi_Tindak_Lanjut_kesehatan_Anak_SKR.

membantu masyarakat ataukah hanya sebagai hiasan dan pemanis agar masyarakat bersimpatik pada pemerintah.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, persalinan oleh tenaga kesehatan pada kelompok sasaran miskin (*Quintile 1*) baru mencapai sekitar 69,3%. Sedangkan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan difasilitas kesehatan baru mencapai 55,4%. Selain masalah medis, tingginya Angka Kematian Ibu juga ternyata masih ada faktor lain yang juga cukup penting. Misalnya, pemberdayaan perempuan yang tak begitu baik, latar belakang pendidikan, sosial ekonomi keluarga, lingkungan masyarakat dan politik, kebijakan juga berpengaruh.

Berbagai upaya untuk menurunkan AKI telah dilaksanakan oleh pemerintah, salah satunya adalah dengan dikeluarkannya PERMENKES RI NO. 631/MENKES/III/2011 tentang Program Jampersal (Jaminan Persalinan). Jaminan Persalinan adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB paska persalinan dan pelayanan bagi bayi baru lahir. Tujuan dari Jaminan persalinan adalah meningkatnya akses terhadap pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter atau bidan dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Surat Edaran Menkes RI No. TU/Menkes/E/391/III/2011

menyebutkan bahwa jaminan persalinan itu bisa dimanfaatkan oleh semua warga.

Program Jampersal merupakan bagian dari upaya pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDG's) untuk menekan angka kematian ibu dan anak saat melahirkan. Kehadiran Jampersal merupakan solusi bagi masyarakat, terutama rakyat miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam hal melahirkan, dengan demikian, kehadiran Jaminan Persalinan diharapkan dapat mengurangi terjadinya Tiga terlambat tersebut sehingga dapat mengakselerasi tujuan pencapaian *Millenium Development Goals* (MGD's).

Jaminan Persalinan merupakan program Kemenkes RI yang sudah dimulai sejak awal tahun 2011, dan petunjuk teknisnya sudah dapat diakses langsung dari internet sejak 9 Febuari 2011 lalu. Petunjuk teknis Jaminan Persalinan mengatur secara jelas bagaimana Hak dan kewajiban seorang tenaga Kesehatan.

Dalam Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan No:631/MENKES/PER/III/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan Hak Tenaga kesehatan :

1. Memperoleh pembayaran dari pihak pertama atas nama kementerian kesehatan atas biaya pelayanan yang telah dilaksanakan.
2. Mengajukan klaim tagihan/pertanggung jawaban atas biaya pelayanan kesehatan yang telah diberikan.
3. Melakukan klarifikasi jika terdapat perbedaan antara klaim tagihan biaya dan realisasi pembayaran klaim.

4. Memperoleh umpan balik atas hasil monitoring dan evaluasi tentang kepesertaan, pelayanan kesehatan, dan keuangan dari pihak kedua.
5. Mengajukan usul/keluhan sehubungan penyelenggaraan program jaminan persalinan dalam upaya peningkatan pelayanan.

Adapun Kewajibannya :

1. Memberikan pelayanan program persalinan kepada pengguna program mengacu kepada petunjuk teknis program persalinan
2. Menyediakan fasilitas pelayanan rawat jalan serta fasilitas pertolongan persalinan sesuai standar pelayanan yang berlaku
3. Tidak menarik biaya tambahan kepada pengguna program jaminan persalinan diluar tarif yang ditentukan dengan alasan apapun
4. Mempersiapkan sumberdaya manusia yang berkompeten untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar ketenagaan yang berlaku.
5. Menyerahkan klaim tagihan biaya pelayanan kesehatan kepada pihak pertama untuk diverifikasi.

Sesuai dengan Petunjuk Teknis (Juknis) Jaminan Persalinan dalam BAB IV tentang pendanaan Jaminan persalinan dijelaskan, besaran tarif pelayanan Jampersal tingkat pertama untuk persalinan normal sebesar Rp 350.000. Sedangkan pemeriksaan kehamilan dipatok tarif Rp 10.000 tiap kali periksa. Tarif untuk pelayanan nifas termasuk pelayanan bayi baru lahir dan KB pasca persalinan Rp 10.000. Pelayanan tingkat pertama diberikan di Puskesmas dan Puskesmas PONED serta jaringannya termasuk Polindes dan Poskesdes, fasilitas kesehatan swasta termasuk bidan yang membuka praktik sendiri.

