

## Artikel Penelitian

# Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Bidan Praktek dalam Pelayanan Kebidanan pada Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018

Timmy Larasati<sup>1</sup>, Hafni Bachtiar<sup>2</sup>, Syamel Muhammad<sup>3</sup>

## Abstrak

Keikutsertaan bidan praktek pada program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) masih rendah, sehingga dapat mempengaruhi angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan studi awal pendahuluan yang dilakukan di Kabupaten Pasaman Barat, dari 87 bidan praktek hanya 30 bidan yang bekerjasama dengan BPJS (34,4%). **Tujuan:** Menganalisis faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan bidan praktek dengan BPJS. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional comparative design study*. Penelitian dilakukan di Bidan Praktek Kabupaten Pasaman Barat September sampai Juli 2019. Sampel penelitian adalah bidan praktek sebanyak 36 orang secara *simple random sampling*. **Hasil:** Penelitian kuantitatif menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan bidan ( $p=0,094$ ), tidak terdapat hubungan antara sikap dengan keikutsertaan bidan ( $p=1,000$ ), tidak terdapat hubungan antara motivasi dengan keikutsertaan bidan ( $p=0,077$ ). **Simpulan:** Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan, sikap dan motivasi dengan keikutsertaan bidan pada program BPJS dan motivasi merupakan variabel yang paling dominan dalam penelitian ini.

**Kata kunci:** analisis faktor, bidan praktek, BPJS

## Abstract

*The still low participation in midwives in the Program Insurance Administration Organization (BPJS) can influence the maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). Objectives: To analyzed factors related to the participation in midwives in practice with BPJS was conducted in West Pasaman found that out of Eighty Seven of People who have practice midwives, only thirty of midwives collaborated with Program Insurance Administration Organization (BPJS) at least(34.4%)per cents. Methods: This was a analytical methods with a cross-sectional comparative design study approach. The research was conducted at the Midwife Practice of Pasaman Barat District in September until July in 2019. The samples were 36 practice midwives with simple random sampling. Results: Quantitative research showed no relationship between the level of knowledge and midwife participation ( $p = 0.094$ ), there was no relationship between attitude and midwife participation ( $p = 1,000$ ), there was no relationship between motivation and midwife participation ( $p = 0.077$ ). Conclusion: of this study is that there is no significant relationship between the level of knowledge, attitudes and motivation with the participation in midwives in the BPJS program, and motivation is the most dominant variable in this study.*

**Keywords:** factors analysis, midwifery practice, program insurance administration organization

**Affiliasi penulis :** 1. Prodi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia 2. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia 3. Bagian Obstetri-ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

**Korespondensi:** Syamel Muhammad, Email: syamelmuhammad.sm@gmail.com Telp: 08126648977

## PENDAHULUAN

Jaminan kesehatan merupakan upaya suatu negara untuk mewujudkan peningkatan akses masyarakat pada pelayanan kesehatan yang komprehensif, bermutu, dan merata bagi seluruh penduduk. Indonesia dan negara anggota Organisasi Kesehatan Dunia Wilayah Asia Tenggara telah menyepakati strategi pencapaian jaminan kesehatan semesta mencakup langkah penempatan pelayanan kesehatan primer sebagai pusat jaminan kesehatan, meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan melalui perlindungan sosial, meningkatkan efisiensi pemberian pelayanan kesehatan dan memperkuat kapasitas pelayanan kesehatan untuk mencapai jaminan kesehatan semesta.<sup>(1)</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan suatu tolak ukur dalam menilai kesehatan suatu bangsa, oleh sebab itu pemerintah berupaya keras menurunkan AKI dan AKB melalui program Gerakan Sayang Ibu (GSI), *safe motherhood*, program Jaminan Persalinan (Jampersal) hingga program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Bidan sangat berperan penting dalam menurunkan AKI dan AKB karena bidan sebagai ujung tombak yang berhubungan langsung dengan masyarakat, dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna yang berfokus pada aspek pencegahan.<sup>(2)</sup>

