

Analisis Masalah dan Rekomendasi Dalam Pembiayaan Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta

Rodiani, Nurul Islamy, Waluyo Rudiyanto, Rizki Hanriko, Syahrul Hamidi

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Laju pertumbuhan penduduk di kota Bandar Lampung periode 2002-2010 sebesar 1,61%, pada periode 2010-2015 meningkat menjadi 2,04%. Pemerintah mencanangkan sebuah program untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, yaitu program Keluarga Berencana (KB). Program KB merupakan program kegiatan promotif dan preventif yang terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan untuk mengatasi tingginya angka kematian ibu. Pelayanan promotif dan preventif meliputi konseling dan penggunaan kontrasepsi non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Dari data BKKBN Kota Bandar Lampung juga didapatkan data akseptor baru pemakai kontrasepsi jangka panjang untuk IUD tahun 2018 relatif masih sedikit. Salah satu rumah sakit fasilitas rujukan tingkat lanjut yang berada di Kecamatan Rajabasa yaitu Rumah Sakit Bhayangkara POLDA pada tahun 2018 dilaporkan hanya 7 orang per tahun akseptor baru untuk pemakaian IUD. Rendahnya penggunaan MKJP dapat disebabkan antara lain pembiayaan pelayanan MKJP yang mahal di era JKN. Permasalahan dalam pembiayaan KBPP di RS pemerintah dan RS swasta meliputi biaya konsultasi, pemasangan, biaya penunjang (USG, laboratorium) dan bahan habis pakai tidak ditanggung oleh BPJS. Sebagian akseptor membayar biaya KBPP secara mandiri. Rekomendasi yaitu mengajukan alat kontrasepsi ke BKKBN, jasa pemasangan kontrasepsi dapat diklaim ke BPJS (di luar paket INA CBG). Tenaga ahli yang belum mendapatkan pelatihan dapat disertakan pada pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU).

Kata kunci: pembiayaan, Keluarga Berencana Pasca Persalinan, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Korespondensi: dr. Rodiani, M.Sc, Sp. OG | Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | HP 62-81222949925 | e-mail: rodianimoekroni@gmail.com, rodiani.1979@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Laju pertumbuhan penduduk adalah perubahan jumlah penduduk di suatu wilayah tertentu pada waktu tertentu. Kegunaannya adalah memprediksi jumlah penduduk suatu wilayah di masa yang akan datang. Laju pertumbuhan penduduk geometrik menggunakan asumsi bahwa laju pertumbuhan penduduk sama setiap tahunnya. Laju pertumbuhan penduduk di kota Bandar Lampung periode 2002-2010 sebesar 1,61%, pada periode 2010-2015 meningkat menjadi 2,04%.¹

Pemerintah mencanangkan sebuah program untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, yaitu program Keluarga Berencana (KB). Sejalan dengan meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan kesehatan reproduksi, program KB digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk

serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Dengan program ini, laju pertumbuhan penduduk pada periode 2012-2020 diprediksi menurun menjadi 1,77%.²

Program KB merupakan program kegiatan promotif dan preventif yang terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan untuk mengatasi tingginya angka kematian ibu. Pelayanan promotif dan preventif meliputi konseling dan penggunaan kontrasepsi non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terutama pasca persalinan merupakan metode kontrasepsi yang harus digalakkan. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pasca persalinan merupakan metode kontrasepsi yang efektifitasnya relatif lama antara tiga tahun

sampai seusia hidup yang terdiri dari implant dan *Intra Uterine Device* (IUD).³

Dari data BKKBN Kota Bandar Lampung juga didapatkan data akseptor baru pemakai kontrasepsi jangka panjang untuk IUD tahun 2018 relatif masih sedikit.⁴ Salah satu rumah sakit fasilitas rujukan tingkat lanjut yang berada di Kecamatan Rajabasa yaitu Rumah Sakit Bhayangkara POLDA pada tahun 2018 dilaporkan hanya 7 orang per tahun akseptor baru untuk pemakaian IUD. Rendahnya penggunaan MKJP dapat disebabkan karena beberapa faktor, ketidaktahuan peserta tentang kelebihan MKJP, kualitas pelayanan KB dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi dan ketersediaan tenaga yang terlatih serta kemampuan medis teknis petugas pelayanan kesehatan dan pembiayaan pelayanan MKJP yang mahal di era JKN.⁵

