

Utilization of maternal and child health insurance in delivery services at district or city health centers in Indonesia

Pemanfaatan jaminan kesehatan ibu dan anak dalam pelayanan persalinan di puskesmas kabupaten atau kota di Indonesia

Salman ^{a*}, Indah Laily Hilmi ^a, Alfina Oktavianti ^a, Isyana Salsabila ^a, Sepiyani Ayu Lestari ^a, Devy Kasih Putra ^a, Welly Windari ^a

^a Department of Pharmacy, Faculty of Health Sciences, Karawang Singaperbangsa University, Karawang, West Java, Indonesia.

*Corresponding Authors: salman.kes@fikes.unsika.ac.id

Abstract

Universal Health Coverage (UHC) is one of the government's targets in public health services to the Sustainable Development Goals (SDGs). The UHC is a crucial and urgent resolution for all nations to expand health systems with equal access and affordable costs. The program is one of the efforts to lower the maternal and infant mortality rate. As a healthcare provider, public health centers must ensure optimal care and services. Public health centers realize that providing health care refers to the core health efforts program. This research aims to analyze maternal and child health insurance use in maternity services in Public health centers. The analysis uses the study methodology of the literature review library with search engines used in literature searches such as Google Scholar and PubMed with the keywords Birth Assurance, Public Health Centers, Sustainable Development Goals, and Universal Health Coverage. The survey results show that the use of maternity guarantees for the population in Public health centers in terms of efficiency, effectiveness, responsiveness, uniformity, and accuracy still needs to be better achieved. The research identifies differences between people's expectations of quality of health care and the realities experienced, focusing on the various dimensions that make up quality of service. These dimensions include reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangible. The conclusion of this study suggests that services in Public health centers should be continuously improved through capacity improvements, improvements or renovations of infrastructure and systems, as well as some programs with preventive, promotional, and empowerment of the public to UHC.

Keywords: Delivery assurance, Puskesmas, Sustainable Development Goals, Universal Health Coverage.

Abstrak

Universal Health Coverage (UHC) merupakan salah satu target pemerintah dalam layanan kesehatan masyarakat untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs). Universal Health Coverage (UHC) merupakan suatu resolusi yang krusial dan mendesak bagi semua negara guna memperluas sistem kesehatan dengan akses yang merata dan biaya yang dapat dijangkau. Program ini menjadi salah satu upaya dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Sebagai penyedia layanan kesehatan, puskesmas harus memastikan kualitas pelayanan yang optimal, baik dari aspek *quality of care* (pelayanan profesional) maupun *quality of services* (pelayanan manajerial). Puskesmas mewujudkan hal tersebut dengan menyediakan layanan kesehatan yang mengacu pada program pokok upaya kesehatan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis pemanfaatan jaminan kesehatan ibu dan anak (KIA) dalam pelayanan persalinan di Puskesmas. Penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan *literature review* dengan *search engine* yang digunakan dalam penelusuran literatur seperti Google Scholar dan PubMed dengan kata kunci Jaminan Persalinan, Puskesmas, Sustainable Development Goals, dan Universal Health Coverage. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan jaminan persalinan bagi masyarakat di puskesmas dalam aspek efisiensi, efektivitas, responsivitas, kesamaan serta ketepatan masih belum tercapai dengan baik. Penelitian ini mengidentifikasi adanya perbedaan antara harapan masyarakat terhadap kualitas layanan kesehatan dan realitas yang dialami, dengan fokus pada berbagai dimensi yang membentuk kualitas layanan. Dimensi-

dimensi tersebut meliputi *reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible*. Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan di puskesmas harus terus ditingkatkan melalui beberapa peningkatan kapasitas, perbaikan atau pembaharuan infrastruktur dan sistem serta beberapa program dengan preventif, promotif, dan pemberdayaan masyarakat untuk mencapai UHC.

Kata Kunci: Jaminan Persalinan, Puskesmas, Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, Cakupan Kesehatan Universal.



Copyright © 2020 The author(s). You are free to : **Share** (copy and redistribute the material in any medium or format) and **Adapt** (remix, transform, and build upon the material) under the following terms: **Attribution** — You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; **NonCommercial** — You may not use the material for commercial purposes; **ShareAlike** — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. Content from this work may be used under the terms of the a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\) License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Article History:

Received: 11/12/2023,
Revised: 12/03/2024
Accepted: 12/03/2024,
Available Online: 13/03/2024.