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang merupakan faktor penting dalam mendukung fungsi sistem pelayanan kesehatan. Peran dan fungsi bidan diatur dalam permenkes yang menjelaskan bidan memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, keluarga berencana, serta kebidanan komunitas. Tenaga bidan juga merupakan salah satu tenaga kesehatan utama sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Bidan Praktik merupakan praktik bidan mandiri yang memberikan pelayanan dalam lingkup kebidanan, dimana bidan praktik dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki dapat memberikan pelayanan kebidanan kepada pasien. Salah satu persyaratan untuk dapat menjalankan praktik secara, bidan harus memiliki Surat Izin Praktek Bidan (SIPB).<sup>(3)</sup>

Di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) saat ini, sangat penting bagi bidan untuk bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk memastikan bahwa seluruh masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan terutama pelayanan kebidanan. Namun bidan praktek tidak dapat bekerjasama secara langsung dengan BPJS Kesehatan karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam penyelenggaraannya terdiri atas fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki perjanjian kerja sama dengan BPJS Kesehatan, baik dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) maupun Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL).<sup>(2)</sup>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pemberi Pelayanan Kesehatan adalah seluruh fasilitas layanan kesehatan primer (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dan rujukan (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut) untuk bermitra dengan BPJS Kesehatan, bidan harus berjejaring terlebih dulu dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang sudah bermitra dengan BPJS Kesehatan. Pelayanan kebidanan yang diberikan kepada pasien berdasarkan ketentuan BPJS Kesehatan oleh bidan yaitu pelayanan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC), persalinan, pemeriksaan bayi baru lahir, pemeriksaan pasca persalinan atau *Postnatal Care* (PNC), dan pelayanan Keluarga Berencana (KB).<sup>(4)</sup>

Berdasarkan Pasal 8 ayat 3c dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada JKN, menyebutkan bahwa praktik bidan dan atau perawat harus memiliki perjanjian kerja sama dengan dokter atau puskesmas pembinanya. Jelas tercantum pada pasal 8 ayat 1 yang menyatakan bahwa BPJS Kesehatan dapat bekerjasama secara langsung dengan bidan dan atau perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai dengan kewenangan yang ditentukan dalam undang-undang apabila di suatu kecamatan tidak terdapat praktik dokter sesuai dengan Ketetapan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.<sup>(2)</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Niko dan Chalidyanto (2014), masih terdapat beberapa bidan yang merasa tidak ada kejelasan informasi mengenai JKN. Hal ini disebabkan karena tidak diperolehnya sosialisasi langsung dan belum adanya edaran/petunjuk teknis tentang pelaksanaan BPJS. Hal ini menyebabkan sebagian bidan merasa kurang jelas terhadap prosedur pelaksanaan kerjasama, penyelesaian kendala seperti ketertundaan pembayaran jasa, pembayaran penggantian pelayanan seperti adanya pemotongan tarif dan besar kompensasi pelayanan non kapitasi, sistem dan fasilitas rujukan, pelaksanaan pemantauan, serta pelaporan khusus peserta Jaminan Kesehatan. Perubahan yang dirasakan oleh bidan diantaranya adalah perubahan persyaratan klaim, informasi biaya dan sistem rujukan yang kurang jelas.<sup>(5)</sup>

Jumlah bidan praktik yang diperoleh dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) cabang Kabupaten Pasaman Barat sebanyak 87 bidan praktek, mencatat jumlah bidan jejaring Kabupaten Pasaman Barat sebanyak 30 Bidan Praktek (34,4%). Hal ini terlihat, masih banyaknya bidan praktek yang belum ikut serta dalam program BPJS Kesehatan. Menurut pengurus Persatuan Cabang Ikatan Bidan Indonesia (PC-IBI) Pasaman Barat, rata-rata bidan praktik swasta di Pasaman Barat sudah memenuhi persyaratan untuk mengikuti program BPJS Kesehatan, namun kenyataannya keikutsertaan bidan praktik masih sangat rendah. Hal ini menyebabkan berbagai dampak seperti terlambatnya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, terjadinya peningkatan peserta JKN namun tidak diimbangi dengan penambahan tenaga kesehatan khususnya untuk pelayanan kebidanan.<sup>(6)</sup>

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional comparative study* yaitu penelitian yang mengamati variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktek Mandiri di Kabupaten Pasaman Barat. Penelitian ini dilakukan dilakukan pada bulan September sampai Juli 2019. Pengambilan sampel yang menggunakan metode *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak.<sup>(7)</sup>

