

**ASSESSMENT PROGRAM JAMINAN
PERSALINAN (JAMPERSAL)
& RENCANA TINDAK LANJUTNYA
DI KABUPATEN BREBES
TAHUN 2013**

**Chriswardani S. Anneke Suparwati &
L.Ratna Kartikawulan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro**

LATAR BELAKANG

- ◉ Jumlah kematian ibu (bersalin) di Kabupaten Brebes tertinggi di Jawa Tengah (2010) dan urutan lima besar (2011 dan 2012). Jampersal telah dilaksanakan sejak tahun 2011 dan cakupan program KIA sudah tinggi. Diperlukan assessment Jampersal dari aspek pelayanan KIA dan pembiayaannya.
- ◉ Hasil assessment akan ditindaklanjuti dengan kegiatan- kegiatan dalam kerangka kerjasama kemitraan Pemda Propinsi Jawa Tengah, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dan Unicef.

TUJUAN

- Hasil assessment pelaksanaan program Jampersal dan mengidentifikasi rencana tindakan intervensi untuk meningkatkan kinerja Jampersal di Kabupaten Brebes

METODE

- ◉ Studi kualitatif ini dilaksanakan dengan informan dua Kabid (Kesga dan PMK), Kasi KIA dan pengelola Jampersal di Dinas Kesehatan, Ketua IBI, RSUD, RS swasta, 3 orang Kepala Puskesmas, 6 orang Bidan Praktek Swasta dan 4 orang bidan desa.

HASIL

- ◉ Di Kabupaten Brebes Jampersal bersifat wajib utk bidan desa tetapi sukarela untuk bidan praktek swasta.
- ◉ Besar tarif Jampersal diatas tarif Perda tetapi masih dibawah rata-rata tarif persalinan umum.
- ◉ Pembayaran klaim terlalu lama karena masalah verifikasi dan persyaratan yang rumit.
- ◉ Bidan cenderung mudah merujuk pasien ke RS.
- ◉ Puskesmas PONED merasa merugi karena Perda mengharuskan mereka menerima 60% (jasa medis) dan tarif partus resiko sama dengan partus normal.

HASIL

- ◉ Sebagian bidan memungut biaya tambahan untuk biaya rawat karena pasien menginap di rumah bersalinnya.
- ◉ Beberapa persalinan nakes di rumah pasien dibayar klaimnya oleh Dinas Kesehatan.
- ◉ RSUD tidak memungut biaya tambahan pada pasien Jampersal.
- ◉ Tim Jampersal Kabupaten Brebes sudah dibentuk tetapi belum maksimal perannya dan koordinasi kerja dua bidang di Dinas Kesehatan belum optimal.

HASIL

- Seperti halnya Jamkesmas, dana yang turun dari pusat harus masuk Kas Daerah dan tidak langsung dikelola Dinas Kesehatan dan rumah sakit. Hal ini menyebabkan keterlambatan pemakaian & berkurangnya serapan anggaran
- Diperlukan dana pendamping dari APBD Brebes untuk biaya operasional lain yang belum ada di pedoman pelaksanaan Jampersal.
- Penerimaan jumlah dan jenis obat oleh bidan tidak sesuai dengan kebutuhan yang diajukan.

HASIL

- ◉ Ibu bersalin sering menolak dipasang IUD dan menginginkan implant atau suntik sehingga pasien harus mengeluarkan biaya tambahan.
- ◉ Peran IBI sebatas sosialisasi Jampersal, memotivasi dan menampung keluhan & menyampaikan masalah tersebut kepada yang berwenang.
- ◉ IBI mensyaratkan lulus pelatihan APN untuk penerbitan SIPB.
- ◉ Dinkes menyatakan bidan yang MOU Jampersal tidak boleh memungut pembayaran krn Jampersal untuk semua masyarakat, bidan mempertanyakan pasien umum yang mampu dan mau membayar.

HASIL

- ◉ Jumlah pasien persalinan di BPS menurun, tetapi meningkat pada bidan desa.
- ◉ BPS yang tidak MOU Jampersal menyatakan tidak ada keharusan dari pihak Dinas Kesehatan, bila ikut Jampersal tidak menguntungkan secara finansial, proses klaim biaya dan persyaratannya rumit sedangkan mereka mempunyai pasien umum yang mampu membayar.
- ◉ RS swasta belum melaksanakan MOU karena masih membangun tambahan bangsal persalinan.
- ◉ Sosialisasi Jampersal kepada masyarakat dirasakan masih sangat kurang.

KESIMPULAN

- Pelaksanaan Jampersal di Kabupaten Brebes masih memerlukan upaya optimalisasi serapan anggaran, kerjasama dan koordinasi Tim Jampersal, kerjasama dengan lintas sektor terkait khususnya IBI serta sosialisasi kepada masyarakat.

SARAN

- a). Perumusan dan sosialisasi kesepahaman antara Dinas Kesehatan dengan organisasi IBI tentang Jampersal untuk semua masyarakat atau hanya untuk maskin
- b). Penyusunan Perbup untuk kriteria peserta Jampersal yang tidak boleh dipungut biaya tambahan pelayanan pada pelayanan bidan, puskesmas dan rumah sakit,
- c). Advokasi pengusulan dana pendamping jampersal dari APBD,
- d). Pembentukan tim verifikasi Jampersal .
- e). Optimalisasi koordinasi dua bidang di Dinas Kesehatan yang menangani Jampersal.
- f). Model sosialisasi Jampersal pada kelompok sasaran.

TERIMA KASIH

T