QR access this Article



<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v7i1.360>

Pendahuluan

Penerapan *Universal Health Coverage* (UHC) di Indonesia merupakan sebuah sistem jaminan kesehatan yang menunjang pemenuhan hak asasi terhadap akses pelayanan kesehatan [1]. Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang fundamental dan hingga saat ini diketahui sekitar 400 juta orang tidak mempunyai akses dalam pelayanan kesehatan esensial serta tidak memiliki perlindungan sosial pada 40% populasi manusia di dunia, sehingga dengan hadirnya UHC adalah salah satu jalan yang penting dalam tercapainya hak-hak tersebut. Tidak hanya itu, UHC memiliki peranan dalam pengentasan kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, martabat manusia, penyetaraan gender serta inklusi sosial [2].

Universal Health Coverage (UHC) adalah sebuah sistem jaminan kesehatan yang memastikan setiap penduduk negara dapat mengakses layanan kesehatan lengkap yang mencakup upaya preventif, kuratif, rehabilitatif, promotif serta paliatif dan khususnya cakupan dengan layanan yang berhubungan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu kesehatan saat ini, cedera serta penyakit tidak menular. UHC tidak hanya menyediakan perlindungan terhadap pelayanan kesehatan, tetapi juga memberikan perlindungan finansial yang luas bagi seluruh lapisan masyarakat terhadap biaya kesehatan yang cukup tinggi [3].

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) serta data Badan Pusat Statistik tahun 2018, dimensi kesehatan reproduksi dan kesehatan ibu dan anak memiliki indeks layanan UHC yang tinggi yaitu 65. Lebih dari 13 juta masyarakat telah menghabiskan lebih dari 10% dari total penggunaan dalam perawatan kesehatan. Maka dapat dikatakan bahwa masih relatif tinggi pengeluaran yang dilakukan oleh masyarakat untuk perawatan kesehatan. Terdapat 0,74% dari total penduduk Indonesia yang mengalami pemiskinan pun memiliki pengeluaran tinggi untuk perawatan kesehatan [4].

UHC merupakan suatu ketetapan yang urgen dan mendesak bagi seluruh negara guna memperluas sistem kesehatan dengan akses yang merata dan pembiayaan yang dapat dijangkau. Program ini merupakan salah satu upaya dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Di Indonesia, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kesehatan, bidan diwajibkan untuk bekerjasama dengan BPJS melalui jaringan dokter keluarga yang telah ditetapkan. Langkah ini menjadi bagian dari agenda pemerintah dalam peningkatan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) [3].

Kesehatan Ibu masih menjadi salah satu fokus utama dalam ranah kesehatan di Indonesia. Hal ini terlihat pada Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi serta meningkat di Indonesia. Menurut Laporan Capaian Tujuan SDGs, hasil *Long Form* SP2020 mencatat nilai AKI Indonesia adalah sebesar 189 per 100.000

kelahiran hidup. Pada Provinsi Papua mempunyai AKI tertinggi (565) dan Provinsi DKI Jakarta mempunyai AKI terendah (48). Kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor risiko, yang mencakup keterlambatan dalam *decision making* (pengambilan keputusan), keterlambatan dalam mendapatkan pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan dan keterlambatan dalam tiba di fasilitas kesehatan ketika menghadapi kondisi yang mendesak dan darurat [5].