METODE PENGABDIAN

Kegiatan ini berupa sosialisasi dan *Focus Group Discussion* (FGD) yang dilakukan selama dua hari efektif dengan peserta sejumlah 10 orang dari perwakilan RS pemerintah (RS DKT dan RS Bhayangkara) dan RS swasta (RS Graha dan RS Shinta). Dalam pelaksanaan kegiatan, peserta dibagi menjadi kelompok kecil yang terdiri dari 3-4 orang. Pada kegiatan tersebut dilaksanakan *Brainstroming* terkait pelaksanaan pelayanan KB pascasalin di masing-masing tempat berupa informasi tentang pelayanan KB, ketersediaan alat dan obat, ketersediaan tenaga ahli, pembiayaan (jasa pelayanan); permasalahan yang dihadapi dalam pelayanan KB pasca salin serta apa yang diharapkan oleh rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

FGD dilakukan di bulan April 2019 di aula RS Bhayangkara POLDA Lampung. Berdasarkan hasil FGD dan kunjungan lapangan di rumah sakit pemerintah dan swasta dimana RS pemerintah yang diwakili dari RS DKT (TNI) dan RS Bhayangkara sedangkan RS Swasta yang diwakili oleh RS Graha Husada dan Shinta.

maka Tim Pelaksana melakukan kajian analisis dengan hasil sebagai berikut :

- a) Media informasi untuk pelayanan KB seperti leaflet atau lembar balik tidak tersedia di rumah sakit.
- b) Ketersediaan alat kontrasepsi masih belum mencukupi terutama IUD dan implant karena tidak ada distribusi ke rumah sakit kecuali rumah sakit tertentu yang bekerjasama dengan BKKBN.
- c) Untuk pelayanan KB yang diberikan di rumah sakit yang tidak bekerjasama dengan BKKBN maka pasien harus menyiapkan/membeli alokon sendiri dan membayar jasa pelayanan yang tidak ditanggung oleh BPJS bagi peserta BPJS
- d) Di rumah sakit telah tersedia tenaga ahli untuk pelayanan KBPP yang sudah terlatih seperti SPOG dan Bidan yang sudah memiliki sertifikat pemasangan kontrasepsi.
- e) Ketersediaan sarana dan prasarana untuk pelayanan KBPP terutama pemasangan IUD & Implant, MOP dan MOW sudah sangat memadai
- f) Permasalahan dalam pembiayaan KBPP di rumah sakit adalah tidak tersedia pembiayaan untuk jasa konsultasi, pemasangan, biaya penunjang (USG, laboratorium) dan pembelian bahan habis pakai.

Untuk itu dibuatlah rekomendasi untuk mengatasi permasalahan di atas:

- 1) Setiap rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS hendaknya masuk kategori faskes pelayanan KB sehingga rumah sakit tersebut mendapatkan distribusi alokon sesuai kebutuhan dari BKKBN
- 2) Rumah sakit yang belum terdaftar sebagai fasilitas pelayanan KB hendaknya mengajukan usulan ke BKKBN setempat sehingga dapat memperoleh alokon secara berkala dari BKKBN
- 3) Klaim bagi akseptor KB yang mendapatkan pelayanan di rumah sakit hendaknya dapat diklaim ke BPJS

di luar paket INA CGB's sehingga rumah sakit memiliki kejelasan tentang mekanisme pembiayaan pelayanan KB bagi peserta BPJS baik PBI maupun non PBI

- 4) BKKBN dan Dinas Kesehatan dapat melatih Tenaga Kesehatan di rumah

sakit dalam pelayanan KB khususnya pelayanan KBPP

- 5) BKKBN dapat menyiapkan alokasi sesuai dengan kebutuhan akseptor berdasarkan data penggunaan tahun sebelumnya



Gambar 1: Focus Group Discussion dengan Tenaga Kesehatan dari RS Pemerintah dan RS Swasta

SIMPULAN

Permasalahan pada RS pemerintah dan RS swasta berupa ketersediaan alat masih belum mencukupi dan tidak variatif. Jasa pemasangan masih belum sesuai dan sebagian besar tidak diklaim oleh JKN.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik Indonesia. Laju pertumbuhan penduduk per tahun menurut provinsi. 2015.
2. Wijayanti, R., dan Novianti. Penggunaan KB metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Sawah Besar Jakarta Pusat. Jurnal Ilmiah WIDYA, 2017;4(1):243–248. Retrieved

from www.jakarta.go.id.

3. Ningrum, S. S., Indarto, D., dan Wijaya, M. Employment status, family income, contraceptive availability, and their effects on the use of long term contraceptives in Sukoharjo. 2016.
4. BKKBN Kota Bandar Lampung. Data *unmet need* dan akseptor baru kontrasepsi pascapersalinan. Bandar Lampung. 2018.
5. Elizawarda. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada ibu akseptor kb di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu wilayah kerja puskesmas pancur batu tahun 2017. 2017.