

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Program layanan kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat merupakan satu tanggung jawab pemerintah dalam menjamin kesehatan masyarakatnya. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Peningkatan kualitas tenaga kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan, penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan selalu menjadi perhatian pemerintah.

Pelayanan kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut Undang-Undang Kesehatan) Pasal 1 butir 2 terdapat empat pelayanan kesehatan yaitu;

1. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
2. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
3. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
4. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderitaan ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Pelayanan kesehatan memiliki tiga unsur yang terdiri dari fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan dan upaya pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk

menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat<sup>1</sup>. Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi tanggung jawab pemerintah yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (selanjutnya disebut Peraturan Pemerintah tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan). Di dalam Pasal 3 disebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa pelayanan kesehatan perorangan dan atau pelayanan kesehatan masyarakat. Sedangkan, Di dalam Pasal 4 memuat tentang jenis pelayanan kesehatan seperti a. tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan; b. pusat kesehatan masyarakat; c. klinik; d. rumah sakit; e. apotek; f. unit transfusi darah; g. laboratorium kesehatan; h. optikal; i. fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum; dan j. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional. Selanjutnya, di dalam Pasal 5 disebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan memiliki tiga tingkatan yang terdiri dari :

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama;
- b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat kedua; dan
- c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat ketiga.

Guna mendukung fasilitas pelayanan kesehatan, maka diperlukan tenaga kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan. Tenaga Kesehatan memiliki peran penting guna meningkatkan kualitas kesehatan di masyarakat. Hal tersebut diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Selanjutnya disebut Undang-Undang Tenaga Kesehatan) bagian Menimbang huruf a yang menyebutkan bahwa Tenaga Kesehatan memiliki peran penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan

---

<sup>1</sup> Berti Anita, Henni Febriawati, dan Endrizal, 2019, *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*, Dee Publish, Yogyakarta, hal. 12

kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Selanjutnya, berdasarkan Undang-Undang Tenaga Kesehatan Pasal 1 butir 1 menyebutkan Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan adalah bidan sebagaimana dirumuskan dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan Pasal 11 ayat (1) huruf d.

Bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dengan baik dari pendidikan tersebut, serta memenuhi persyaratan untuk didaftar (*register*) dan atau memiliki izin (*lisensi*) yang sah untuk melakukan praktik kebidanan<sup>2</sup>. Bidan melakukan pelayanan kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan (selanjutnya disebut Undang-Undang Kebidanan) dan standar profesi kebidanan yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan (selanjutnya disebut Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Profesi Bidan) terdiri dari Standar Kompetensi Bidan Indonesia, Standar Pendidikan, Standar Pelayanan Kebidanan, dan Kode Etik Profesi. Bisa pula dikatakan bahwa bidan merupakan profesi yang mandiri karena seorang bidan yang telah memiliki izin praktik dapat bekerja sendiri dalam memberikan asuhan dan pelayanan kebidanan dengan keahlian yang dimilikinya<sup>3</sup>. Aspek hukum dan landasan hukum pada praktik bidan terdapat pada Undang-Undang Kebidanan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik

---

<sup>2</sup> Erma Yulihastin, 2008, *Bekerja Sebagai Bidan*, Erlangga, Jakarta, hal. 4

<sup>3</sup> *Ibid.*

Bidan (selanjutnya disebut Peraturan Menteri Kesehatan tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan).

Praktik Bidan adalah penerapan ilmu kebidanan dalam memberikan pelayanan/asuhan kebidanan kepada klien dengan pendekatan manajemen kebidanan<sup>4</sup>. Selanjutnya, di dalam Undang-Undang Kebidanan Pasal 1 butir 4 disebutkan bahwa, Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam bentuk asuhan kebidanan. Selanjutnya, dalam Pasal 41 menyebutkan bahwa, Praktik Kebidanan dilakukan di:

- a. Tempat Praktik Mandiri; dan
- b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya.

