

NASKAH PUBLIKASI

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM JAMPERSAL
DI KABUPATEN PURWOREJO

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Oleh

Sri Sumarni
KMP.19.00083

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2021**



**NASKAH PUBLIKASI
IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM JAMPERSAL
DI KABUPATEN PURWOREJO**

Disusun Oleh :
Sri Sumarni
KMP.19.00083

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal.....

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I

Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H

Pembimbing II

Nasiatul Aisyah Salim, S.K.M.,M.P.H.

Naskah publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta,....18 Agustus 2021

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S1)



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M.,M.P.H



JAMPERSAL PROGRAM POLICY IMPLEMENTATION IN PURWOREJO DISTRICT

Sri Sumarni¹, Dewi Ariyani Wulandari², Nasiatul Aisyah Salim³

ABSTRACT

Background: *The Jampersal Program in Purworejo Regency is to bring access to services for pregnancy, childbirth, postpartum and newborns in order to reduce MMR and IMR. Jampersal Program budget in 2018 is not sufficient until the end of the year. Meanwhile, the realization of the Jampersal Program budget in 2019 was 44%. Purworejo Regency issued the Jampersal Regent Regulation as a Guide to Jampersal Program Implementation on August 13, 2018. Evaluation of Jampersal Program policies related to requirements, services and filing claims in PPK I and PPK II needs to be done to improve Jampersal policies.*

Methods: *This study uses a qualitative-qualitative method with a case study approach. Quantitative data collection techniques using questionnaires and qualitative data collection using in-depth interviews with key informants. The number of key informants is 4 people, namely 2 key informants from the Jampersal PPK I manager who have the highest problems and the lowest problems, 2 key informants from the Jampersal PPK II managers who have the highest problems and the lowest problems. Quantitative data analysis technique with a frequency distribution above the mean value is appropriate and below the mean value is not suitable for requirements, services and claims. The qualitative data analysis technique uses triangulation of data sources.*

Result: *Jampersal Program Requirements in PPK I 55.6% are appropriate, 44.4% are not appropriate, Requirements in PPK II are 50% appropriate, 50% are not suitable, Jampersal Program Services PPK I 55.6% are appropriate, 44.4% are not. PPK II services are 50% appropriate, 50% are not appropriate, PPK I claims are 66.7% appropriate, 33.3% are not appropriate, PPK II claims are 75% appropriate, 25% are not. The results of the qualitative research of KDP I and PPK II were found to be less than optimal in the socialization of the Jampersal Program, tiered procedures that have not been carried out, and submission of claims that are not timely.*

Conclusion: *More than 50% of Jampersal has complied with the requirements, services and claims. Obstacles that have not been optimal are caused by less than optimal policy socialization, tiered procedures that have not been carried out, filing claims that are not on time. Suggestions in this study encourage changes to the Regent's Regulation to improve Jampersal Program policies.*

Keywords: Implementation, Jampersal, Health Service Provider

1Student of Public Health Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

2Lecturer of the Public Health Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

3Lecturer of the Public Health Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM JAMPERSAL DI KABUPATEN PURWOREJO

Sri Sumarni¹, Dewi Ariyani Wulandari², Nasiatul Aisyah Salim³

ABSTRAK

Latar Belakang: Program Jampersal di Kabupaten Purworejo untuk mendekatkan akses pelayanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dalam rangka untuk menurunkan AKI dan AKB. Anggaran Program Jampersal pada tahun 2018 tidak mencukupi sampai akhir tahun. Sedang realisasi anggaran Program Jampersal tahun 2019 sebesar 44%. Kabupaten Purworejo menerbitkan Peraturan Bupati Jampersal sebagai Pedoman Pelaksanaan Program Jampersal pada tanggal 13 Agustus 2018. Evaluasi kebijakan Program Jampersal terkait persyaratan, pelayanan dan pengajuan klaim di PPK I dan PPK II perlu dilakukan untuk perbaikan kebijakan Jampersal.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif-kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data kuantitatif dengan kuesioner dan pengumpulan data kualitatif dengan metode wawancara mendalam kepada informan kunci. Jumlah Informan kunci berjumlah 4 orang yaitu 2 informan kunci dari pengelola Jampersal PPK I yang paling tinggi permasalahan dan paling rendah permasalahannya, 2 orang informan kunci dari pengelola Jampersal PPK II yang paling tinggi permasalahannya dan paling rendah permasalahannya. Teknik analisa data kuantitatif dengan distribusi frekuensi diatas nilai mean sesuai dan dibawah nilai mean tidak sesuai untuk persyaratan, pelayanan dan klaim. Teknik analisa data kualitatif menggunakan triangulasi sumber data.

