

## EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) OLEH BIDAN DI KABUPATEN BATANG

**Rinayati ,Ambar Dwi Erawati, Swi Wahyuning**

*Program Studi D III Kebidanan STIKES Widya Husada, Semarang 50146*

*E-mail:rinayati82@yahoo.co.id*

*Program Studi D III Kebidanan STIKES Widya Husada, Semarang 50146*

*E-mail:ambar\_rawati@yahoo.com*

*Program Studi D III Kebidanan STIKES Widya Husada, Semarang 50146*

*E-mail:Wahyuning\_sri@yahoo.com*

### ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sampai saat ini masih tinggi, dan ini merupakan suatu masalah kesehatan yang sampai saat ini belum dapat diatasi secara tuntas, berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)2009 AKI di Indonesia adalah 227 per 100.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah tahun 2011 AKI di Jawa Tengah adalah 116,01 per 100.000 Kelahiran Hidup.

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Batang tiga tahun terakhir terus meningkat, angkanya masih berada diatas rata rata Jawa Tengah dan target MDG,s. Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas terutama pelayanan kegawat daruratan tepat waktu. Persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan baru mencapai 55,4%. Keadaan seperti ini banyak terjadi disebabkan kendala biaya sehingga diperlukan upaya pemerintah berupa program Jampersal . di Kabupaten Batang program Jampersal program jampersal dimulai sejak tahun 2011, bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan Jampersal. Namun sebagai program yang masih baru, pelaksanaan Jampersal tidak lepas dari berbagai kekurangan yang perlu dibenahi. Sehingga diperlukan evaluasi pelaksanaan program Jaminan Persalinan (Jampersal) oleh bidan di Kabupaten Batang

Tujuan penelitian ini adalah agar hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan evaluasi program dan referensi dalam pengambilan keputusan untuk penyempurnaan pelaksanaan program jampersal di Dinas Kesehatan Kabupaten Batang. Target khusus dari penelitian ini adalah didapatkannya gambaran motivasi bidan dalam melaksanakan program jampersal, pelayanan jampersal yang idberikan oelh bidan dan cakupan pelayanan jampersal oleh bidan di Kabupaten Batang.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam. Subyek penelitian adalah sebanyak 24 orang yang diambil secara purposive. Informan utama adalah bidan dan informan triangulasi kepala seksi KIA, Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator dan ibu yang mendapatkan pelayanan jampersal. Data diolah dengan content analysis. Motivasi bidan dari faktor internal : karena membantu proses persalinan ibu, menolong agar ibu bersalin kefasilitas kesehatan, faktor eksternal karena program pemerintah dan sudah ditugaskan agar bidan melaksanakan program jampersal, meningkatkan cakupan KIA dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Pelayanan jampersal yang diberikan oleh bidan adalah periksa kehamilan 4 kali, persalinan, rujukan kadang tidak mengurus klaim, nifas 2 -3 kali, pelayanan KB susah dilaksanakan karena harus nunggu 40 hari, sedangkan ibu nifas belum selapan belum boleh keluar rumah. Cakupan pelayanan KIA dengan program jampersal meningkat semua, yang tidak meningkat disebabkan karena ibu pindah wilayah, dan mutasi bidan sehingga tidak ada serah terima dari bidan lama. Saran kepada bidan agar memberikan informasi program jampersal kepada ibu hamil dan keluarga dan menjelaskan apa saja yang didapatkan agar masyarakat tidak menganggap gratis tetapi masih ada pengutan.

**Kata Kunci :** Evaluasi, Jampersal, Bidan

## A. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sampai saat ini masih tinggi, dan ini merupakan suatu masalah kesehatan yang sampai saat ini belum dapat diatasi secara tuntas. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2009 AKI di Indonesia adalah 227 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah tahun 2011 AKI di Jawa Tengah adalah 116,01 per 100.000 kelahiran hidup.