Bidan dalam menjalankan tugasnya memiliki peran yang penting sebagai pemberi pelayanan terdepan kepada masyarakat, oleh karena itu peningkatan mutu bagi bidan juga sangatlah penting<sup>5</sup>. Bidan juga bertugas memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri serta memberikan asuhan kepada bayi baru lahir dan balita<sup>6</sup>.

Selanjutnya, tugas dan kewenangan bidan diatur dalam Undang-Undang Kebidanan Pasal 46 ayat (1) yang menyebutkan bahwa dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan ibu;
- b. Pelayanan kesehatan anak; dan
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
- d. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
- e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Pelayanan kesehatan ibu terkait persalinan normal diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Pasal 19

---

<sup>4</sup> Atik Purwandi, 2008, *Konsep Kebidanan Sejarah & Profesionalisme*, Kedokteran EGC, Jakarta, hal. 6

<sup>5</sup> Satiya Ami As'ari, 2011, *Perlindungan Hukum Terhadap Pengguna Jasa Pelayanan Bidan Praktik Di Kabupaten Tasikmalaya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen*, Kementerian Pendidikan Nasional Universitas Jenderal Soedirman Fakultas Hukum Purwokerto, hal. 5

<sup>6</sup> Erma Yulihastin, *Op. Cit*, hal. 4

ayat (2) yang meliputi a. Konseling pada masa sebelum hamil, b. Antenatal pada kehamilan normal, c. Persalinan normal, d. Ibu nifas normal, e. Ibu menyusui, dan f. Konseling pada masa antara dua kehamilan.

Bidan merupakan tenaga kesehatan pertama yang memberikan pertolongan pertama pada pasien persalinan normal sesuai dengan kewenangan dan keahlian profesinya. Melalui Bidan diharapkan persentase persalinan normal di Indonesia dapat meningkat tiap tahunnya. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia, persentase persalinan normal di fasilitas pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah Praktik Bidan pada tahun 2017/2018 telah memenuhi target. Target Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terkait persalinan normal pada tahun 2017/2018 adalah sebesar 80%, sedangkan capaiannya adalah 88,45%<sup>7</sup>. Hal ini menunjukkan bahwa Bidan sangat berperan dalam pelayanan persalinan normal.

Kewenangan bidan tidak hanya terbatas pada pelayanan ibu dan anak, bidan juga memiliki kewenangan untuk menjalankan program pemerintahan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Pasal 23 ayat (1) menyebutkan bahwa Kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan sebagaimana diatur dalam Pasal 22 huruf a terdiri atas :

- a. Kewenangan berdasarkan program pemerintah; dan
- b. Kewenangan karena tidak adanya tenaga kesehatan lain di suatu wilayah tempat Bidan bertugas.

Dalam hal ini, dapat diartikan bahwa salah satu kewenangan bidan adalah menjalankan program pemerintah. Salah satu program pemerintah adalah Jaminan Kesehatan Nasional.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan mekanisme asuransi kesehatan yang bersifat wajib berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) (Selanjutnya

---

<sup>7</sup> <http://kesga.kemkes.go.id>, 2018, Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga, Tahun 2018

disebut Undang Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional). Selanjutnya, berdasarkan Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (selanjutnya disebut Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional), pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional bersifat komprehensif. Pelayanan kesehatan komprehensif yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan, dan pelayanan kesehatan darurat medis.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan menjamin perlindungan kesehatan agar masyarakat memperoleh manfaat pemenuhan kesehatan dan perlindungan dalam pemenuhan kesehatan. Pemerintah melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjamin pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang layak bagi setiap individu dalam masyarakat dengan sistem kendali biaya, kendali mutu, dan diselenggarakan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan ekuitas bagi seluruh lapisan masyarakat di wilayah Republik Indonesia. Salah satu pelayanan kesehatan yang dijamin oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah pelayanan persalinan normal.

Persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, berisiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat.<sup>8</sup> Dalam hal persalinan normal tentu dibutuhkan biaya, oleh sebab itu persalinan normal juga dijamin oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), memfasilitasi pasien yang hendak melahirkan normal melalui Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang telah memiliki fasilitas ruang bersalin, sedangkan apabila terjadi penyulit maka pasien harus dirujuk ke Rumah Sakit yang telah bekerjasama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Biaya yang ditanggung oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam hal persalinan normal adalah

---

<sup>8</sup> Mika Oktarina, 2016, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta, Deepublish

sebesar Rp 700.000. Hal tersebut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (selanjutnya disebut Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan) Pasal 11 ayat (1) huruf c yang menyebutkan persalinan pervaginam normal yang dilakukan oleh bidan, sebesar Rp 700.000,00 (tujuh ratus ribu rupiah) dan yang dilakukan oleh dokter sebesar Rp 800.000,00 (delapan ratus ribu rupiah).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan persalinan normal. Bidan merupakan tenaga kesehatan pertama dan yang paling utama untuk memberikan persalinan normal. Bidan juga dianggap sebagai tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat terutama ibu hamil karena bidan dapat memberikan penyuluhan dan pendekatan kepada masyarakat terutama ibu hamil. Hal tersebut yang menjadi faktor utama masyarakat lebih memilih untuk melakukan persalinan normal di Praktik Mandiri Bidan (PMB).

Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan dengan Praktik Mandiri Bidan (PMB) di wilayah Kabupaten Semarang yaitu ibu Elizabeth Siti Rahayu, SST.Keb, dan ibu Hj. Fathonah, AM.Keb, diperoleh informasi bahwa selama ini bidan telah melakukan pendekatan kepada masyarakat terutama ibu hamil melalui posyandu, PKK, maupun pertemuan interpersonal pada saat ibu hamil melakukan pemeriksaan rutin kehamilannya<sup>9</sup>. Selain itu, diperoleh juga informasi bahwa bidan selama ini telah bekerjasama dengan pemerintah guna mewujudkan pelayanan kesehatan dan pelayanan persalinan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Praktik Mandiri Bidan (PMB), bidan tetap menjaga perannya sebagai tenaga kesehatan yang menjamin kesehatan ibu dan anak, pemberi layanan keluarga berencana serta pemberi pelayanan persalinan<sup>10</sup>. Sedangkan, berdasarkan keterangan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, melalui

---

<sup>9</sup> Wawancara dengan Ibu Elizabeth Siti Rahayu tanggal 1 Mei 2019

<sup>10</sup> Wawancara dengan Ibu Hj. Fathonah, AM.Keb tanggal 8 Agustus 2018

sistem pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diharapkan Praktik Mandiri Bidan (PMB) dapat tetap memberikan jaminan pelayanan yang terbaik, dapat memberikan kontribusi terhadap penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dalam pemberian pelayanan persalinan normal. Selanjutnya Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang juga menerangkan bahwa angka persalinan normal di Kabupaten Semarang melalui Praktik Mandiri Bidan (PMB) mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya yaitu sebesar 55% pada tahun 2018 dan 45% pada tahun 2017. Hal ini menunjukkan bahwa bidan menjadi salah satu tenaga kesehatan yang dipilih oleh masyarakat terutama ibu hamil dalam pelayanan persalinan normal.

Dengan demikian, berawal dari hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil judul **“Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Pelayanan Persalinan Normal pada Praktik Mandiri Bidan di Kabupaten Semarang.”**

## **B. Pembatasan Masalah**

Pembatasan masalah bertujuan untuk membatasi pembahasan permasalahan pokok penelitian saja, supaya penelitian lebih terfokus, terarah dan tidak meluas. Penelitian ini difokuskan pada pengaturan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam pelayanan persalinan normal dan pelaksanaan persalinan normal pada Praktik Mandiri Bidan (PMB).

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaturan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam pelayanan persalinan normal pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kabupaten Semarang?



2. Bagaimana pelaksanaan pelayanan persalinan normal pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Semarang?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Untuk mendapatkan gambaran tentang pengaturan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam pelayanan persalinan normal pada Praktik Mandiri Bidan (PMB).
2. Untuk mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan pelayanan persalinan normal pada Praktik Mandiri (PMB) melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

#### **E. Manfaat Penelitian**

Dalam mengadakan suatu penelitian tentu saja memiliki manfaat-manfaat tertentu. Manfaat dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan bagi institusi pendidikan, menambah keilmuan tentang hukum kesehatan, serta dapat menjadi bahan penelitian bagi peneliti lain selanjutnya dalam hal pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) khususnya dalam pemberian pelayanan persalinan normal pada Praktik Mandiri Bidan (PMB).