Hasil: Persyaratan Program Jampersal di PPK I 55,6% sesuai, 44,4% tidak sesuai, Persyaratan di PPK II 50% sesuai, 50% tidak sesuai, Pelayanan Program Jampersal PPK I 55,6% sesuai, 44,4% tidak sesuai. Pelayanan PPK II 50% sesuai, 50% tidak sesuai, Klaim PPK I 66,7% sesuai, 33,3% tidak sesuai, Klaim PPK II 75% sesuai, 25% tidak sesuai. Hasil penelitian kualitatif PPK I dan PPK II didapatkan kurang optimal dalam sosialisasi Program Jampersal, Prosedur berjenjang yang belum dilakukan, Pengajuan klaim yang tidak tepat waktu.

Kesimpulan: Lebih dari 50% Jampersal telah sesuai dengan persyaratan, pelayanan dan pengajuan klaim. Hambatan belum optimal disebabkan oleh kurang maksimal sosialisasi kebijakan, Prosedur berjenjang yang belum dilakukan, Pengajuan klaim yang tidak tepat waktu. Saran dalam penelitian ini mendorong perubahan Peraturan Bupati untuk perbaikan kebijakan Program Jampersal.

Kata Kunci: Implementasi, Jampersal, Pemberi Pelayanan Kesehatan

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

PENDAHULUAN

Jaminan persalinan (Jampersal) merupakan salah satu kebijakan pembiayaan kesehatan yang diamanatkan oleh Kementerian Kesehatan. Kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan akses pemeriksaan kehamilan, persalinan, pelayanan nifas dan bayi baru lahir yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan menghilangkan hambatan finansial dalam rangka menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi). Jampersal diperuntukkan bagi seluruh ibu hamil masyarakat miskin dan tidak mampu yang belum mempunyai jaminan kesehatan. Jaminan ini berlaku untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap kelas III. Jaminan pembiayaan persalinan meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir (Kemenkes, 2017). Menurut Data Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, anggaran program Jampersal tahun 2018 sebesar Rp 2.109.705.000,00. Namun, anggaran telah terserap 100% sebelum bulan terakhir pada periode 2018. Hal ini disebabkan karena persyaratan untuk mengakses program Jampersal hanya dengan surat pernyataan miskin dan surat keterangan miskin dari kepala desa/lurah tanpa mempersyaratkan surat rekomendasi dari Dinas Sosial sebagai verifikasi kriteria miskin dan tidak mampu yang bisa dijamin oleh program Jampersal.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa masyarakat tidak memanfaatkan Jampersal disebabkan kurangnya sosialisasi, adat dan kebiasaan masyarakat, ketersediaan layanan persalinan berupa kesiapan petugas dan fasilitas pelayanan persalinan, serta rumitnya proses administrasi pengklaiman dana Jampersal (Panai