Sistem pendanaan dari Jaminan persalinan mempunyai tujuan agar penyelenggaraan dari Jaminan Persalinan terlaksana secara

baik, lancar, transparan dan akuntabel namun dengan besaran nominal sesuai dengan petunjuk teknis Jampersal dirasa belum seimbang oleh tenaga kesehatan jika dibandingkan dengan kewajiban yang harus diberikan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan, selain itu pencairan proses klaim yang berulang kali direvisi oleh tim Verifikasi menyebabkan dana insentif tenaga kesehatan tidak berjalan lancar.⁴

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut.

1. Bagaimana prosedur pelaksanaan Permenkes RI No. 631/Menkes/III/2011 tentang Jaminan Persalinan di RSUD Sunan Kalijaga Demak?
2. Bagaimana hak dan kewajiban Tenaga kesehatan dalam menjalankan Permenkes RI No. 631/Menkes/III/2011 tentang Jaminan Persalinan di RSUD Sunan Kalijaga Demak?
3. Bagaimana hambatan-hambatan yang timbul dalam menjalankan Permenkes RI No. 631/Menkes/III/2011 tentang Jaminan Persalinan di RSUD Sunan Kalijaga Demak?

⁴Internet, 30 April 2011. <http://www.epuskesmas.com/kabar-kesehatan/terkini/69-jampersal-antara-solusi-dan-paradigma>

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Menganalisa sejauh mana prosedur pelaksanaan Permenkes RI No. 631/Menkes/III/2011 tentang Jaminan Persalinan, hak dan kewajiban serta hambatan Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan Di RSUD Sunan Kalijaga Demak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui prosedur pelaksanaan Permenkes RI No. 631/Menkes/III/2011 tentang Jaminan Persalinan di RSUD Sunan Kalijaga Demak.
- b. Untuk mengetahui hak dan kewajiban Tenaga kesehatan dalam menjalankan Permenkes RI No. 631/Menkes/III/2011 tentang Jampersal.
- c. Untuk mengetahui hambatan-hambatan yang terjadi dalam melaksanakan Permenkes RI No. 631/Menkes/III/2011 tentang Jaminan Persalinan di RSUD Sunan Kalijaga Demak.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang hendak dicapai dalam penelitian ini antara lain :

1. Manfaat teoritis

Menambah referensi bagi peneliti selanjutnya.

Memberi wawasan /wawasan baru untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan akan berguna bagi ibu hamil yang mendapatkan pelayanan jaminan persalinan.
- b. Dapat memberikan informasi dan gambaran kepada pemerintah serta semua pihak yang terkait dan khususnya kepada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan pada program Jampersal.

D. METODE PENELITIAN

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis empiris/sosiologis, yaitu dengan mempelajari berbagai ketentuan yang berkaitan dengan program jaminan persalinan, khususnya Permenkes Republik Indonesia Nomor : 631/MENKES/III/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan. Metode berasal dari kata *methodos* yang berarti sesudah atau di atas dan *hodos* berarti jalan atau cara.⁵ Metode penelitian di bidang hukum mempunyai arti sebagai suatu sistem dari prosedur dan teknik penelitian serta logika dari penelitian ilmiah.

Penelitian hukum sosiologis adalah penelitian dengan pendekatan ilmu-ilmu sosial untuk memahami dan menganalisis

⁵Bambang Waluyo, 1991, *Penelitian Hukum dalam Praktek*, Jakarta :Sinar Grafika, hlm.17

hukum sebagai gejala.⁶ Secara faktual, penelitian-penelitian ilmu hukum dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah metode penelitian ilmu social.

Pendekatan penelitian hukum yuridis sosiologis dilakukan dengan membahas aspek yuridisnya dan sekaligus membahas aspek-aspek sosial yang melingkupi gejala hukum tertentu. Oleh karena itu sumber datanya berupa data primer dan data sekunder. Data sekunder sendiri terdiri dari bahan hukum primer, sekunder dan tertier.⁷

Pendekatan penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode berpikir deduktif serta kriterium kebenaran koheren⁸. Yang dimaksud dengan metode berpikir deduktif adalah cara berpikir dalam penarikan kesimpulan yang ditarik dari sesuatu yang sifatnya umum dan sudah dibuktikan kebenarannya serta ditujukan untuk sesuatu yang sifatnya khusus.⁹ Pada pendekatan yuridis sosiologis ini, diperlukan penyusunan kerangka analisis hipotesis hubungan antar variabel dan merupakan hal yang mutlak diperlukan. Analisis hukum yang dihasilkan oleh suatu penelitian yuridis sosiologis ini akan lebih akurat bila dibantu oleh satu atau lebih pendekatan lain