Peneliti melakukan pengambilan sampel dengan cara pencabutan lot pada bidan yang bergabung dengan BPJS dan yang tidak, masing-masing 18 kali cabut lot sehingga tercapai jumlah sampel 36.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah daftar pertanyaan dalam bentuk kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan motivasi bidan dengan keikutsertaan bidan praktek pada program BPJS. Data yang akan dikumpulkan pada penelitian ini berupa data primer yang dilakukan dengan cara memberikan daftar pertanyaan dalam bentuk kuesioner kepada responden penelitian. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang telah dimodifikasi dan diadopsi dari penelitian dan dilakukan uji validitas dan reabilitas. Pengumpulan data dilakukan dengan menelusuri dokumen yang berkaitan dengan penelitian.

Validitas data telah dilakukan terhadap kuesioner yang akan digunakan pada sebagai instrumen penelitian dengan cara melakukan uji validitas dan reabilitas. Validitas merupakan kesahihan suatu instrumen penelitian dalam mengukur apa yang akan diukur.<sup>(8)</sup> Validitas instrumen penelitian diperoleh dengan cara melakukan pengujian validitas konstruksi (*construct validity*) dan validitas isi (*content validity*). Validitas konstruksi dengan melakukan konsultasi kepada ahli. Setelah validitas konstruksi diperoleh, selanjutnya dilakukan uji coba instrumen Distribusi nilai hasil pengukuran akan mendekati normal dengan melakukan uji coba instrumen pada minimal 20 responden. Hasil perhitungan selanjutnya dibandingkan dengan nilai  $r$ -tabel untuk mengetahui apakah pertanyaan pada instrumen penelitian valid atau tidak. Dikatakan valid jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , dan tidak valid jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$ .<sup>(9)</sup>

## HASIL

Data penelitian diperoleh dengan data kuantitatif diperoleh langsung dengan pimpinan bidan praktek menggunakan kuesioner mengenai faktor - faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan bidan praktek dalam pelayanan kebidanan pada program badan penyelenggara jaminan sosial di Kabupaten Pasaman Barat. kemudian diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik bidan praktek

Variabel	f	%
Usia		
> 35 Tahun	21	58,3
≤ 35 Tahun	15	41,7
Masa Kerja		
> 10 Tahun	27	75
≤ 10 Tahun	9	25
Tingkat Pendidikan		
D1 Kebidanan	0	0
D3 Kebidanan	36	100
≥ S1 Kebidanan	0	0

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa, lebih dari separoh responden berusia ≤ 35 tahun yaitu (58,3%), lebih dari separoh responden dengan masa kerja > 10 Tahun yaitu (75%), dan seluruh responden memiliki pendidikan D3 Kebidanan dengan persentase (100%).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi keikutsertaan bidan praktek

Keikutsertaan Bidan	f	%
Tidak Ikut	18	50%
Ikut	18	50%
Total	36	100

Tabel 2 diatas menerangkan bahwa sebanding antara responden yang tidak mengikuti dan ikut dengan program badan penyelenggara jaminan sosial di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018 dengan masing-masing persentase (50%).

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan, sikap dan motivasi bidan praktek

Variabel	f	%
Tingkat Pengetahuan;		
Rendah	16	44.4
Tinggi	20	55.6
Sikap;		
Negatif	22	61.1
Positif	14	38.9
Motivasi;		
Rendah	24	66.7
Tinggi	12	33.3

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh responden (55,6%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, kemudian lebih dari separoh responden (61,1%) memiliki sikap negatif, dan lebih dari separoh responden (66,7%) memiliki motivasi rendah dengan keikutsertaan bidan praktek dalam pelayanan kebidanan pada program badan penyelenggara jaminan sosial di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

**Tabel 4.** Hubungan tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan bidan praktek pada BPJS

Tingkat Pengetahuan	Keikutsertaan Bidan				Jumlah	p
	Tidak Ikut		Ikut			
	f	%	f	%		
Rendah	5	31.3	11	68.8	16	100
Tinggi	13	65.0	7	35.0	20	100
Jumlah	18	50	18	50	36	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa persentase responden yang ikut serta dengan BPJS lebih tinggi pada pengetahuan rendah yaitu (68,8%) dibandingkan dengan persentase responden dengan pengetahuan tinggi yaitu (35,0%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan bidan praktek dengan BPJS dengan nilai p = 0,094.