dan Hendratini, 2014). Penelitian Setianingrum dan Hasanbasri (2013) menjelaskan bahwa ibu hamil peserta Jampersal pada umumnya merasa puas dengan integrasi pelayanan *antenatal care*, namun pada kecepatan pelayanan dan kepastian petugas, belum sesuai dengan harapan. Sedangkan penelitian Darmawin, et al, (2017) menjelaskan bahwa hal yang sangat pokok dalam kebijakan jaminan persalinan adalah pembenahan akses kualitas pelayanan persalinan. Peran pemerintah juga berpengaruh besar dalam program ini, peningkatan sumber daya manusia yang mumpuni untuk mensukseskan kebijakan tersebut, terutama dalam sumber daya manusia yang dapat bekerja dengan profesionalitas dalam melakukan pelayanan publik. Isabela et al (2018) menjelaskan bahwa Ibu yang memiliki aksesibilitas mudah berpeluang untuk memanfaatkan Jampersal dibandingkan ibu yang aksesibilitasnya sulit. Berdasarkan studi pendahuluan, bahwa tahun 2019 semua pelayanan mengalami penurunan dibanding tahun 2018 terutama pelayanan di rumah sakit. Hal ini kemungkinan terjadi karena adanya kebijakan baru dari Bupati Kabupaten Purworejo terkait adanya perbedaan dalam persyaratan program Jampersal. Anggaran tahun 2019 ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2018. Namun, realisasi dana yang terserap sebesar Rp 1.431.201.041 yaitu 44 %. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi Kebijakan Program Jampersal setelah adanya Peraturan Bupati Jampersal di kabupaten Purworejo terkait persyaratan, pelayanan dan klaim.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini kualitatif -kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan bulan Februari-Juli 2021 di Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo. Data diambil pada bulan Februari 2021. Data kuantitatif dikumpulkan dengan kuesioner yang disebar pada 27 PPK I dan 4 PPK II dan data kualitatif dikumpulkan dengan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen untuk menggali informasi tentang implementasi Kebijakan Program Jampersal di Kabupaten Purworejo. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam melibatkan informan kunci pada pengelola Jampersal PPK I dan PPK II yang paling tinggi permasalahannya dan pengelola Jampersal yang paling rendah permasalahannya. Data dianalisis menggunakan triangulasi sumber data dan teknik konten analisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.Persyaratan Jampersal di PPK I

Sejumlah 15 dari 27 PPK I (55,6 %) sering mengalami pasien datang belum membawa persyaratan Jampersal yang lengkap. Dan 11 dari 27 PPK I (40,7%) sering menemukan merujuk pasien belum mendapatkan surat rekomendasi. Dengan alasan bahwa di Peraturan Bupati nomor 57 tahun 2018 menyatakan bahwa pemenuhan persyaratan bisa dilakukan paling lambat 3x24 jam setelah pasien masuk di Pemberi Pelayanan Kesehatan.Strategi yang dilakukan diantaranya melakukan sosialisasi peraturan Jampersal melalui kelas ibu hamil di puskesmas, hal ini tercantum dalam penjelasan berikut :

“Strategi yang kami lakukan yaitu dengan mensosialisasikan peraturan jampersal pada kelas ibu hamil yang kami lakukan pada setiap desa, membagikan Peraturan Bupati tentang Jampersal kepada semua kepala desa”. (Responden 1)

Strategi lain yang dilakukan adalah sosialisasi lintas sectoral dan pihak terkait diantaranya ke bidan desa dan perangkat desa untuk tata aturan pelayanan Jampersal, hal ini tertuang dalam wawancara berikut :

“...kami selalu sosialisasi ke bidan desa dan perangkat desa tentang aturan dan prosedur pelayanan program jampersal dan koordinasi dengan pihak pemerintah desa terkait pendataan sasaran jampersal terkait kriteria miskin dan tidak mampu...”(Responden 2)

Sosialisasi dilakukan secara terus menerus dan bertahap. Sosialisasi diperlukan untuk menyebarluaskan informasi mengenai suatu kebijakan untuk memunculkan pengetahuan dan pemahaman dari berbagai pihak terkait termasuk kelompok sasaran agar mau dan mampu menjalankan perannya dalam mensukseskan tujuan sebagaimana yang tercantum didalam suatu kebijakan itu. Hasil penelitian Rukmini et al, (2012) menyatakan bahwa Sosialisasi program jampersal tidak hanya dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan saja tetapi diperlukan sosialisasi oleh pengelola program jampersal puskesmas dan rumah sakit, tingkat kecamatan dan desa untuk mencapai pelaksanaan program yang optimal.