⁶Podgorecki and Whelen, 1867, *Guide to Legal Research*, Melbourne : Monash University, 1967. hlm. 1

⁷Amiruddin & Zainal Asikin, 2003, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, hlm. 118

⁸Hilman Hadikusuma, 1995, *Metode Pembuatan Kertas Kerja atau Skripsi Ilmu Hukum*, Bandung: Mandar Maju, hlm. 58-61

⁹Sedarmayanti & Syarifudin Hidayat, 2002, *Metodologi Penelitian*, Bandung: Mandar Maju, hlm. 23

yang cocok guna memperkaya pertimbangan-pertimbangan hukum yang tepat untuk menghadapi problem hukum yang dihadapi¹⁰.

Aspek yuridis yang dibahas mengenai ketentuan hukum dan aturan-aturan yang mengatur tentang Jaminan persalinan dan aspek sosiologis mengenai hak dan kewajiban tenaga kesehatan dalam pelaksanaan Permenkes RI No:631/MENKES/PER/III/2011 tentang Jaminan persalinan.

Penelitian terhadap efektifitas hukum merupakan penelitian yang membahas bagaimana hukum beroperasi dalam masyarakat, penelitian ini mensyaratkan penelitiannya disamping mengetahui ilmu hukum juga mengetahui ilmu sosial, dan memiliki pengetahuan dalam penelitian ilmu sosial (*social science research*).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hukum itu berfungsi dalam masyarakat, yaitu (1) kaidah hukum/ peraturan itu sendiri; (2) petugas/ penegak hukum; (3) sarana atau fasilitas yang digunakan oleh penegak hukum; (4) kesadaran masyarakat.¹¹

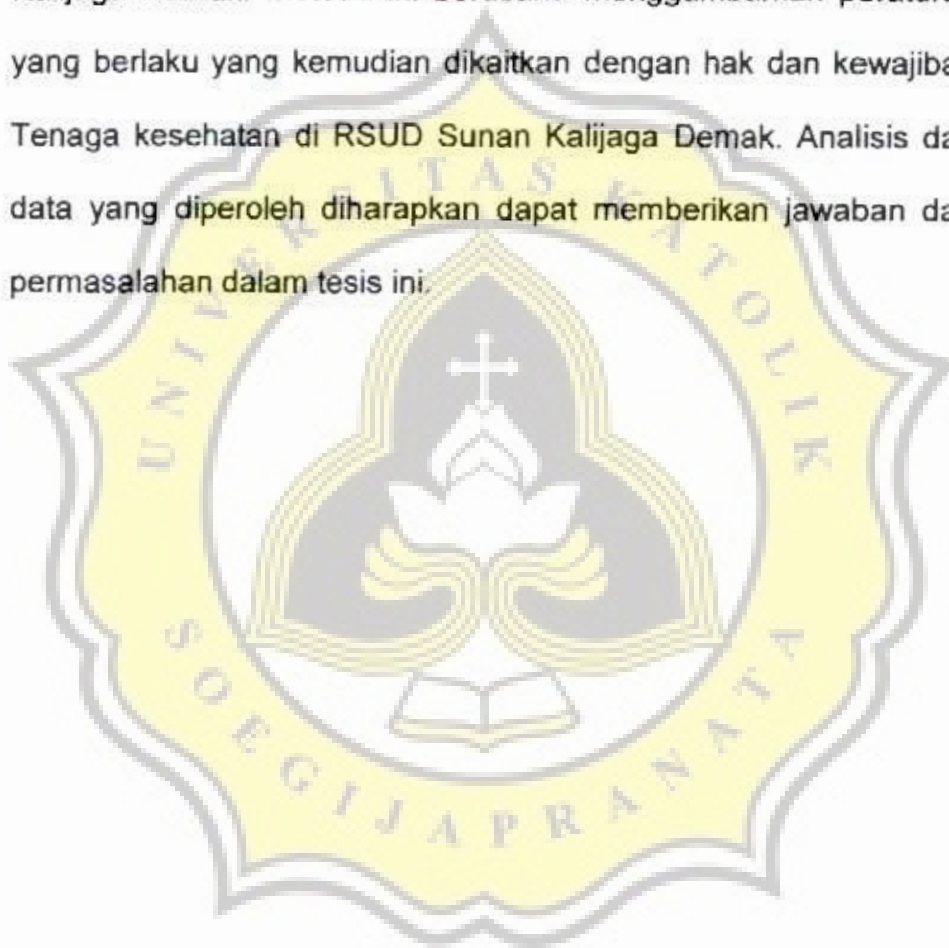
2. Spesifikasi Penelitian

Berdasarkan pada permasalahan yang diambil, maka spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis. Bersifat deskriptif, karena penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara rinci, sistematis dan menyeluruh

