

INTISARI

Latar Belakang: Kematian ibu sebagai masalah kesehatan masyarakat global dan mendesak untuk segera ditanggulangi melalui peluncuran program *Safe Motherhood* pada tahun 1987. Pada tahun 2000 oleh departemen kesehatan disusun upaya strategis untuk menurunkan AKB dan AKI melalui program *Making Pregnancy Safer* (MPS). Resolusi PBB pada cakupan kesehatan universal (Universal Health Coverage) pada bulan desember 2012 yang menggaris bawahi bahwa UHC merupakan resolusi yang penting dan mendesak pada semua negara untuk mengembangkan sistem kesehatan dengan akses yang adil dan biaya yang terjangkau. Berdasarkan penelitian di tiga Negara yaitu Burkina Faso, Ghana dan Tanzania juga memiliki upaya yang kuat untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi (MNH) Selain itu ketiga negara tersebut juga berjuang untuk meningkatkan kinerja dan motivasi para providernya. Di Indonesia, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 Tentang standar pelayanan kesehatan, mewajibkan para bidan bekerjasama dengan BPJS melalui jejaring dokter keluarga yang telah ditunjuk untuk membuat kesepakatan sebagai salah satu tujuan pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA).

Metode Penelitian: Penelitian kualitatif dengan rancangan fenomenologi. Pengambilan data dilaksanakan dengan pedoman wawancara mendalam tidak terstruktur dan pertanyaan terbuka kepada para Bidan Praktek Mandiri (BPM) sebagai unit analisis. Sampel atau informan di ambil sampai dengan saturasi tertentu atau telah mencapai kecukupan hingga tidak ada lagi data yang perlu digali. Sebagai triangulasi yang dipilih antara lain ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI), bidan verifikator dasar atau koordinator Bidan Praktek Mandiri, dokter keluarga dan petugas BPJS.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa para bidan memiliki persepsi yang masih cenderung buruk terhadap paket persalinan BPJS saat ini. Penyebabnya antara lain mekanisme klaim yang dibuat perpaket, prosedur klaimnya rumit dan proses pencairannya lama. Selain keluhan masalah pengklaiman paket ANC, PNC dan tarif persalinan yang kecil, BPM tidak diperkenankan melakukan tindakan dan pengklaiman emergency dasar kecuali yang memiliki sertifikat PONED yang boleh melakukan tindakan tersebut. Sedangkan di kota Bengkulu banyak BPM yang belum memiliki sertifikat PONED. Paket persalinan BPJS menjadi lebih kecil dari jampersal karena tidak semua paket bisa diklaimkan. Motivasi BPM didalam kerjasama dengan BPJS didalam jejaring dokter keluarga saat ini relatif kurang, *Fenomena* yang terjadi yaitu para BPM ingin bekerjasama langsung dengan BPJS tanpa melalui jejaring dokter keluarga. *Fenomena* lainnya ada beberapa bidan yang meskipun masih terikat kerjasama dengan BPJS tetapi tidak melayani pasien persalinan BPJS dan lebih cenderung untuk merujuk pasiennya ke rumah sakit.

Kesimpulan: Persepsi Bidan Praktek Mandiri terhadap paket persalinan BPJS masih buruk. Untuk keberlanjutan menjadi provider di dalam jejaring dokter keluarga para BPM berharap agar mekanisme klaim paket persalinan tidak di buat perpaket dan ada peningkatan tarif persalinan.

Kata Kunci: Persepsi, Bidan Praktek Mandiri, Paket Persalinan, BPJS

ABSTRACT

Background: Maternal deaths as a global public health problem and urgent to be addressed through the launch of the Safe Motherhood program in 1987. In 2000 by the health department prepared a strategic effort to reduce IMR and MMR through the Making Pregnancy Safer (MPS). UN Resolution on universal health coverage (Universal Health Coverage) in December 2012, which underlines that UHC is an important resolution and urged all countries to develop a health system with equitable access and affordable cost. Based on research in three countries, namely Burkina Faso, Ghana and Tanzania also had a strong effort to improve the quality of maternal and neonatal health (MNH) In addition, these three countries are also striving to improve the performance and motivation of the provider. In Indonesia, according to Ministry of Health Decree No. 59 Year 2014 About the standard of health care, require midwives in cooperation with BPJS through a network of family doctors who have been appointed to make the deal as one of the Government's aim to improve maternal and child health (MCH).

Methods: Qualitative research with the design of phenomenology. Data retrieval depth interviews conducted with the guidelines unstructured and open-ended questions midwives practice independently (BPM) as a unit of analysis. Samples or informants taken up to a certain saturation or have reached sufficient until there is no more data that needs to be explored. As triangulation selected among others the chairman of the Indonesian Midwives Association (IBI), a basic verifier midwife or midwife coordinator Independent Practice, a family physician and attendant BPJS.

Results: The results showed that midwives have the perception that they tend to adversely package delivery BPJS today. Causes include claims made packages mechanism, complicated claim procedures and disbursement process longer. In addition to the problem of complaints claiming packages ANC, PNC and birth rates are small, BPM is not allowed to perform basic emergency action and claiming except have PONEC certificate may conduct such actions. While in the city of Bengkulu many BPM were uncertified PONEC. Package delivery BPJS becomes smaller than Jampersal because not all packets can be claimed. Motivation BPM in cooperation with BPJS within the network of family doctors is relatively less, which is the phenomenon that occurs BPM want to work directly with BPJS without through a network of family doctors. Other phenomena that although there are some midwives still bound cooperation with BPJS but did not serve patients BPJS childbirth and are more likely to refer their patients to the hospital.

Conclusion: Perception Practice Independent Midwife againts BPJS delivery package is still bad. For sustainability into the provider network of family doctor in the BPM cherish in order package delivery mechanism of claim is not made package and no increase in birth rates.

Keywords: Perception, Practice Independent Midwife, Childbirth Package, BPJS