PPK I tetap memberikan pelayanan ke masyarakat penerima Jampersal walaupun persyaratan yang dibawa masih kurang lengkap. Hasil observasi di lapangan banyak masyarakat penerima Jampersal belum memahami persyaratan untuk mendapatkan manfaat Jampersal, sehingga banyak yang mengurus persyaratan setelah menerima pelayanan. Hal ini diperjelas dengan hasil wawancara Informan mengatakan:

“Sebagian besar pasien jampersal datang belum membawa persyaratan dan baru akan mengurus setelah pasien masuk puskesmas” (Responden 1)

PPK I memberikan pelayanan Jampersal tidak memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dikarenakan kurangnya sosialisasi terkait Peraturan Bupati tentang Jampersal belum sampai pada sasaran penerima manfaat jampersal. Berdasarkan hasil observasi di lapangan ditemukan bahwa tidak semua PPK I melakukan sosialisasi Peraturan Bupati Jampersal dengan optimal sehingga program Jampersal belum sampai ke masyarakat penerima manfaat Jampersal. Penelitian lain menyebutkan bahwa kurangnya sosialisasi petunjuk teknis (Juknis) Jampersal kepada tim teknis di puskesmas, rumah sakit, klinik dan praktik swasta akan menyebabkan hambatan dan misinterpretasi antara pengelola dan pelaksana jampersal (Rizkianti et al, 2021). Dalam teori George Edward III. (2003) bahwa implementasi kebijakan ditentukan oleh empat hal yang salah satunya yaitu komunikasi yang jelas tidak membingungkan tentang maksud, tujuan, sasaran dan substansi kebijakan kepada pelaksana, sasaran dan pihak-pihak yang berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung dalam implementasi kebijakan.

2.Pelayanan Jampersal di PPK I

Sejumlah 16 dari 27 PPK I (59,3 %) menyarankan pasien yang tidak memiliki biaya untuk mengurus Jampersal. Dan sejumlah 9 dari 27 PPK I (33,3%) memberikan pelayanan sebelum persyaratan terpenuhi. Berikut penjelasan dari informan :

“.....Pasien datang ke puskesmas jika di cek NIK tidak mempunyai jaminan kesehatan dan mengatakan kesulitan biaya maka kami berikan informasi tentang Jampersal....” (Responden 2)

Bahwa PPK I memberikan pelayanan sebelum pasien membawa persyaratan lengkap dikarenakan megutamakan pelayanan menyelamatkan jiwa pasien terlebih dahulu dengan alasan persyaratan bisa dipenuhi dalam waktu 3x 24 jam hari kerja.

Hasil penelitian ini bahwa pelayanan jampersal di PPK I tidak sesuai dengan Peraturan Bupati dikarenakan prosedur berjenjang tidak dipenuhi. Pelayanan yang baik harus dilakukan sesuai dengan SOP/prosedur yang telah ditetapkan.. Penelitian Mulyati et al (2013) menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan standart pelayanan akan memotivasi ibu-ibu bersalin untuk memanfaatkan program jampersal sehingga dapat menurunkan AKI/AKB. Penelitian Helmizar (2014) menyatakan bahwa kebijakan Jampersal dalam menurunkan AKI dan AKB belum mencapai hasil yang diharapkan dan diperlukan payung hukum yang dapat mengikat para pelaku kebijakan terkait di Kabupaten-Kota.

1. Klaim Jampersal di PPK I

sejumlah 5 dari 27 PPK I (18,5%) pernah diminta untuk merevisi persyaratan pengajuan klaim Jampersal oleh Dinas Kesehatan dan tidak tepat waktunya pengajuan klaim setiap bulan sesuai peraturan yang ditetapkan. Berdasarkan hasil penjelasan informan menyatakan:

“Saya pernah mengajukan klaim karena tanggal SKM tidak sesuai dan saya disuruh merevisi oleh pihak Dinkes” (Responden 2)

penjelasan dari informan triangulasi berikut :

“...Puskesmas yang mengajukan klaim dengan persyaratan yang tidak sesuai kami suruh merevisi dengan segera jika dalam batas waktu yg ditetapkan tidak bisa memenuhi maka tidak kami ACC dan puskesmas sering tidak tepat waktu dalam pengumpulan berkas klaim...” (Triangulasi 1)