¹⁰ Johnny Ibrahim, 2006, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Malang, hlm. 305

¹¹ Ali Zainuddin, 2010, *Metoda Penelitian Hukum*, Jakarta .Sinar grafika

mengenai suatu keadaan secara objektif.¹² Sedangkan analitis, berarti mengelompokkan, menghubungkan dan memberi makna terhadap data yang berkaitan dengan hak dan kewajiban tenaga kesehatan dalam pelaksanaan Permenkes RI No 631/MENKES/III/2011 tentang Jaminan Persalinan di RSUD Sunan Kalijaga Demak. Metode ini berusaha menggambarkan peraturan yang berlaku yang kemudian dikaitkan dengan hak dan kewajiban Tenaga kesehatan di RSUD Sunan Kalijaga Demak. Analisis dari data yang diperoleh diharapkan dapat memberikan jawaban dari permasalahan dalam tesis ini.



¹² Riduwan, 2008, *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*, Bandung, Alfabeta, hlm 56

3. Desain Penelitian

Desain penelitian ini dapat digambarkan melalui skema kerangka analisa hipotesis hubungan antar variabel sebagai berikut.

Bagan. 1.1
Kerangka Pemikiran



4. Variabel dan Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena.

- a. Hak dan kewajiban Tenaga kesehatan adalah Kewenangan dan kewajiban Tenaga kesehatan dalam melaksanakan program Jampersal

Alat ukur : angket/kuesioner dan wawancara (Wawancara mendalam/depth interview)

Skala : nominal

- b. Pelaksanaan Permenkes RI No. 631/Menkes/III/2011 tentang Jaminan Persalinan adalah Pelaksanaan Peraturan tentang Jaminan persalinan sudah sesuai dengan ketentuan apa belum.

Alat ukur : bahan bahan hukum

5. Lokasi Penelitian, Populasi dan Sampel

- a. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di RSUD Sunan Kalijaga Demak

- b. Populasi.

Populasi atau universe adalah seluruh individu atau seluruh kejadian atau seluruh unit yang akan diteliti.¹³ Populasi adalah keseluruhan atau himpunan obyek atau subjek, seluruh individu, seluruh gejala atau seluruh unit yang akan diteliti, yang terdapat pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian.¹⁴ Ada dua jenis populasi yaitu populasi terbatas dan populasi tak terhingga.¹⁵ Populasi dapat berupa himpunan orang, benda, kejadian, kasus-kasus, waktu atau tempat dengan ciri atau sifat

¹³Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia, hlm.44.

¹⁴*Ibid*, hal 31.

¹⁵Riduwan, *op.cit*, hlm 55.

yang sama. Sebagai populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang ada di ruang VK/bersalin, Nifas dan Perinatal di RS Sunan Kalijaga Demak sebagai pemberi pelayanan kesehatan di Kab Demak. sejumlah 10 tenaga kesehatan.

c. Sampel

Pengambilan sampel merupakan suatu proses dalam memilih suatu bagian yang representatif dari sebuah populasi. Hal ini berlainan dengan proses enumerisasi lengkap dimana semua anggota populasi diteliti. Penelitian sampel merupakan cara penelitian yang dilakukan hanya terhadap sampel-sampel dari populasi saja, cara ini kerap kali dipilih karena alasan-alasan sebagai berikut:

- 1) Penelitian sampel dapat dilakukan lebih cepat dan lebih murah.
- 2) Penelitian sampel dapat menghasilkan informasi yang lebih komprehensif.
- 3) Penelitian sampel lebih akurat
- 4) Oleh karena penghematan yang diperoleh dalam waktu dan biaya.¹⁶

Berdasarkan pertimbangan tersebut diatas, maka penulis menganggap perlu adanya sampel dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini digunakan teknik *Purposive Sampling* atau penarikan sampel bertujuan dilakukan dengan cara mengambil subyek didasarkan pada tujuan tertentu. Untuk menentukan

¹⁶ Ronny Hanitjo Soernitro, *op.cit*, hlm 46.