**Tabel 5.** Hubungan sikap dengan keikutsertaan bidan praktek dalam pelayanan kebidanan pada program badan penyelenggara jaminan sosial di kabupaten Pasaman Barat tahun 2018

Sikap	Keikutsertaan Bidan				Jumlah	p
	Tidak Ikut		Ikut			
	f	%	f	%		
Negatif	11	50	11	50	22	100
Positif	7	50	7	50	14	100
Jumlah	18	50	18	50	36	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa persentase keikutsertaan bidan dengan sikap negatif dan positif sebanding yaitu masing-masing (50%) dengan keikutsertaan dan ketidakikutsertaan bidan pada program BPJS. Hasil uji statistik menunjukkan

tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan keikutsertaan bidan praktek dengan BPJS dengan nilai  $p=1,00$ .

**Tabel 6.** Hubungan motivasi dengan keikutsertaan bidan praktek dalam pelayanan kebidanan pada program BPJS di kabupaten Pasaman Barat tahun 2018

Motivasi	Keikutsertaan Bidan						P
	Tidak Ikut		Ikut		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Rendah	15	62.5	9	37.5	24	100	0,077
Tinggi	3	25.0	9	75.0	12	100	
Jumlah	18	50	18	50	36	100	

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa persentase bidan yang ikut serta dengan BPJS lebih tinggi pada motivasi tinggi yaitu (75,0%) dibandingkan dengan motivasi rendah yaitu (37,5%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan keikutsertaan bidan praktek dengan BPJS dengan nilai  $p = 0,077$ .

**Tabel 7.** Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan keikutsertaan bidan praktek pada program badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) di kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

Variabel	B	SE	Wald	P	OR
Pengetahuan					
huan	-1.720	0.827	4.324	0.038	0.179
Sikap	0.828	0.899	0.850	0.357	2.289
Motivasi	2.351	1.007	5.451	0.020	10.497

Tabel 7 menerangkan bahwa terdapat tiga variabel yang dilakukan uji regresi logistik yaitu pengetahuan, sikap dan motivasi. Hasil analisis uji *regression logistic* menggunakan metode *backward stepwise*. Metode ini menggunakan satu langkah untuk sampai pada hasil akhir. Pada step akhir terdapat 1 variabel yaitu motivasi yang memiliki nilai sig 0,020 sehingga variabel motivasi merupakan faktor yang paling dominan pada penelitian ini.

Pada tabel diatas juga dapat dilihat nilai OR (Odds Ratio) yaitu 10,497. Sehingga dapat disimpulkan responden yang memiliki motivasi tinggi berpeluang 10, 497 kali untuk ikut serta bekerjasama dengan BPJS.

## PEMBAHASAN

### Usia

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 36 responden, terdapat 21 (58,3%) responden yang berusia > 35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separoh usia bidan di Kabupaten Pasaman Barat >35 tahun, Menurut Hurlock (1983) dimana pada usia tersebut sudah ada kematangan dalam pola fikir dan sudah bijak dalam pengambilan keputusan yang terbaik, dengan dampak terhadap kebijakan.<sup>(10)</sup>

### Masa Kerja

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 36 responden, terdapat 27 (75%) responden yang memiliki masa kerja > 10 tahun. Masa kerja pada penelitian kali ini adalah dengan pengalaman kerja seorang bidan, oleh karena itu rata-rata bidan yang ada di Kabupaten Pasaman Barat dengan pengalaman lebih dari 10 tahun. Menurut ilmu psikologi perkembangan sudah terjadi kematangan dan pengalaman dari lingkungan, dengan demikian pengalaman dalam pengambilan keputusan yang diambil seharusnya sudah profesional.

### Pendidikan

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 36 responden, seluruh responden sudah menamatkan pendidikan D3 Kebidanan. Menurut Permenkes no 1464/menkes/per/X/2010 bahwa bidan yang menjalankan praktik mandiri harus berpendidikan minimal Diploma III (DIII Kebidanan). Pendidikan bidan yang menjalankan praktik mandiri harus berpendidikan minimal D3 Kebidanan karena dengan lulusan pendidikan tersebut sudah mempunyai keahlian dalam dokumentasi serta asuhan yang lebih baik dari pada lulusan D1 kebidanan yang belum memenuhi standar

dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pendidikan formal seseorang akan mempengaruhi pengetahuannya.<sup>(11)</sup> Orang yang berpendidikan formal tinggi akan memiliki pengetahuan lebih tinggi dibanding dengan pendidikan formal rendah. Dapat disimpulkan bahwa bidan praktek yang ada di Kabupaten Pasaman Barat sudah memenuhi kualifikasi pendidikan kebidanan.