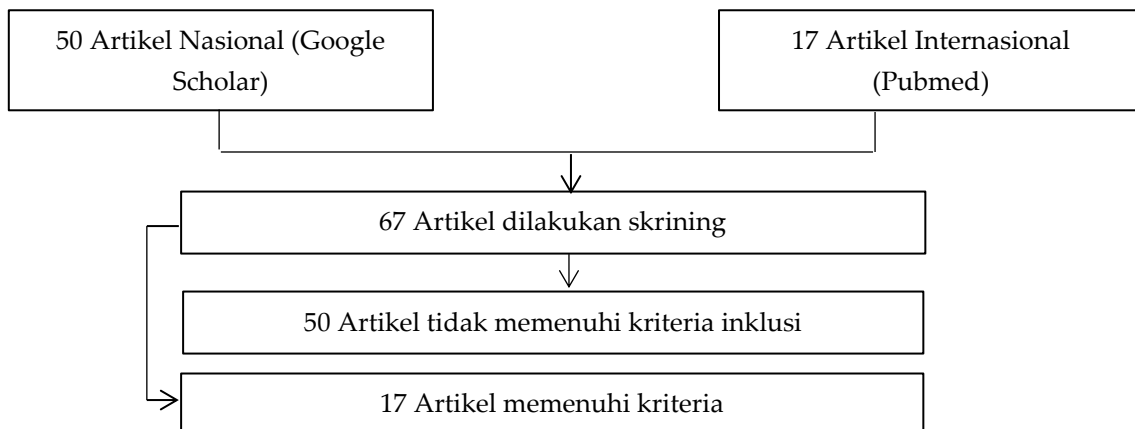
Pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi dan dapat dijangkau dengan mudah oleh seluruh masyarakat merupakan suatu tantangan. Fluktuasi yang terjadi dalam frekuensi kunjungan dan penggunaan layanan persalinan menuntut perhatian tambahan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien-pasien. Sebagai penyedia layanan kesehatan, puskesmas harus memastikan kualitas pelayanan yang optimal dari aspek pelayanan profesional (*quality of care*) maupun pelayanan manajerial (*quality of services*). Puskesmas mewujudkan hal tersebut dengan menyediakan layanan kesehatan yang mengacu pada program pokok upaya kesehatan [6].

Pelayanan kesehatan di puskesmas membutuhkan peningkatan yang signifikan untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara standar kualitas layanan kesehatan yang diharapkan dengan yang diterima oleh masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan ini meliputi keandalan, responsivitas, jaminan, empati dan keterlihatan [7].

Berdasarkan temuan tersebut, tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi, memahami dan menganalisis peran puskesmas sebagai pusat pemanfaatan jaminan kesehatan ibu dan anak pada pelayanan persalinan dalam rangka mencapai *Universal Health Coverage* di Indonesia.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *literature review* dengan dikumpulkannya beberapa hasil penelitian, yaitu berupa artikel yang kredibel serta lengkap. Setelah sumber artikel terkumpul, pengkajian ulang sumber artikel yang telah diterbitkan dilakukan oleh peneliti untuk dihasilkan sebuah analisis yang baru dan valid. Mekanisme pencarian sumber artikel *review* didapatkan dengan melakukan penelusuran artikel ilmiah dan jurnal penelitian melalui *repository electronic* pada berbagai jurnal nasional maupun internasional, seperti Google Scholar dan PubMed. Peneliti mengaplikasikan strategi penelitian ini menggunakan beberapa kata kunci yang terdiri dari Jaminan Persalinan, Puskesmas, *Universal Health Coverage* (UHC) dan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Adapun kriteria inklusi yang digunakan pada penelitian ini yaitu artikel ilmiah maupun jurnal penelitian yang membahas mengenai jaminan persalinan di Puskesmas yang ada di Indonesia dalam mewujudkan pencapaian pembangunan berkelanjutan. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu artikel yang diterbitkan pada rentang waktu lebih dari 5 tahun, artikel yang tidak sesuai dengan kriteria, artikel yang tidak lengkap serta artikel yang tidak menggunakan Bahasa Indonesia. Berdasarkan kepada hasil skrining artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi maupun eksklusi, telah tersaring artikel ilmiah kemudian dijadikan sebagai sumber utama sebanyak 6 artikel serta sebanyak 11 artikel sebagai sumber data tambahan yang dipublikasi pada tahun 2018 hingga 2023.



Gambar 1. Diagram alir prosedur penyaringan artikel

Hasil dan Diskusi

Berdasarkan kepada penelusuran artikel ilmiah yang dilakukan sesuai dengan kata kunci yang sudah ditentukan, peneliti menemukan 200 artikel Nasional dan 173 artikel Internasional. Kemudian, dipilihnya 67 artikel sesuai dengan topik *review* yang diangkat. Dari 67 artikel ilmiah yang ditemukan, sebanyak 50 artikel berasal dari sumber Google Scholar dan 17 artikel berasal dari Pubmed. Selanjutnya, peneliti melakukan skrining dan pembacaan secara keseluruhan terhadap artikel ilmiah dan menghasilkan 17 artikel ilmiah yang menjadi acuan pada penelitian ini. Artikel ilmiah yang telah dilakukan *review* dari tahun 2018-2023 dengan kriteria inklusi jurnal nasional didapati sebanyak 6 artikel ilmiah sebagai sumber utama dengan beberapa hasil diantaranya membahas mengenai evaluasi Pemanfaatan Program Jaminan Kesehatan Ibu dan Anak dalam Pelayanan Persalinan pada Beberapa Puskesmas Kabupaten atau Kota di Indonesia yang diringkas dalam Tabel 1.