Sesuai dengan target MDG,s (*Millenium Development Goals*), hasil tersebut masih jauh diatas target yaitu AKI pada tahun 2015, 102 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkesprop Jateng, 2011)

Selama tiga tahun terakhir AKI di Kabupaten Batang terus meningkat, Untuk tahun 2009 kematian ibu sebesar 135,11 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkesprop Jateng,2009). Untuk tahun 2010 menjadi 156,82 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkesprop Jateng,2010). Untuk tahun

2011 meningkat kembali menjadi 183,82 kelahiran hidup. (Dinkesprop Jateng,2011). Angka kematian ibu di Kabupaten Batang masih berada diatas rata rata Jawa Tengah dan target MDG,s.

Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses kepelayanan kesehatan ibu yang berkualitas terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu. Kematian ibu juga dilatarbelakangi oleh rendahnya tingkat faktor ekonomi, tingkat pendidikan, kedudukan dan peran perempuan, faktor faktor budaya serta faktor transportasi(Kemenkes RI,2011)

Menurut hasil Riskesdas 2010, persalinan oleh tenaga kesehatan pada kelompok sasaran miskin (Quintil 1) baru mencapai sekitar 69,3%. Sedangkan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan baru mencapai 55,4%. Keadaan seperti ini banyak terjadi disebabkan kendala biaya sehingga diperlukan kebijakan terobosan untuk meningkatkan persalinan yang

ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Dalam upaya menjamin akses pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter atau bidan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB, maka pada tahun 2011 Kementerian Kesehatan meluncurkan upaya terobosan berupa Jaminan Persalinan (Jampersal). (Kemenkes RI,2011)

Jampersal adalah jaminan pembiayaan yang digunakan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan kesehatan nifas termasuk KB pascapersalinan dan pelayanan bayi baru lahir. Sejak diluncurkan pada tahun 2011, Jampersal telah dilaksanakan di seluruh kabupaten/kota di seluruh Tanah Air dan telah dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Namun demikian sebagai program yang masih baru, pelaksanaan Jampersal tidak lepas dari berbagai kekurangan yang perlu dibenahi. (Kemenkes RI,2011)

Pada tahun 2013 jumlah Bidan Praktek Mandiri (BPM) yang memiliki Mou dengan DKK Kabupaten Batang sebagai Tim Pengelola Kabupaten ada 395 (98%), institusi kesehatan yang memberikan pelayanan Jampersal persalinan tingkat pertama dikabupaten Batang terdiri dari 16 Puskesmas beserta jaringannya (Polindes dan Poskesdes), 5 puskesmas PONEB dan 395 BPM.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh penulis masalah yang ditemukan dalam pelaksanaan Jampersal terdapat di tingkat masyarakat: belum tahu cara mendaftar Jampersal dan jenis pelayanan Jampersal, untuk pelayanan persalinan tingkat pertama: proses klaim yang kurang lancar. Masyarakat belum mengetahui biaya apa saja yang digratiskan, dan bidan merasa dana klaim persalinan belum sesuai.

Berdasarkan hasil penelitian Rahmah tahun 2013 diketahui bahwa motivasi Bidan Praktek Swasta (BPS) dalam penandatanganan perjanjian kerjasama jampersal, adalah adanya faktor

kebutuhan aktualisasi diri sebagai bentuk pengabdian BPS kepada masyarakat dan kepatuhan terhadap aturan pemerintah, sementara kecenderungan BPS tidak mengikuti jampersal karena biaya pengganti yang terlalu sedikit dan perasaan tidak nyaman jika menandatangani jampersal harus mematuhi aturan jampersal, sulitnya mekanisme klaim, dan banyaknya tersita waktu untuk melakukan klaim membuat mereka enggan mengikuti jampersal.

Berdasarkan hasil penelitian Mandasari tahun 2012 menyebutkan bahwa pelaksanaan Jaminan persalinan di Kota Semarang dalam aspek pelaksanaan klaim terdapat beberapa kendala pada aspek komunikasi dan sumber daya. Pelaksanaan pelayanan jampersal masih terkendala pada aspek sikap atau disposisi dan struktur birokrasi. Evaluasi pelaksanaan jampersal memiliki kendala pada struktur birokrasinya.