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk kinerja Praktik Mandiri Bidan (PMB) dalam pemberian pelayanan persalinan normal melalui sistem pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

## F. Metode Penelitian

Penelitian pada hakikatnya merupakan suatu usaha untuk menemukan, mengembangkan, dan menguji kebenaran suatu pengetahuan dengan menggunakan metode-metode ilmiah. Para pakar mengemukakan pendapat yang berbeda dalam merumuskan batasan penelitian atau penyelidikan terhadap suatu masalah, baik sebagai usaha mencari kebenaran melalui pendekatan ilmiah<sup>11</sup>. Oleh karena itu, diperlukan sebuah metode dalam melakukan penelitian.

Metode penelitian adalah suatu metode yang bertujuan mempelajari satu atau beberapa gejala dengan jalan menganalisisnya dan dengan mengadakan pemeriksaan yang mendalam terhadap fakta tersebut, untuk kemudian mengusahakan suatu pemecahan atas masalah-masalah yang ditimbulkan oleh fakta tersebut<sup>12</sup>.

Supaya dapat memperoleh bahan-bahan atas data yang diperlukan dalam penelitian ini, maka penulis melakukan penelitian dengan menggunakan metode-metode tertentu sebagai berikut :

### 1. Metode Pendekatan

Berdasarkan rumusan masalah serta tujuan penelitian, maka metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati<sup>13</sup>. Metode ini menjelaskan alasan-alasan subjektif tentang pemilihan narasumber yang diteliti secara spesifik dengan batasan-batasan yang cukup jelas<sup>14</sup>.

Terdapat beberapa pertimbangan dalam menggunakan metode kualitatif seperti diungkapkan, pertimbangan pertama, metode ini

---

<sup>11</sup> Sukardi, 2014, *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi Dan Praktiknya*. Jakarta, Bumi Aksara, hal. 4

<sup>12</sup> Soerjono Soekanto, 1984, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta, UI Press, hal. 37

<sup>13</sup> Lexy J. Moleong, 2010, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, Bandung, Remaja Rosdakarya, hal. 4

<sup>14</sup> Petrus Soerjowinoto, Hermawan Pancasiwi, Benny D. Setianto, Donny Danardono, Y. Endang Wahyati. 2014, *Metode Penulisan Karya Hukum*. Semarang: Fakultas Hukum Universitas Katolik Soegijapranata, hal. 22.

berdasarkan bukti-bukti nyata yang didapatkan di lapangan. Pertimbangan kedua, metode ini menggunakan interaksi langsung antara peneliti dengan sumber data. Pertimbangan ketiga, karena penelitian ini memungkinkan peneliti mengembangkan pemahaman dan pemaknaan data di lapangan<sup>15</sup>.

Dalam penelitian ini, peneliti akan berinteraksi secara langsung dengan tenaga kesehatan bidan untuk mencari data yang berkaitan dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam pelayanan persalinan pada Praktik Mandiri Bidan (PMB).

## **2. Spesifikasi Penelitian**

Spesifikasi penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitis. Deskriptif analitis merupakan suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum<sup>16</sup>. Metode ini digunakan peneliti karena penelitian ini akan berupaya untuk memberikan gambaran terhadap pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam pelayanan persalinan normal pada Praktik Mandiri Bidan (PMB). Gambaran tersebut nantinya akan dianalisis dengan menggunakan bahan pustaka serta aturan-aturan perundang-undangan yang berhubungan dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Praktik Mandiri Bidan (PMB).

## **3. Objek Penelitian**

Objek penelitian pada penulisan ini adalah semua informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam pelayanan persalinan normal pada Praktik Mandiri Bidan (PMB). Adapun objek penelitian ini adalah Praktek Mandiri Bidan di Kabupaten Semarang.