Tabel 1. Hasil *Literature Review* Pemanfaatan Program Jaminan Kesehatan Ibu dan Anak Dalam Pelayanan Persalinan Pada Beberapa Puskesmas Kabupaten atau Kota di Indonesia

Penulis	Lokasi	Judul	Metode	Hasil
Inriani, Parawangi & Rahim, 2023	Kabupaten Bulukumba	Evaluasi Program Jaminan Persalinan di Puskesmas Bontobahari Kabupaten Bulukumba	Penelitian deskriptif kualitatif dengan tipe studi kasus	Hasil penelitian memaparkan bahwa pemanfaatan jaminan persalinan di Puskesmas Bontobahari belum terlaksana dengan maksimal karena terdapat faktor penghambat seperti fasilitas parkir pasien, pencahayaan ruangan yang cukup serta ruang tunggu yang nyaman bagi pasien serta masyarakat kurang memadai. Dan komunikasi yang kurang terjalin dengan baik yaitu kurangnya sosialisasi mengenai apa saja pelayanan dalam program jampersal.
Isabela, Dasuki & Wahab, 2018	Kabupaten Rote Ndao, Provinsi Nusa Tenggara Timur	Evaluasi Pemanfaatan Jaminan Persalinan di Kabupaten Rote Ndao Provinsi Nusa Tenggara Timur	Penelitian observasiona l dengan rancangan <i>cross sectional</i> dan merupakan kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara pemanfaatan jampersal di Kabupaten Rote Ndao dengan aksesibilitas pelayanan kesehatan yaitu Ibu yang mendapatkan aksesibilitas mudah berpeluang 11,75 kali dalam pemanfaatan Jampersal daripada Ibu yang mendapatkan

aksesibilitas sulit. Faktor lainnya yang mempengaruhi adalah status ANC, pendidikan ibu, pengetahuan mengenai Jampersal, tingkat sosial ekonomi serta faktor lain yang tidak mempengaruhi pemanfaatan Jampersal yaitu kepemilikan jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan.

Lutfiah, Gurning, Azzuhra & Praramadhani, 2022	Kabupaten Asahan	Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Persalinan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mutiara Kisaran Kota Kisaran Timur Kabupaten Asahan	Penelitian kualitatif	Hasil penelitian memaparkan bahwa pemanfaatan jampersal telah sesuai dengan alur pelaksanaan mengenai sistem rujukan persalinan bagi peserta JKN, namun sarana serta prasarana pada pelaksanaan persalinan di daerah kerja Puskesmas Mutiara kurang memadai yaitu belum tersedianya alat USG.
Nugraha, Rahmawati & Hernawan, 2019	Kecamatan Bojonggenteng, Kabupaten Sukabumi	Implementasi Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di UPTD Puskesmas Bojonggenteng Kecamatan Bojonggenteng Kabupaten Sukabumi	Penelitian deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan jampersal pada UPTD Puskesmas Bojonggenteng, Kabupaten Sukabumi telah berjalan dengan baik serta optimal.
Putri, <i>et al</i> , 2022	Kecamatan Binjai Timur, Kota Binjai, Provinsi Sumatera Utara	Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Pelayanan Kesehatan Ibu Dalam Pemeriksaan Kehamilan dan Persalinan di Kecamatan Binjai Timur	Pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif	Hasil penelitian memaparkan bahwa pemanfaatan jaminan kesehatan ibu dalam pelayanan persalinan lebih banyak jika dibandingkan dengan pelayanan antenatal (ANC) atau pemeriksaan kehamilan dan pelayanan ibu nifas (PNC). Pemanfaatan jaminan kesehatan untuk persalinan mayoritas

dimanfaatkan oleh ibu yang memiliki usia 21-27 tahun (17 orang) dan usia 28-34 tahun (15 orang), ibu yang memiliki penghasilan kurang dari Rp. 2.500.000 dan penggunaan jaminan kesehatan untuk persalinan banyak memilih di Puskesmas.