Klaim jampersal di PPK I tidak sesuai dengan Peraturan Bupati Jampersal dikarenakan persyaratan klaim yang tidak lengkap, petugas kurang memahami persyaratan klaim dan pentingnya pengajuan klaim yang tepat waktu. Apabila persyaratan yang dibawa pasien tidak lengkap dan tidak memenuhi persyaratan maka berdampak pada pengajuan klaim yang tidak disetujui. Hal ini akan berdampak pada PPK yang telah memberikan pelayanan kepada pasien. Klaim yang lancar tidak ada kendala akan meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat (Munaili et al, 2020). Penelitian Nugraheni et al (2019) menyatakan bahwa permasalahan selama era JKN adalah sosialisasi dari BPJS ke fasilitas pelayanan kesehatan terlambat, pengajuan klaim yang lama, penolakan klaim akibat ketidaklengkapan dokumen persyaratan. Jampersal merupakan salah satu program pembiayaan daerah dimana harus memenuhi persyaratan yaitu harus tepat jumlah, tepat penyebaran dan tepat pemanfaatan (Sardjoko, 2019). Penelitian Triyuniningsih (2017) bahwa Program Jampersal dapat mengatasi masalah kemiskinan.

2. Persyaratan Jampersal di PPK II

Bahwa 1 dari 4 PPK II (25%) menemukan pasien datang dengan persyaratan Jampersal yang tidak sesuai dan masyarakat komplain karena merasa persyaratan

program Jampersal berbelit-belit. Yang dikarenakan pemenuhan persyaratan di PPK II harus diverifikasi oleh TKSK sedang di PPK I cukup diverifikasi ketua RT.

Hal ini sesuai dengan penjelasan informan menyatakan:

“Pasien masuk rumah sakit baru mau mengurus persyaratan” (Responden 3)

Penjelasan informan triangulasi berikut :

“Saya sering dihubungi pihak rumah sakit yang menanyakan terkait pasien pulang tapi syarat jampersal belum dikumpulkan ke rumah sakit bagaimana kalau mengumpulkan hari setelah pasien dipulangkan?” (Triangulasi 1)

Juga sesuai dengan penjelasan informan triangulasi berikut:

“Pasien datang ke Dinsos setelah hari terakhir dirawat di rumah sakit baru mengurus rekomendasi” (Triangulasi 2)

Persyaratan program jampersal di PPK II tidak sesuai dikarenakan pasien masuk rumah sakit belum membawa persyaratan lengkap dikarenakan kurangnya sosialisasi terkait Peraturan Bupati Jampersal. Pihak rumah sakit belum optimal dalam mensosialisasikan Peraturan Bupati Jampersal terkait persyaratan program Jampersal. Penelitian Hendi et al (2017) di Puskesmas Pekan Heran Kecamatan Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu yang menyebutkan bahwa Sosialisasi Jampersal belum optimal yaitu baru ke pemangku kebijakan, pelaksana kebijakan, perangkat daerah/ perangkat desa dan belum optimal sampai ke seluruh masyarakat. Penelitian Sagala et al (2016) menyebutkan bahwa prosedur pelayanan JKN di PPK Kabupaten Kepulauan Anambas cukup merepotkan dan cukup rumit karena banyak syarat-syarat yang perlu dipenuhi apabila pasien dirujuk ke rumah sakit, dan terkendala dalam pemenuhan administrasi pengajuan klaim disebabkan oleh banyaknya persyaratan yang harus dilengkapi. Berdasarkan teori Azwar (1996) bahwa persyaratan pelayanan kesehatan yang baik terdiri dari harus tersedia dan

berkesinambungan (*available and continuous*), dapat diterima dan wajar (*acceptable and appropriate*), mudah dicapai (*accessible*), mudah dijangkau (*affordable*) dan bermutu (*quality*). Pelayanan yang berbelit-belit akan menyulitkan bagi masyarakat dalam mengakses pelayanan publik.

3. Pelayanan Jampersal di PPK II

Sejumlah 2 dari 4 PPK II (50%) sering menelpon pihak Dinas Kesehatan untuk kepastian penjaminan pasien Jampersal di rumah sakit dan sering memberikan pelayanan Jampersal bagi pasien yang belum membawa persyaratan.