Untuk mengetahui evaluasi pelaksanaan program jampersal oleh bidan dapat dilakukan dengan kajian

terhadap teori Evaluasi Pelayanan kesehatan menurut Donabedian (1979) digolongkan menjadi tiga karakteristik yaitu: 1) *Input* yaitu atribut-atribut atau ciri-ciri tempat pemberian pelayanan (motivasi petugas, peralatan, keuangan, pencatatan dan pelaporan), 2) *Process* yaitu evaluasi semua aspek kegiatan pelayanan, untuk mencapai tujuan yaitu perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, 3) *Output* yaitu ukuran khusus kuantitas bagi program.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif penelitian kualitatif yang dilakukan dengan menggunakan metode observasi dimana pengumpulan data dilakukan melalui *indepth interview* (wawancara mendalam). Sebagai informan utama adalah bidan yang memberikan pelayanan Jampersal di wilayah Puskesmas Kabupaten Batang, tidak sedang cuti maupun sedang melanjutkan pendidikan sebanyak 14 orang ( 1 orang dari masing-masing kecamatan). Sebagai informan triangulasi adalah 3 orang kepala Puskesmas,

3 orang bidan koordinator. 1 orang pengelola program Jampersal di DKK Kabupaten Batang. Data kualitatif diolah dengan metode analisa isi, dengan melalui tahapan- tahapan pengumpulan data, rekapitulasi data, penyederhanaan atau reduksi data, kategorisasi.

## C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Motivasi

Sebagian informan utama di Kabupaten Batang menyatakan bahwa motivasi dari eksternal yang menyebabkan mereka mau melaksanakan program Jampersal adalah karena adanya peraturan, anjuran dari Dinas Kesehatan Kabupaten Batang, hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari informan utama yang disampaikan pada saat wawancara mendalam yang diungkap pada kotak 1.

<p>R1: karena memang tugas yang harus dilaksanakan R8: Motivasi bagi bidan dalam melaksanakan program jampersal adalah selain tugas melaksanakan program R10: Dari eksternal mengikuti anjuran pemerintah dan sudah merupakan tugas bidan R12: serta mengikuti aturan yang ada karena diwajibkan memberikan pelayanan jampersal R13: Motivasi dari eksternal karena memang sudah ada aturannya mau tidak mau harus melaksanakan karena jika tidak malah akan kena sanksi R14: Apapun programnya ya kita ikuti.</p>
--

Evaluasi Pelayanan kesehatan menurut Donabedian (1979) digolongkan menjadi tiga karakteristik yaitu: 1) *Input* yaitu atribut-atribut atau ciri-ciri tempat pemberian pelayanan (motivasi petugas, peralatan, keuangan, pencatatan dan pelaporan), sumberdaya, kebijakan, kepemimpinan, koordinasi dan sosialisasi.

Sebagian informan juga menyatakan hal yang memotivasi mereka dalam pelaksanaan Program Jampersal adalah meningkatkan cakupan pelayanan, memenuhi target serta menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari informan utama yang disampaikan pada saat wawancara mendalam yang diungkap pada kotak 2.

R2: karena dengan pelayanan jampersal bisa meningkatkan cakupan karena pasien merasa senang datang tanpa harus membayar hanya menunjukkan syarat saja.  
R 3: Dengan adanya jampersal dapat mengubah perilaku masyarakat untuk bersalin di bidan.  
R4: agar bisa membantu menurunkan Angka Kematian karena masyarakat pada datang sendiri ke tenaga kesehatan yang tadinya ada yang datang ada tidak  
R5: karena dengan dengan pelayanan jampersal masyarakat bisa datang sendiri di fasilitas kesehatan yang tadinya bidan harus ke rumah masyarakat.  
R6: Motivasi saya dengan pelayanan jampersal membantu saya dalam meningkatkan cakupan karena saya baru 3 tahun yang lalu saya masih baru sehingga saya yang harus datang untuk memenuhi target dan dengan jampersal masyarakat bisa datang sendiri.