Sianturi, <i>et al</i> , 2021	Kota Pematangsiantar	Analisis Implementasi Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di UPTD Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar Tahun 2021	Penelitian deskriptif	Hasil penelitian menguraikan bahwa pelaksanaan program Jampersal di Kabupaten Karo telah terealisasi cukup baik dalam segi sumber daya, anggaran, informasi serta kewenangan, meskipun masih dibutuhkan perbaikan dalam setiap permasalahan yang muncul yang diatasi dengan cepat serta ditingkatkan dalam hal komunikasi dan koordinasi, sehingga program Jampersal akan terlaksana dengan baik dan sesuai target.
----------------------------------	-------------------------	---	--------------------------	--

Berdasarkan data-data dari tabel hasil *literature review* di atas, menunjukkan bahwa perbaikan dalam upaya pelayanan kesehatan anak dan ibu pada puskesmas di Indonesia tengah diperlukan agar dapat mencapai pelayanan yang berkualitas dalam rangka mewujudkan *universal health coverage* (UHC) [7]. Adanya program jaminan persalinan (Jampersal) diselenggarakan dengan tujuan untuk mencapai target MDGs pada tahun 2015 yaitu penurunan angka kejadian kematian ibu melahirkan serta kematian bayi. Persalinan di fasilitas kesehatan memiliki peran dalam menurunkan AKI (angka kematian ibu) dan kematian neonatal [6,8,9]. Salah satu parameter keberhasilan sebagai upaya dalam kesehatan ibu dan anak adalah persalinan di fasilitas kesehatan [9,10]. Pada tahun 2011, pemerintah merilis program Jampersal berdasarkan kepada Permenkes No.631/Menkes/PER/III/2011 mengenai Juknis Jampersal serta Surat Edaran Menkes RI Nomor TU/ Menkes/391/ II/ 2011 mengenai Jampersal dengan penerima manfaat adalah ibu hamil, bersalin, nifas (setelah melahirkan hingga 42 hari) dan bayi yang baru lahir (0-28 hari) dari keluarga kurang mampu serta tidak mempunyai jaminan kesehatan dapat diberi akses persalinan ke berbagai fasilitas kesehatan yang kapabel [9].

Program jaminan persalinan tidak sekedar menjamin dana pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang baru lahir, namun juga menjamin RTK (Rumah Tunggu Kelahiran), anggaran transportasi untuk pendamping serta tenaga kesehatan pendamping. Pelayanan jaminan persalinan pun tidak hanya semata-mata untuk proses persalinan saja, namun terdiri dari pemeriksaan kehamilan *antenatal care* (ANC), pemeriksaan kehamilan beresiko tinggi, persalinan dengan komplikasi yang dilakukan secara bertahap di Puskesmas serta Rumah Sakit berdasarkan rujukan yang tersedia, pertolongan persalinan dan pemeriksaan PNC (*postnatal care*) oleh tenaga kesehatan. Peserta yang mengikuti program Jampersal dapat memanfaatkan pelayanan di

seluruh faskes tingkat I hingga tingkat lanjutan (RS) di faskes kelas III yang telah mempunyai Perjanjian Kerja Sama dengan Tim Pengelola JamKesMas Kabupaten atau Kota [9].

Universal Health Coverage diartikan tercapai bahwa semua ketika semua orang memiliki akses ke berbagai pelayanan kesehatan berkualitas yang mereka butuhkan [11]. Sementara itu di Indonesia sendiri fasilitas, infrastruktur dan Sumber Daya Manusia belum merata pada pelayanan jaminan persalinan di puskesmas. Hal ini dibuktikan pada penelitian Lutfiah, *et al.* (2022) mengemukakan bahwa pelayanan program jampersal di puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan memiliki fasilitas pendukung yang belum memadai seperti tidak adanya alat USG, ruangan untuk persalinan masih belum tersedia. Tersedianya sarana dan prasarana yang lengkap merupakan faktor penting dalam terbentuknya sebuah pelayanan dengan kualitas dan mutu yang tinggi. Jika hal tersebut tidak mendukung, maka akan berdampak kepada jumlah rujukan pasien semakin bertambah [12].