### Keikutsertaan Bidan

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 36 responden, terdapat 18 (50%) responden yang tidak ikut serta dengan program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Nasution, yang berjudul faktor yang melatarbelakangi bidan praktek mandiri tidak mengikuti program BPJS Kesehatan di Kecamatan Jepara dengan hasil penelitian responden yang tidak bergabung dengan BPJS yaitu 52,63%.<sup>(12)</sup>

Menurut asumsi peneliti, ada beberapa faktor yang menyebabkan kurangnya minat bidan untuk bekerjasama dengan Jaminan Kesehatan yaitu, terjadi perubahan sistem pembiayaan tidak seperti saat jampersal semua ibu yang hamil dan melahirkan bisa mendapatkan pembiayaan pemerintah lewat jamkesmas sehingga bidan praktek mudah bekerjasama dengan pemerintah. Sejak di era JKN ini, bidan yang berpraktek mandiri saat ini belum bisa bekerjasama langsung dengan BPJS harus berjejaring dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat I yang mana pada saat pencairan akan ada pemotongan biaya administrasi dari pihak Faskes 1.

Beberapa faktor diatas, menyebabkan kurangnya minat bidan untuk ikut serta bergabung dengan BPJS. Padahal, jika bidan praktek dilibatkan langsung bekerjasama dengan BPJS dapat membantu pemerintah dalam menekan AKI dan AKB, karena bidan adalah ujung tombak tenaga kesehatan yang paling terdepan melayani masyarakat.

### Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan Tabel 2 tentang distribusi frekuensi tingkat pengetahuan bidan praktek di

Kabupaten Pasaman Barat dalam pelayanan kebidanan pada program BPJS, terdapat lebih dari separoh (65,0%) responden memiliki pengetahuan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini kurang memahami tentang keikutsertaan bidan praktek pada program BPJS.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan bidan praktek swasta dalam program jaminan kesehatan nasional di kota pekanbaru, dimana tingkat pengetahuan bidan praktek pada penelitian tersebut memiliki pengetahuan baik yaitu (55,6%).<sup>(13)</sup>

Hasil penelitian Listiyowati *et al* (2017) informasi tentang JKN sudah banyak diketahui oleh bidan praktek terutama JKN dianggap pengganti dari jaminan kesehatan sebelumnya. Informasi mengenai JKN didapatkan dari sumber yang berbeda-beda, meskipun sudah banyak mendapatkan informasi melalui sosialisasi namun bidan praktek merasa bahwa informasi yang diperoleh belum cukup untuk memahami tentang JKN.<sup>(14)</sup>

Menurut Notoadmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil tahu dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan. Pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.<sup>(15)</sup>

### Sikap

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa persentase responden memiliki sikap negatif dan positif sebanding yaitu masing-masing 50% terhadap keikutsertaan bidan praktek pada program BPJS di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016), yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan bidan praktek swasta dalam program jaminan kesehatan nasional di Kota Pekanbaru, dimana sikap bidan praktek pada penelitian ini memiliki sikap positif yaitu (82,2%).<sup>(13)</sup>

Pada penelitian Erawati *et al* (2014) tentang sikap BPM dengan pelaksanaan program Jampersal masih perlunya dilaksanakan monitoring evaluasi dengan cara datang langsung ke tempat BPM untuk mengetahui apa alasan BPM tidak mau melaksanakan program tersebut. Lalu, diperlukannya perjanjian kerjasama yang merupakan hal penting untuk titik aal pengambilan sikap apakah mendukung atau tidak atas program tersebut. <sup>(16)</sup>

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb adalah salah seorang ahli psikologi sosial yang menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku atau tindakan atau reaksi tertutup. <sup>(15)</sup>