---

<sup>15</sup> Lexy Moleong, 2002, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. remaja Rosdakarya, hal. 13

<sup>16</sup> Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta, hal. 29

#### 4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data berkaitan dengan tata cara dan sumber data yang akan digunakan peneliti dalam memperoleh data yang berhubungan dengan tujuan penelitian. Di dalam pengumpulan data diusahakan mendapatkan data yang lengkap mengenai masalah-masalah yang berhubungan dengan penelitian ini. Adapun teknik pengumpulan data tersebut dilakukan dengan :

##### a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari tangan pertama, dari sumber asalnya dan belum diolah dan diuraikan orang lain<sup>17</sup>. Sumber data primer diperoleh peneliti melalui kegiatan wawancara. Wawancara merupakan hasil gabungan dari kegiatan melihat, mendengar, dan bertanya<sup>18</sup>. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa wawancara secara mendalam (*indepth-interview*) yaitu dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan dan mengadakan tanya jawab secara langsung dengan daftar pertanyaan kepada narasumber penelitian. Adapun informan yang dipilih dalam penelitian ini adalah informan yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai bidangnya mengenai bidan dan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Berdasarkan hasil wawancara tersebut akan diperoleh informasi langsung tentang pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional dalam pelayanan persalinan normal pada Bidan Praktik Mandiri di Kabupaten Semarang.

##### b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti yang sebelumnya telah diteliti oleh orang lain. Data sekunder ini berasal dari peraturan perundang-undangan, literatur, pendapat para sarjana dan

---

<sup>17</sup> Petrus Soerjowinoto, Hermawan Pancasiwi, Benny D. Setianto, Donny Danardono, Y. Endang Wahyati., *Op. Cit*, hal. 22

<sup>18</sup> Lexy Moleong, *Op. Cit*, hal. 12

sebagainya. Data atau bahan pustaka dalam penelitian ini dibedakan menjadi:

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang terdiri dari norma-norma, ketetapan MPR, Peraturan Perundang-undangan, hukum adat atau hukum yang tidak dikodifikasikan, yurisprudensi dan traktat<sup>19</sup>. Bahan hukum Primer terdiri dari :

- a. Undang-Undang Dasar 1945
- b. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)
- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- d. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- e. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- f. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan
- g. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan
- h. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi
- i. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- j. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
- k. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan
- l. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/Per/III/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan

---

<sup>19</sup>Petrus Soerjowinoto, Hermawan Pancasiwi, Benny D. Setianto, Donny Danardono, Y. Endang Wahyati., *Op. Cit.*, hal. 10

- m. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- n. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional
- o. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual
- p. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- q. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
- r. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
- s. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan
- t. Judicial Review Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia Putusan Nomor 82/PUU-XII/2015/Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia
- u. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 6 Tahun 2012 tentang Pelayanan Kesehatan
- v. Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan

## 2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan Hukum Sekunder adalah bahan hukum yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu untuk

menganalisa serta memahami dari bahan hukum primer, misalnya rancangan peraturan perundang-undangan, hasil karya ilmiah para sarjana, hasil-hasil penelitian<sup>20</sup>. Dalam penelitian ini, bahan hukum sekunder yang digunakan yaitu berupa buku dan literatur tentang hukum kesehatan, kesehatan masyarakat, dan praktik kebidanan, serta jurnal tentang jaminan kesehatan nasional, jurnal kesehatan dan jurnal kebidanan.

### 3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan sekunder<sup>21</sup>. Bahan hukum tersier yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu Kamus Hukum dan Kamus Besar Bahasa Indonesia.