Pada penelitian Inriani, *et al.* (2023) mengemukakan bahwa jaminan persalinan di puskesmas Bontobahari belum tercapai secara maksimal yang disebabkan oleh beberapa faktor penghambat. Faktor penghambat yang pertama yaitu sarana dan prasarana di fasilitas pendukung pelayanan yang ada di puskesmas Bontobahari belum memadai penyediaannya, misalnya seperti fasilitas parkir pasien, pencahayaan ruangan yang cukup, ruang tunggu yang nyaman untuk masyarakat dan pasien serta yang lainnya. Kemudian, permasalahan yang kedua yaitu, kurang terjalannya komunikasi antara pihak yang terlibat di mana pemerintah masih kurang dalam mensosialisasikan terkait program jaminan persalinan serta menjelaskan dengan jelas apa saja yang terdapat dalam proses pelayanan jampersal. Hal tersebut dibuktikan dengan beberapa masyarakat tidak mengetahui mengenai pelayanan nifas [13].

Isabela *et al.* (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aksesibilitas antara pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan jaminan persalinan di Kabupaten Rote Ndao, NTT. Ibu yang memiliki aksesibilitas mudah berpeluang 11,75 kali dalam memanfaatkan jaminan persalinan daripada Ibu yang memiliki aksesibilitas sulit. Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kebermanfaatan program Jampersal adalah faktor pendidikan ibu, tingkat sosial ekonomi, status ANC serta pemahaman mengenai Jampersal. Terdapat upaya dalam peningkatan pelayanan jampersal di Kabupaten Rote Ndao yaitu adanya antar jemput ibu untuk melakukan persalinan di Puskesmas yang menjadi harapan utama bagi masyarakat sebagai alat transportasi menuju Puskesmas ketika ingin melahirkan. Tetapi, pada operasinya masih terdapat kendala yang muncul seperti kondisi puskesmas keliling yang rusak ketika akan diperlukan atau tidak tersedianya bahan bakar ketika suplai BBM kosong. Dan pada era JKN pada saat ini di tahun 2015, anggaran untuk BBM puskesmas keliling untuk antar jemput ibu hamil ketika akan melahirkan di Puskesmas sudah tidak dialokasikan lagi serta mempengaruhi masyarakat dalam memilih tenaga penolong persalinan [14].

Pada penelitian Nugraha, *et al.* (2019) menguraikan bahwa pelaksanaan program Jampersal di UPTD Puskesmas Bojonggenteng, Kabupaten Sukabumi telah berjalan dengan baik serta optimal dari segi penyampaian program jampersal kepada masyarakat yang mudah dipahami, sehingga masyarakat mengetahui akan adanya program tersebut dan antusias untuk mengikuti program tersebut. Kemudian, para pelaksana jampersal pun selalu konsisten dalam mendorong masyarakat supaya selalu hidup sehat [15].

Putri *et al.* (2022) memaparkan bahwa pemanfaatan jaminan kesehatan ibu dalam pelayanan persalinan lebih banyak jika dibandingkan dengan pelayanan antenatal (ANC) atau pemeriksaan kehamilan dan pelayanan ibu nifas (PNC). Hal tersebut dapat terjadi karena dana untuk pelayanan ANC serta pelayanan PNC tidak termasuk ke dalam bagian program Jampersal atau Jaminan Kesehatan Nasional, kecuali ibu hamil yang mempunyai resiko tinggi terhadap indikasi medis serta dibutuhkan perawatan atau pelayanan di fasilitas rujukan sekunder atau tersier [10,16]. Pemanfaatan jaminan kesehatan untuk persalinan mayoritas dimanfaatkan oleh ibu yang memiliki usia 21-27 tahun (17 orang) dan usia 28-34 tahun (15 orang), ibu yang memiliki penghasilan kurang dari Rp. 2.500.000 dan penggunaan jaminan kesehatan untuk persalinan banyak memilih di Puskesmas. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Notoatmodjo tahun 2013, tingkat pendidikan pada masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan [16].

Sianturi, *et al.* (2021) menguraikan bahwa pelaksanaan program Jampersal di Kabupaten Karo telah terlaksana cukup baik dalam segi sumber daya, anggaran, informasi serta kewenangan, meskipun masih dibutuhkan perbaikan dalam setiap permasalahan yang muncul yang diatasi dengan cepat serta ditingkatkan dalam hal komunikasi dan koordinasi, sehingga program Jampersal akan terlaksana dengan baik dan sesuai

target. Penting untuk memberikan sosialisasi yang berkelanjutan dan berkesinambungan kepada masyarakat terkait Jampersal dalam usaha meningkatkan pemanfaatan Jampersal [17].