Berikut penjelasan dari informan berikut :

“....Jika kami menemukan pasien dengan persyaratan yang belum lengkap saat pasien masuk saya langsung menghubungi Dinas Kesehatan untuk menanyakan apakah bisa dijamin Jampersal atau tidak...” (Responden 3)

Hali ini juga dijelaskan oleh informan triangulasi berikut :

“....Kami Sering ditelepon pihak rumah sakit jika ada pasien dengan persyaratan yang belum lengkap minta kepastian bisa dijamin jampersal atau tidak ...” (Triangulasi 1)

SPO (Standar Prosedur Operasional) merupakan salah satu pedoman yang harus dipatuhi dalam implementasi kebijakan. PPK II dalam memberikan pelayanan program Jampersal tidak sesuai prosedur/ SOP yaitu prosedur berjenjang tidak dilalui. Penelitian Amir (2014) menyatakan bahwa pelaksanaan program Jampersal di Kabupaten Tuban sudah dilakukan secara berjenjang terkendala dalam pelayanan di tingkat pertama yaitu tidak semua bidan mau melakukan pelayanan Jampersal yang dikarenakan rumitnya persyaratan klaim dan pembayaran klaim yang sering terlambat. Berdasarkan teori George Edward III bahwa implementasi kebijakan

dipengaruhi oleh struktur organisasi yaitu adanya SOP yang dijalankan oleh pelaksana kebijakan dan pihak yang terlibat dalam kebijakan dengan penuh tanggungjawab dan saling berkoordinasi dengan baik dalam mencapai tujuan implementasi kebijakan.

4. Klaim Jampersal di PPK II

Sebanyak 1 dari 4 PPK II (25 %) jarang pengajuan klaim Jampersal tidak di ACC karena tidak memenuhi syarat dan pengajuan klaim tidak tepat waktu setiap bulannya sesuai aturan yang ditetapkan.

Berikut penjelasan informan berikut :

“...kami pernah diminta merevisi pengajuan klaim dikarenakan tanggal surat rekomendasinya tidak sesuai sudah melebihi hari perawatan”
(Responden 3)

penjelasan informan triangulasi berikut :

“....Pihak rumah sakit dalam pengajuan klaim jampersal surat rekomendasi tidak sesuai tanggalnya saya suruh merevisi jika tidak dapat memenuhi maka klaim tidak kami ACC dan pengajuan klaim sering lewat batas waktu yang ditentukan....” (Triangulasi 1)

Hal ini juga sesuai dengan penjelasan informan triangulasi berikut :

“.....Keluarga pasien datang kesini sudah batas terakhir kepengurusan atau pasien sudah mau pulang dari rumah sakit dan terkadang sampai sini belum diverifikasi TKSK Kecamatan dan harus kembali mengurus ke desa/kelurahan” (Triangulasi 2)

Ketepatan dalam manajemen klaim akan berpengaruh pada ketepatan sasaran Program Jampersal yaitu untuk masyarakat miskin dan tidak mampu dan berpengaruh juga pada mutu pelayanan program Jampersal. Manajemen klaim yang tepat dan baik akan berpengaruh pada kelancaran operasional pelayanan di rumah

sakit dan berpengaruh pada keberlangsungan ikatan kerjasama dalam pelayanan Jampersal. Hal ini sesuai dengan penelitian Solekah et al, (2017) bahwa mekanisme klaim yang rumit dan proses pencairan yang lama berpengaruh pada keberlanjutan kerja sama sebagai provider dalam memberikan pelayanan kesehatan. Klaim yang lancar tidak ada kendala akan meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat (Munaili et al, 2020).

KESIMPULAN

1. Gambaran persyaratan program jampersal di PPK I Kabupaten Purworejo yaitu 55,6% telah memenuhi persyaratan dan 44,4% tidak memenuhi persyaratan. Sedangkan 50% PPK II telah memenuhi persyaratan dan 50% PPK II tidak memenuhi persyaratan.
2. Gambaran Tingkat pelayanan program jampersal di PPK I yaitu 55,6% memberikan pelayanan Jampersal sesuai dengan peraturan yang ditetapkan dan 44,4% PPK I memberikan pelayanan Jampersal tidak sesuai dengan Peraturan Bupati Jampersal. Sedangkan untuk PPK II yaitu 50% dengan memberikan pelayanan jampersal sesuai dengan peraturan yang berlaku dan 50% PPK II memberikan pelayanan Jampersal tidak sesuai dengan Peraturan Bupati Jampersal.
3. Gambaran pengajuan klaim program jampersal di PPK I yaitu 66,7% PPK I pengajuan klaim telah memenuhi persyaratan dan 33,3% PPK I pengajuan klaim tidak memenuhi persyaratan. Sedangkan 75% PPK II pengajuan klaim telah

memenuhi persyaratan dan 25% PPK II pengajuan klaim Jampersal tidak memenuhi persyaratan.