## 5. Metode Sampling

Metode Sampling adalah Metode yang digunakan untuk pengambilan sampel. Pengambilan dilakukan dengan cara teknik *non probability sampling* secara *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya<sup>22</sup>. Penggunaan *purposive sampling* pada penelitian ini dilakukan dengan beberapa pertimbangan, yaitu menghemat biaya, mempercepat pelaksanaan penelitian, menghemat tenaga, memperluas lingkup penelitian, dan memperoleh hasil yang akurat<sup>23</sup>. Berdasarkan pertimbangan yang dilakukan oleh peneliti, maka sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebagai berikut :

1. Praktik Mandiri Bidan di wilayah Pusat Kota yaitu Puskesmas Ungaran

---

<sup>20</sup>*Ibid*, hal. 23

<sup>21</sup>*Ibid*

<sup>22</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia, hal. 57

<sup>23</sup> Soekidjo Notoatmodjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, hal. 117

2. Praktik Mandiri Bidan di wilayah Sebelah Timur yaitu Puskesmas Ungaran Timur
3. Praktik Mandiri Bidan di wilayah Sebelah Selatan yaitu Puskesmas Bergas

Responden terdiri dari :

1. Praktik Mandiri Bidan satu orang yaitu Bidan Ft di wilayah Puskesmas Ungaran
2. Bidan Jejaring satu orang yaitu Bidan Sf di wilayah Puskesmas Ungaran
3. Praktik Mandiri Bidan satu orang yaitu Bidan NRJ di wilayah Puskesmas Ungaran Timur
4. Bidan Jejaring satu orang yaitu Bidan EAS di wilayah Puskesmas Ungaran Timur
5. Praktik Mandiri Bidan satu orang yaitu Bidan Bg di wilayah Puskesmas Bergas
6. Bidan Jejaring satu orang yaitu Bidan KR di wilayah Puskesmas Bergas

Informan adalah pihak yang memiliki informasi terkait pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional dalam pelayanan persalinan normal pada Bidan Praktik Mandiri Kabupaten Semarang. Maka narasumber yang dipilih dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kepala Bidang atau Staf Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang Bidang JAMKESMAS.
2. Kepala atau Staf BPJS Kesehatan Cabang Kabupaten Semarang
3. Kepala atau Staf Puskesmas yang menjadi objek penelitian di Kabupaten Semarang, terdiri dari 3 (tiga) puskesmas di Kabupaten Semarang yaitu Puskesmas Ungaran Barat, Puskesmas Ungaran Timur, dan Puskesmas Bergas
4. Ketua atau Bidang Organisasi dan Pembinaan Anggota Ikatan Bidan Indonesia di Kabupaten Semarang.



5. Pasien persalinan normal yang terdiri dari 3 Pasien di Praktik Mandiri Bidan dan 3 Pasien di Puskesmas.

## 6. Metode Penyajian Data

Data yang telah terkumpul kemudian akan diolah, diperiksa dan dipilih. Kemudian data disusun secara sistematis untuk menjawab pertanyaan penelitian dan disajikan dalam bentuk uraian guna menggambarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis<sup>24</sup>. Dalam penelitian ini, data akan disajikan dalam bentuk uraian naratif dan bagan yang menjelaskan hubungan antar data. Penyajian data akan disusun secara lengkap yang kemudian dianalisis sesuai dengan kategori dan permasalahannya, hal ini bertujuan agar data dapat tersusun secara sistematis dan rapi sehingga dapat dipahami dengan mudah. Penyajian data yang tersusun secara sistematis memungkinkan dapat menarik sebuah kesimpulan berdasarkan permasalahan penelitian mengenai ketentuan hukum dan pelayanan tentang pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional dalam pelayanan persalinan normal pada Praktik Mandiri Bidan di Kabupaten Semarang.

## 7. Metode Analisis Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode analisis kualitatif. Metode analisis kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain<sup>25</sup>. Analisis data ini berisi uraian analisis yang menggambarkan bagaimana suatu data dianalisis dan manfaat dari data tersebut yang kemudian akan digunakan

---

<sup>24</sup> Petrus Soerjowinoto, Hermawan Pancasiwi, Benny D. Setianto, Donny Danardono, Y. Endang Wahyati., *Op. Cit*, hal. 23

<sup>25</sup> Lexy J. Moleong, *Op. Cit*, hal. 248

untuk memecahkan suatu masalah<sup>26</sup>. Penyajian data dilakukan bisa bersamaan dengan analisa data sehingga dalam proses ini peneliti secara aktif dan subjektif melakukan proses tafsir, interpretasi, dan evaluasi data yang dikumpulkan berdasarkan kerangka teori dan pemahaman yang berkembang pada saat menafsirkan data<sup>27</sup>.