sampel berdasarkan tujuan tertentu haruslah dipenuhi persyaratan sebagai berikut:

- 1) Harus didasarkan pada ciri-ciri, sifat-sifat atau karakteristik tertentu yang merupakan ciri-ciri utama populasi.
- 2) Subyek yang diambil sebagai sampel harus benar-benar merupakan subyek yang paling banyak mengandung ciri-ciri yang terdapat pada populasi.
- 3) Penentuan karakteristik populasi dilakukan dengan teliti dalam studi pendahuluan.¹⁷

Besarnya sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Sebanyak 10 Tenaga Kesehatan yang bertugas di RSUD Sunan Kalijaga Demak.
- 2) Nara Sumber yaitu Direktur RSUD Sunan Kalijaga Demak dan Team verifikator di RSUD Sunan Kalijaga Demak.

6. Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer diperoleh langsung dari informasi tenaga kesehatan melalui angket/kuesioner dan wawancara dengan responden

b. Data sekunder

Jenis data sekunder yang digunakan oleh penulis dalam penulisan tesis ini adalah :

- 1) Bahan Hukum Primer

¹⁷ Ronny Hanitijo Soemitro, *op.cit*, hlm.48.

Bahan hukum yang di peroleh melalui kepustakaan (*libery research*) yaitu sebagai teknik untuk mendapatkan informasi melalui penelusuran peraturan perundangan-undangan, bacaan-bacaan lain yang ada relevansinya. Bahan-bahan hukum yang mengikat antara lain:

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945
 - b) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
 - c) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan
 - d) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 Tentang Registrasi dan Praktik Bidan
 - e) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/MENKES/III/2011 Tentang Jaminan Persalinan
- 2) Bahan Hukum sekunder

Bahan-bahan yang ada kaitannya dengan bahan hukum primer, berupa dokumen laporan, literatur bahan bacaan berupa buku, artikel, dan kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal hukum, dan komentar atas putusan serta dokumen tindakan tenaga kesehatan dalam melakukan

pelayanan (rekam medik) yang berkaitan dengan Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan dalam pelaksanaan Permenkes RI No : 631/Menkes/III/2011 tentang Jaminan Persalinan.

3) Bahan Hukum Tertier

Bahan-bahan yang bersifat menjelaskan baik hukum primer maupun bahan hukum sekunder, seperti kamus hukum, kamus bahasa Indonesia.

7. METODE PENGUMPULAN DATA

Metode atau cara yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian tidak hanya menggunakan satu cara/metode saja, misalnya disamping menggunakan metode wawancara (interview), kadang perlu dilengkapi dengan pengamatan (observation), atau sebaliknya. Metode angket juga kadang-kadang perlu dilengkapi dengan wawancara guna menggali data yang lebih dalam

Menurut Ronny,¹⁸ Untuk pengumpulan data dalam penelitian ini dapat digunakan beberapa teknik diantaranya :

- a. Studi kepustakaan;
- b. Wawancara (interview);
- c. Daftar pertanyaan (kuesioner)

Dalam penelitian ini pengumpulan data akan dilakukan dengan cara pemberian angket / kuesioner kepada responden.

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan

¹⁸ Ronny Hanitjo Soemitro, *op.cit*, hlm. 51

dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk menjawabnya. Disamping itu peneliti juga menggunakan tehnik wawancara (Wawancara mendalam/depth interview) dimana dalam pelaksanaan wawancara merupakan prosedur yang dirancang untuk membangkitkan pernyataan-pernyataan secara bebas yang dikemukakan bersungguh-sungguh secara terus terang. Pelaksanaan penelitian tersebut sebagai berikut :

- a. Meneliti Prosedur pelaksanaan Permenkes RI No : 631/Menkes/III/2011 tentang Jaminan Persalinan di RSUD Sunan Kalijaga Demak.
- b. Meneliti tentang Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan Permenkes RI No : 631/Menkes/III/2011 tentang Jaminan Persalinan di RSUD Sunan Kalijaga Demak.
- c. Meneliti tentang Hambatan-hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan Permenkes RI No : 631/Menkes/III/2011 tentang Jaminan Persalinan di RSUD Sunan Kalijaga Demak.

8. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Setelah semua data dikumpulkan dengan teknik pemberian angket / kuesioner, maka dilakukan pengolahan data dengan cara mengelompokkan data yang diperoleh dari

kuesioner yang telah diisi oleh responden menurut batas ruang lingkup masalahnya sehingga mempermudah analisis data yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

b. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif, yaitu dari data yang diperoleh kemudian disusun secara sistematis dan dianalisis secara kualitatif untuk mencapai kejelasan dari masalah yang dibahas.