### Motivasi

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh responden (66,7 %) memiliki motivasi rendah terhadap keikutsertaan bidan pada program BPJS. Hal ini menunjukkan masih rendahnya motivasi bidan praktek di Kabupaten Pasaman Barat untuk bekerjasama dengan BPJS. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016), yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan bidan praktek swasta dalam program jaminan kesehatan nasional di kota pekanbaru, dimana motivasi bidan praktek pada penelitian ini memiliki motivasi yang tinggi yaitu (55,6%).<sup>(13)</sup>

Haryanto (2017) menyatakan ada pengaruh motivasi terhadap kinerja seseorang. Motivasi intrinsik memberikan kontribusi kepada kinerja seseorang. Motivasi merupakan faktor penting yang berkontribusi dalam kinerja seseorang dengan kemampuan yang lemah. Seseorang dengan motivasi tinggi akan berusaha mengembangkan kemampuannya sedangkan seseorang dengan motivasi rendah dapat menjadi lebih tertekan dan dapat menjadi seseorang dengan kemampuan yang lebih rendah. <sup>(17)</sup>

Pada penelitian Djunawan (2015), sebagian besar bidan memiliki motivasi yang tinggi untuk

bekerjasama dengan BPJS karena bidan merasa mendapatkan keuntungan apabila melakukan kerjasama banyak penduduk yang bergabung dengan jamkesmas. Bidan merasa bahwa kerjasama merupakan sebuah tanggungjawab profesi. Kerjasama juga dianggap sebagai pengembangan karir dan tantangan oleh sebagian bidan.<sup>(18)</sup>

### Analisis Tingkat Pengetahuan dengan Keikutsertaan Bidan Praktek Dalam Pelayanan Kebidanan Pada Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar pengetahuan responden adalah tinggi. Pada responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebgaiian besar responden tidak ikut serta dengan program BPJS (65,0%). Setelah dilakukan uji Chi-square nilai  $p = 0,094$  yang berarti  $p > 0,05$ , maka tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan bidan praktek pada program BPJS di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Dewi (2016) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan bidan praktek swasta dalam program jaminan kesehatan nasional di Kota Pekan Baru, dimana terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan BPS dalam program JKN dengan  $p$  value 0,034.<sup>(13)</sup>

Hasil penelitian Ainur (2016), menyatakan bahwa walaupun sebagian besar bidan praktek sudah mengetahui program JKN secara umum, namun masih ada bidan praktek yang kurang memahami program JKN terutama terkait dengan pelayanan kebidanan dan neonatal. Hal ini disebabkan karena kurangnya sosialisasi tentang program JKN secara khusus untuk BPS.<sup>(19)</sup>

Menurut Notoadmodjo, pengetahuan merupakan hasil tahu dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan. Pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan

domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.<sup>(15)</sup>

Komunikasi juga sangat berperan penting dalam sosialisasi program JKN, karena komunikasi merupakan suatu proses kegiatan yang dapat berlangsung secara dinamis. Sesuatu yang didefinisikan sebagai proses, berarti unsur-unsur yang ada didalamnya bergerak aktif, dinamis, dan tidak statis. Kegiatan sosialisasi merupakan kegiatan komunikasi, ini ditandai dengan proses penyebaran pengetahuan dari seorang komunikator kepada komunikan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan. Sosialisasi suatu program merupakan pengetahuan yang disampaikan dalam suatu kegiatan sosialisasi yang berkaitan dengan konteks permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat. Sosialisasi memegang peranan penting di dalam menyebarkan informasi yang berkaitan dengan inovasi atau pengetahuan-pengetahuan yang berhubungan dengan inovasi, baik pengetahuan prinsip.<sup>(20)</sup>

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian pengetahuan responden tinggi tetapi tidak ikut bergabung dengan BPJS hal ini bertolak belakang dengan menurut Notoadmodjo yang menyatakan pengetahuan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan. Pendengaran, penciuman, rasa dan raba.<sup>(15)</sup> Rata-rata bidan praktek di Kabupaten Pasaman Barat sudah pernah bekerjasama dengan BPJS dan sudah mendapatkan sosialisasi dari pihak BPJS. Namun berdasarkan pengalaman yang telah dirasakan oleh bidan, seperti proses klaim yang sangat lama membuat bidan memutuskan kerja sama dengan BPJS.