SARAN

Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo melakukan pengajuan perubahan Peraturan Bupati tentang Jampersal terkait persyaratan PPK I dan PPK II dengan mensyaratkan adanya surat rekomendasi. PPK I memberikan sosialisasi rutin ke masyarakat dan memberikan sosialisasi persyaratan Jampersal melalui media cetak berupa banner/ leaflet/brosur. PPK II melakukan komunikasi ke pasien terkait persyaratan untuk mendapatkan pelayanan Jampersal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo yang telah memberikan izin penelitian ini dan pihak-pihak yang membantu kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amir, M. (2014). Penyelenggaraan Program Jaminan Persalinan di Kabupaten Tuban. *Jurnal Cakrawala*. 8(1). 23-32.
2. Azwar, A, (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*, PT Bina Rupa Aksar, Jakarta
3. Darmawin, Muhlis M, Nuryanti M., (2017). Evaluasi Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Pelitakan Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Administrasi Publik*. 3(2).178-192.
4. Edwards III, George C. 2003. *Implementing Public Policy*. Jakarta

5. Helmizar. (2014). Evaluasi Kebijakan Jampersal dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.2(2). 197-205.
6. Hendi A & Lilis S. (2017). Analisis Pelaksanaan Program Persalinan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Pekan Heran Kecamatan Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu. *Publika*. 3(2).262-282.
7. Isabela, M., Dasuki, D., & Wahab, A. (2018). Evaluasi Pemanfaatan Jaminan Persalinan di Kabupaten Rote Ndao Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 07(03), 140–146.
8. Mulyati I, Buana C, Juniarti P. (2012). Evaluasi Pelayanan Program Jampersal: Tinjauan Dimensi Mutu Pelayanan Jampersal. *Jurnal Media Kesehatan*. 6(2). 180-183.
9. Munaili S, Syafriyani I, Harto A. (2020). Kualitas Pelayanan Program Jampersal Melalui Sistem Klaim (Reimburseemen) Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat (Studi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep). *Jurnal Public Corner Fisip Universitas Wiraraja*.15(2).38-48
10. Nugraheni W, Muhasyroh R, Kusuma R. (2019). Peran Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Mengurangi Beban Keuangan pada Perawatan Persalinan. *Jurnal Kemenkes*. Litbangkes.
11. Panai Roos, Hendratini Julita. (2014). Hambatan Pemanfaatan Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo, Tesis.S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat.
12. Kemenkes. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2017 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/143840/permenkes-no-61-tahun-2017>
13. Rizkianti A, Suparmi, Barida Iram, Saptarini Ika, Kulsum Siti. (2021). Evaluasi Pemanfaatan Dana Jampersal Pada Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia, *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 1(10).41-49.

14. Rukmini, Rachmawaty T, Dwilaksono A. (2012). Analisis Implementasi Kebijakan Jampersal Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang. *Kementrian Kesehatan*. 1(1). 154-167.
15. Sagala I. Trishantoro L, Padmawati S,. (2016). Implementasi Kebijakan JKN di Pemberi Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Kepulauan Anambas. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 5(3). 115-121.
16. Sardjoko, S. (2019). *Pembiayaan Kesehatan dan JKN*. Kementrian PPN/Bappenas. Jakarta.
17. Solekah S, Hakimi M, Claramita M, (2017). Persepsi Bidan Praktek Mandiri Terhadap Paket Persalinan BPJS Dalam Keberlangsungan Kerjasama Menjadi Provider dalam Jejaring Dokter Keluarga Di Kota Bengkulu. *Jurnal Kebijakan Indonesia Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Gadjah Mada*, 1(6) 38-46.
18. Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
19. Triyuniningsih. (2017). Kebijakan Jampersal Sebuah Upaya Mengatasi Kemiskinan Di Kabupaten Konawe Utara Sulawesi Tenggara. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara Fisip Undip*. 5(2). 78-87