Analisis data kualitatif adalah suatu cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif analisis, yaitu dengan menjelaskan dan menginterpretasikan secara logis dan sistematis data-data yang diperoleh dari hasil penelitian. Logis dan sistematis menunjukkan cara berpikir deduktif-induktif dan mengikuti tata tertib dalam penulisan laporan-laporan penelitian ilmiah. Setelah analisis data selesai, maka hasilnya akan disajikan secara deskriptif, yaitu dengan menuturkan dan menggambarkan apa adanya sesuai permasalahan yang diteliti. Dari hasil tersebut kemudian ditarik kesimpulan yang merupakan jawaban atas permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini

Analisis kualitatif dilakukan berdasarkan asas hukum, kaidah hukum dan ketentuan hukum yang berkaitan dengan Permenkes RI No. 631/Menkes/III/2011 tentang Jaminan Persalinan. Data yang telah terkumpul di olah dengan

mengimplementasikan data menurut jenisnya berdasarkan masalah pokok. Karena datanya mengarah pada kajian penelitian inferensial maka analisis data dilakukan dengan cara normatif sosiologis, artinya penulis berusaha menggambarkan keadaan yang ada dengan berdasarkan kepada data-data yang diperoleh melalui data primer dan data sekunder. Kemudian data dianalisis dengan di hubungkan kepada pendapat para ahli dan teori-teori yang mendukung dalam pembahasan.

E. PENYAJIAN THESIS

Hasil penelitian yang telah dilakukan dirangkum dan dituangkan dalam bentuk karya ilmiah yang disebut tesis. Penyajiannya tentulah berdasarkan sistematika yang logis dan koheren sehingga keilmiahannya penelitian ini dapat tersajikan dengan akurat dan mudah dipahami dengan jelas. Tesis terdiri dari tiga bagian yaitu bagian awal, bagian utama dan bagian akhir. Penyajian tesis pada dasarnya hampir sama dengan usulan penelitian namun isinya lebih luas. Adapun rencana penyajian tesis adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Adapun urutan masing-masing bab dan pokok bahasannya adalah sebagai berikut :

Berisi uraian tentang hal-hal yang merupakan pendahuluan dari penelitian tesis ini. Dalam bab ini diuraikan mengenai Latar Belakang

Masalah, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat dan Metode Penelitian.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Di dalam Bab II akan diuraikan mengenai tinjauan pustaka tentang permenkes RI No.631/menkes/III/2011 tentang Jampersal dan bagaimana hak dan kewajiban tenaga kesehatan dalam memberikann pelayanan kesehatan serta tanggung jawab hukumnya diuraikan secara yuridis sosiologis.

BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berisi uraian tentang hasil penelitian dan pembahasan dari penelitian tesis ini. Uraian tersebut merupakan hasil analisis dari penerapan kerangka teoritis terhadap masalah-masalah yang dirumuskan dalam bab pendahuluan dengan menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis dan dianalisa secara kuantitatif dan kualitatif sehingga dihasilkan uraian yang dalam bentuk kalimat yang konsisten, logis dan efektif serta sistematis. Untuk itu uraian dalam bab ini secara lengkap akan menjelaskan tentang bagaimana prosedur kebijakan Pemerintah dalam pelaksanaan permenkes RI No. 631/menkes/III/2011 tentang jampersal, bagaimana hak dan kewajiban tenaga kesehatan dalam pelaksanaan program jampersal dan bagaimana hambatan –

hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam program jampersal dan bagaimana mengatasinya.

BAB IV : PENUTUP

Dalam bab ini diuraikan mengenai kesimpulan dari hasil penelitian dan pembahasan penelitian tesis ini. Ditambahkan pula dengan saran-saran yang bersifat yuridis sosiologis berkaitan dengan analisa hasil penelitian dan dapat memberikan kontribusi positif di masa selanjutnya.

Selanjutnya dibagian akhir dicantumkan daftar pustaka serta lampiran dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Berisi mengenai buku-buku dan pustaka yang menjadi referensi serta panduan bagi penelitian ini yang juga berguna bagi pembaca apabila ingin lebih memperluas wacana serta mencocokkan dengan penelitian.

LAMPIRAN

Berisi mengenai lampiran-lampiran yang mendukung sebagai hasil dari penelitian dan bukti telah melakukan penelitian.