R7: membantu menurunkan AKI dan AKB  
R9: mengurangi angka kematian ibu, karena dengan Jampersal masyarakat tidak pada datang datang kalau mau bersalin saja  
R10: Ingin memberikan pelayanan yang sesuai standar dan menurunkan AKI dan AKB.

Herzberg mengembangkan teori kepuasan yang disebut teori dua faktor tentang motivasi, dua faktor itu dinamakan ekstrinsik, kondisi ini disebut faktor hieginis (iklim baik) karena, meskipun mereka merupakan pra syarat penting bagi kepuasan bekerja, kondisi itu sendiri tidak membangkitkan performa tinggi. Faktor hieginis lebih bekerja untuk menghilangkan halangan dalam lingkungan pekerjaan daripada terkait langsung dengan motivasi dalam pekerjaan. Artinya jika kondisi itu ada maka tidak perlu memotivasi pegawai faktor ini mencakup : 1) upah 2) jaminan pekerjaan 3) kondisi kerja 4) status 5) prosedur perusahaan 6) mutu supervisi 7) mutu hubungan antar pribadi diantara rekan sekerja, dengan atasan dan dengan bawahan.

## 2 Pelayanan Jampersal

Sebagian informan utama di Kabupaten Batang menyatakan bahwa

mereka tidak membedakan pelayanan pada ibu hamil bersalin nifas dan KB yang menggunakan jampersal atau tidak, hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari informan utama yang disampaikan pada saat wawancara mendalam yang diungkap pada kotak 3.

R1: Pasien hanya memberikan KTP dan KK saja kemudian kita memberikan pelayanan Dan Bidan tidak membedakan antara pasien yang menggunakan jampersal maupun tidak.  
 R2: Pasien hanya memberikan KTP dan KK saja kemudian kita memberikan pelayanan Dan Bidan tidak membedakan antara pasien yang menggunakan jampersal maupun tidak.  
 R6: Dalam pelayanan jampersal tidak adaperbedaan antara miskin dan kaya semua bisa mendapatkan pelayanan jampersal.  
 R9: Sama dengan pelayanan non jampersal mba  
 R10: Yang mampu atau yang tidak mampu semua sama-sama dilayani  
 R11: Pelayanan jampersal antara yang mampu dan kurang mampu tidak dibedakan  
 R12: Pelayanan jampersal antara masyarakat yang mampu dan kurang mampu pelayanannya sama.  
 R14: paling yang membedakan jampersal sama jamkesmas tapi pelayannya sama setelah ada jampersal umumnya rata-rata sudah jampersal/jamkesmas sama aja.

#### Pelaksanaan pelayanan Jaminan

Persalinan mengacu pada standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).) Jaminan Persalinan merupakan upaya untuk menjamin dan melindungi proses kehamilan, persalinan, paska persalinan, dan pelayanan KB paska

salin serta komplikasi yang terkait dengan kehamilan, persalinan, nifas, KB paska salin, sehingga manfaatnya terbatas dan tidak dimaksudkan untuk melindungi semua masalah kesehatan individu. Pelayanan persalinan dilakukan secara terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan. (Kemenkes RI, 2011)

#### 3 Cakupan Pelayanan Program Jampersal

Sebagian besar informan utama di Kabupaten Batang menyatakan bahwa cakupan pelayanan hampir atau terpenuhi hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari informan utama yang disampaikan pada saat wawancara mendalam yang diungkap pada kotak 4.