Dalam Analisis kualitatif, terdapat tiga tahapan yang harus dikerjakan dalam menganalisis data, yaitu (1) reduksi data (*data reduction*); (2) paparan data (*data display*); dan (3) penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing/ verifying*)<sup>28</sup>. Mereduksi data merupakan kegiatan merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting dan mencari tema dan polanya. Data yang sudah direduksi maka langkah selanjutnya adalah memaparkan data. Pemaparan data sebagai sekumpulan informasi tersusun, dan memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penarikan simpulan merupakan hasil penelitian yang menjawab fokus penelitian berdasarkan hasil analisis data. Kesimpulan disajikan dalam bentuk deskriptif objek penelitian dengan berpedoman pada kajian penelitian<sup>29</sup>.

Pada penelitian ini, pada mulanya peneliti akan melakukan reduksi data, yaitu merangkum, memilih-milih dan memfokuskan data yang telah diperoleh dari informan dalam penelitian ini serta berkaitan dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam pelayanan persalinan normal pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kabupaten Semarang sehingga dapat memberikan gambaran lebih jelas. Selanjutnya peneliti akan melakukan paparan data, data yang telah terkumpul akan disusun secara sistematis sehingga dapat menjawab permasalahan penelitian yaitu tentang ketentuan hukum pelaksanaan Jaminan Kesehatan

---

<sup>26</sup> Bahder Johan Nasution, 2008, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Bandung, CV. Mandar Maju, hal. 174

<sup>27</sup> Petrus Soerjowinoto, Hermawan Pancasiwi, Benny D. Setianto, Donny Danardono, Y. Endang Wahyati., *Op. Cit*, hal. 12

<sup>28</sup> Imam Gunawan, 2016, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, Jakarta, Bumi Aksara, hal. 210

<sup>29</sup> *Ibid*, hal. 211-212

Nasional (JKN) dalam pelayanan persalinan normal pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kabupaten Semarang dan pelaksanaan pelayanan persalinan normal pada Praktik Bidan Mandiri (PMB) melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) serta memungkinkan adanya penarikan kesimpulan. Terakhir peneliti akan melakukan penarikan kesimpulan, data yang telah dirangkum dan disusun secara sistematis selanjutnya akan tarik sebuah kesimpulan berdasarkan permasalahan penelitian sehingga dapat dipahami dengan mudan dan diceritakan kepada orang lain.

#### **G. Sistematika Skripsi**

Sistematika penulisan penelitian ini akan dibuat secara sistematis yang meliputi :

Bab I Pendahuluan, bab ini terdiri dari latar belakang, pembatasan masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian yang terdiri dari metode pendekatan, spesifikasi penelitian, objek penelitian, metode pengumpulan data, metode sampling, penyajian data, metode analisis data dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka, dalam bab ini akan dijelaskan mengenai teori-teori tentang teori kewenangan, sumber kewenangan, pelimpahan wewenang. Selanjutnya akan dijelaskan tentang pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, bidan, Praktik Mandiri Bidan (PMB), pelayanan persalinan normal, bidan jejaring, dasar hukum. Kemudian akan dijelaskan tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Bab III, merupakan hasil penelitian dan pembahasan tentang (1) pengaturan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam pelayanan persalinan normal pada Praktik Mandiri Bidan (PMB); dan (2) pelaksanaan pelayanan persalinan normal pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Bab IV, merupakan penutup yang berisi tentang kesimpulan dari hasil penelitian serta saran yang ditemukan oleh peneliti dan selanjutnya akan saran tersebut akan diberikan kepada pihak-pihak yang terkait dalam penelitian ini.

Selanjutnya pada bagian terakhir penelitian akan dilengkapi dengan daftar pustaka yang berisi tentang referensi yang digunakan oleh peneliti baik berupa peraturan perundang-undangan, buku literatur dan jurnal yang berkaitan dengan penelitian.