#### **Analisis Sikap dengan Keikutsertaan Bidan Praktek Dalam Pelayanan Kebidanan Pada Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018**

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar responden pada variabel sikap adalah negatif yaitu dapat dilihat pada hasil analisis uji statistik diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan keikutsertaan bidan praktek pada program BPJS dengan nilai  $p$  sebesar 1,000, dimana responden yang ikut serta dengan

program BPJS sebanding pada responden dengan sikap negatif dan sikap positif yaitu masing-masing 50%.

Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Dewi (2016) yang berjudul: Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan bidan praktek swasta dalam program jaminan kesehatan nasional di kota pekanbaru, dimana terdapat hubungan antara sikap dengan keikutsertaan BPS dalam program JKN dengan  $p = 0,036$ .<sup>(13)</sup>

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb adalah salah seorang ahli psikologi sosial yang menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku atau tindakan atau reaksi tertutup.<sup>(15)</sup>

Asumsi peneliti adalah sebandingnya sikap positif dan negatif pada responden penelitian ini adalah akibat dari pengalaman yang telah dirasakan oleh responden untuk tidak bekerja sama dengan BPJS. Selain itu didukung oleh pengalaman teman sejawat yang merasakan pengalaman sehingga menimbulkan sikap negatif terhadap program ini. Bidan praktek merasa memiliki tanggung jawab sebagai bidan atas profesi untuk mensukseskan program BPJS yang dapat mempengaruhi AKI dan AKB sehingga bidan juga memiliki sikap positif terhadap program ini.

#### **Analisis Motivasi dengan Keikutsertaan Bidan Praktek Dalam Pelayanan Kebidanan Pada Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018**

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar responden motivasinya adalah rendah. Pada responden yang motivasinya rendah sebagian besar responden tidak ikut serta dengan program BPJS (62,5%). Setelah dilakukan uji Chi-square nilai  $p = 0,077$  yang berarti  $p > 0,05$  maka tidak terdapat hubungan antara motivasi dengan keikutsertaan bidan praktek pada program BPJS di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan bidan praktek swasta dalam program jaminan kesehatan nasional di kota pekanbaru, dimana tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi bidan dengan keikutsertaan bidan praktek mandiri dalam program JKN dengan nilai *p-value* 0,006.<sup>(13)</sup>

Motivasi mempunyai arti mendasar sebagai inisiatif penggerak perilaku seseorang secara optimal, hal ini disebabkan karena motivasi merupakan kondisi internal, kejiwaan dan mental manusia seperti aneka keinginan, harapan, kebutuhan, dorongan dan kesukaan yang mendorong individu untuk berperilaku kerja untuk mencapai tujuan yang dikehendakinya atau mendapatkan kepuasan atas perbuatannya.<sup>(21)</sup>

Setiap perbuatan senantiasa karena adanya motivasi, GR Terry dalam Hasibuan (2009) mengemukakan bahwa motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang merangsangnya untuk melakukan tindakan-tindakan. Untuk memberikan suatu keputusan kebijakan, sangatlah penting untuk memahami penyebab yang menjadi motivasi petugas kesehatan dalam pekerjaan guna meningkatkan kualitas kesehatan.<sup>(22)</sup>

Menurut asumsi peneliti, rendahnya motivasi keikutsertaan bidan pada praktek dalam program badan penyelenggara jaminan sosial ini didasari oleh beberapa faktor, diantaranya adalah kurangnya motivasi bidan untuk mempertahankan pasien, lalu permasalahan imbalan yang tidak sesuai dengan program sebelum BPJS, dan sistem klaim yang lama membuat rendahnya motivasi bidan untuk bergabung. Jika bidan memiliki motivasi rendah bergabung dengan BPJS tentu secara tidak langsung mempengaruhi AKI dan AKB.