R10. Target cakupan pelayanan K1 dan K4, persalinan, Kunjungan nifas dan neonatus yang menentukan dari dinas sesuai dengan sasaran yang ada dilihat dari kehamilan dan persalinan tahun lalu  
 R.11. Target cakupan yang menentukan dari dinas kesehatan dan berdasarkan hasil pendataan. Target K1 100% dan K4 100%, persalinan 80-90%, Kunjungan neonatus dan nifas 80%  
 R4. Bersalin mendapatkan target 43 dan hamil nifas sama.  
 R5. kebetulan saya megang 2 desa yang desa Manggis 29 bisa memenuhi target dan yang Jolosekti 10 tidak memenuhi, untuk target hamil, nifas BBL nya sama. Tidak memenuhi target

#### Evaluasi Pelayanan kesehatan

menurut Donabedian (1979) digolongkan

menjadi tiga karakteristik yaitu:1) *Input* yaitu atribut-atribut atau ciri-ciri tempat pemberian pelayanan (motivasi petugas, peralatan, keuangan, pencatatan dan pelaporan), sumberdaya, kebijakan, kepemimpinan, koordinasi dan sosialisasi, sumber daya di program jampersal ini adalah dana periksa hamil dana persalinan dana kunjungan bayi dan nifas ditanggung oleh negara sehingga cakupan banyak yang terpenuhi dari target yang ditentukan.

#### D. KESIMPULAN DAN SARAN

Motivasi bidan dalam melakukan jampersal ada 2 internal dan eksternal, internal karena membantu proses persalinan ibu, menolong agar ibu bersalin kefasilitas kesehatan, faktor eksternal karena program pemerintah dan sudah ditugaskan agar bidan melaksanakan program jampersal, meningkatkan cakupan pelayanan KIA dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Pelayanan jampersal yang diberikan oleh bidan adalah periksa kehamilan 4 kali, persalinan, rujukan kadang tidak mengurus klaim, nifas 2 -3 kali pelayanan KB susah dilaksanakan karena harus 40 hari, sedangkan

ibu nifas selapan belum boleh keluar rumah. Cakupan pelayanan KIA dengan adanya program jampersal meningkat semua, yang tidak meningkat disebabkan karena ibu pindah wilayah, mutasi pegawai.

Saran bagi DKK Kabupaten Batang Melakukan monitoring dan evaluasi program jampersal dengan cara melihat cakupan dan menanyakan masyarakat, Saran bagi bidan Memberikan informasi program jampersal kepada ibu hamil dan keluarga dan menjelaskan apa saja yang didapatkan agar masyarakat tidak menganggap gratis tetapi masih membayar. Saran bagi masyarakat Lebih aktif menanyakan program yang ada pada bidan dan mempersiapkan sebelum persalinan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- (1) Dinas Kesehatan Propinsi. 2009. *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah.
- (2) Dinas Kesehatan Propinsi. 2011. *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah.

- (3) Dun, William. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gajah Mada University.
- (4) Gibson, dkk., editor Agus Dharma. 1997. *Organisasi Perilaku Struktur Proses*. Jakarta: Erlangga.
- (5) Kepmenkes RI. 2011. *Riskedas Tahun 2011*, Jakarta: Kemenkes RI.
- (6) Kemenkes RI. 2011. *Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 2562/menkes/per/xii/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- (7) Mahsun. 2006. *Pengukuran Kinerja Sector Public*. Yogyakarta: BPFE.
- (8) Mandasari Evariana. 2012. *Analisis Perbandingan Pelaksanaan Jaminan Persalinan (Jampersal) pada Bidang Praktik Swasta (BPS) di Wilayah Puskesmas Kota Semarang dengan Petunjuk Teknis (Juknis) Jampersal tahun 2012*. Semarang: UNDIP.
- (9) Rahmah Miftahuljannati. 2013. *Motivasi Bidang Praktik Swasta dalam Penandatanganan Perjanjian Kerjasama Jaminan Persalinan di Kota Semarang*. Semarang: UNDIP.
- (10) Supriyanto. 2003. *Perencanaan dan Evaluasi Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- (11) Sutrisno. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana.
- (12) Wahab, S.A. 2008. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, Malang: UPT Penerbit Universitas Muhammadiyah Malang.