#### **Analisis Regresi Logistik Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Bidan Praktek Pada Program BPJS di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.**

Hasil penelitian didapatkan bahwa variabel yang mempunyai pengaruh terhadap keikutsertaan bidan praktek pada program BPJS adalah motivasi. Hasil penelitian menemukan bahwa hasil analisis p

pada variabel motivasi yaitu 0,020 sehingga variabel motivasi merupakan faktor yang paling dominan yang mempengaruhi keikutsertaan bidan praktek pada program BPJS.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi, menemukan bahwa faktor yang paling berpengaruh dengan keikutsertaan bidan praktek swasta pada program JKN adalah pengetahuan, motivasi, persaingan dan imbalan. Terdapat hubungan antara pengetahuan, motivasi, persaingan dan imbalan terhadap keikutsertaan bidan praktek swasta pada program JKN dan imbalan merupakan faktor yang paling dominan yang mempengaruhi keikutsertaan BPS pada program JKN.<sup>(13)</sup>

Pada hasil penelitian ini juga dapat dilihat nilai OR (Odds Ratio) yaitu 10,497. Sehingga dapat disimpulkan responden yang memiliki motivasi tinggi berpeluang 10, 497 kali untuk ikut serta bekerjasama dengan BPJS.

#### **SIMPULAN**

Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan motivasi dengan keikutsertaan bidan praktek pada program badan penyelenggara jaminan sosial di kabupaten pasaman barat tahun 2018.

#### **SARAN**

Perlu dilakukan pendekatan oleh pihak BPJS kepada bidan praktek untuk mengatasi keluhan-keluhan bidan di lapangan dan reward kepada bidan terkait dengan keikutsertaan bidan praktek pada program BPJS sehingga bidan tertarik untuk bergabung. Karena bidan merupakan ujung tombak yang dapat mempengaruhi AKI dan AKB.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Menkokesra. Kesejahteraan sosial. Indonesia; 2009 (diunduh 1 Juli 2019). Tersedia dari: [http://hukum.unsrat.ac.id/uu/uu\\_11\\_2009.pdf](http://hukum.unsrat.ac.id/uu/uu_11_2009.pdf).

2. Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia; 2013 p. 71 (diunduh 01 Juli 2019). Tersedia dari: <http://depkes.go.id>
3. Kementerian Kesehatan RI. Situasi upaya kesehatan. 2011 p. 101 (diunduh 06 Juli 2019). Tersedia dari: <http://depkes.go.id>
4. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Panduan praktis pelayanan kebidanan dan neonatal. Jakarta; 2014.hlm.67-8.
5. Niko GF, Chalidyanto D. Implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional pada bidan praktik di wilayah Puskesmas Bangkalan. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia.Okttober-Desember 2014; 2(4):281-92.
6. PC Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Profil kesehatan kabupaten Pasaman Barat 2018 (diunduh 01 Juli 2019). Tersedia dari: <http://dinkespasbar.co.id>
7. Riyanto A. Aplikasi metodologi penelitian kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. hlm.45.
8. Notoadmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Edisi ke-4. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. hlm.20.
9. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2008.hlm. 56.
10. Hurlock EB. Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Jakarta: Erlangga ; 1983. hlm.125.
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/Menkes/SK/Per/X/2010 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan (diunduh 06 Juli 2019). Tersedia dari: <http://depkes.go.id>
12. Nasution. Input sistem rujukan BPJS di FKTP di kota Medan. Journal unnes. 2017;2(2):2.
13. Dewi R. Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan bidan praktik swasta dalam program jaminan kesehatan nasional di kota Pekanbaru [tesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2016.
14. Listiyowati, Su'udi A, Hendarwan H. Pemanfaatan pelayanan kesehatan sasaran program jaminan Tabalong sehat di Kabupaten Tabalong Kalimantan Selatan. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan. 2017;1(2):4.
15. Notoadmodjo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. hlm.67.
16. Erawati, Riyanati, Wahyuning S. Pelaksanaan program jampersal oleh bidan praktek mandiri di kabupaten Batang. J unimus. 2014;1(2):3.
17. Haryanto H. Pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja tenaga kependidikan fakultas kedokteran Unpad. Ilmu Adm. 2017;14(1):5–6.
18. Djunawan A. Hubungan kerjasama, motivasi, sikap, dan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal. J Adm Kesehat Indones. 2015;3(1):11–20.
19. Ainur R. Faktor yang melatarbelakangi bidan praktek mandiri tidak mengikuti program BPJS di Kecamatan Jepara. Udinus Respir. 2016;1(2):45–6.
20. Molelong L. Metodologi penelitian kualitatif. Revisi. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2011. hlm.11.
21. Notoadmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.hlm.45.
22. Hasibuan M. Manajemen; dasar, pengertian dan masalah. Jakarta: Bumi Aksara; 2009. hlm.34.