Kesimpulan

Perwujudan *Universal Health Coverage* (UHC) di puskesmas dalam program jaminan persalinan penting untuk dilakukan, melalui pengaruh *reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible*. Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk masyarakat, pelayanan di puskesmas terus ditingkatkan melalui beberapa peningkatan kapasitas, perbaikan atau pembaharuan infrastruktur dan sistem, serta beberapa program dengan preventif, promotif, dan pemberdayaan masyarakat. Berdasarkan hasil review artikel terhadap 6 jurnal yang dijadikan sebagai sumber utama, menyatakan bahwa dalam pemanfaatan program jaminan kesehatan ibu dan anak dalam pelayanan persalinan di puskesmas dalam prospek efisiensi, efektivitas, responsivitas, kesamaan serta ketepatan masih belum tercapai dengan baik. Hal tersebut dikarenakan pengelolaan program jaminan persalinan tidak tepat, dimana komunikasi antara pemerintah dengan masyarakat kurang baik, sehingga masyarakat masih banyak yang belum memahami terkait program jaminan persalinan. Faktor lainnya disebabkan oleh faktor pendidikan ibu, kurangnya pengetahuan mengenai jaminan persalinan, tingkat sosial ekonomi serta kewenangan. Dan beberapa disebutkan telah terlaksana cukup baik dalam segi sumber daya, anggaran, serta informasi. Maka solusi yang dapat dilakukan dalam meningkatkan *Universal Health Coverage* (UHC) di puskesmas dalam program jaminan persalinan perlu dilakukan perbaikan dalam setiap permasalahan yang muncul yang diatasi dengan cepat serta ditingkatkan dalam hal komunikasi dan koordinasi dengan melakukan sosialisasi, sehingga program jaminan persalinan akan terlaksana dengan baik dan sesuai target hingga mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Conflict of Interest

Semua penulis artikel telah mengungkapkan bahwa tidak ada konflik kepentingan.

Supplementary Materials

Referensi

- [1] Saputro, C. R. A., & Fathiyah, F. *Universal Health Coverage: Internalisasi Norma di Indonesia. Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional (JJKN)*. (2022), 2(2): 204–216. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v2i2.108>.
- [2] WHO. *Tracking Universal Health Coverage: 2021 Global Monitoring Report*. Geneva: World Health Organization and International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank; 2021.
- [3] Pradana, et al. *Program Universal Health Coverage (UHC) di Indonesia. Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. (2022), 7(2): 462-473.
- [4] Herawati, Franzone, R., Chrisnahutama, A. *Universal Health Coverage: Mengukur Capaian Indonesia*. Jakarta: PRAKARSA; 2020.
- [5] Badan Pusat Statistik. *Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia; 2023.
- [6] Yarinbab, T. E. *Delays in Utilization of Institutional Delivery Service and its Determinants in Yem Special Woreda, Southwest Ethiopia: Health Institution Based Cross-Sectional Study. Journal of Gynecology and Womens Health*. 2018, 10(4). <https://doi.org/10.19080/JGWH.2018.10.555793>.
- [7] Erinaputri, N., Listiani, R., Pramudyawardani, F. D., Istanti, N. D. *Peran Puskesmas Untuk Mencapai Universal Health Coverage di Indonesia: Literature Review. Jurnal Medika Nusantara*. (2023), 1(2): 190–199. <https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.310>.
- [8] Goudar, S. S., et al. *Institutional deliveries and stillbirth and neonatal mortality in the Global Network's Maternal and Newborn Health Registry. Reproductive Health*. (2020), 17(S3): 179. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01001-x>.

- [9] Mukhlisa, M. N., Yoga, I., Tristiana, N., Estetika, R., & Haryani, W. Evaluasi Implementasi Jaminan Persalinan (Jampersal) di Indonesia A Performance Analysis on Maternal Health Insurance in Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*. (2020), 5(2): 89–101.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
- [11] Mustikaningrum, D. A. *Evaluasi Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional Di Indonesia: A Systematic Review*. (2022). <https://www.researchgate.net/publication/366405869>.
- [12] Lutfiah, A. S., Gurning, F. P., Azzuhra, N., Praramadhani, N. Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Persalinan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mutiara Kisaran Kota Kisaran Timur Kabupaten Asahan. *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*. (2022), 1(6); 445-448.
- [13] Inriani, Parawangi, A., & Rahim, S. Evaluasi Program Jaminan Persalinan Di Puskesmas Bontobahari Kabupaten Bulukumba. *Journal Unismuh*. (2023), 4(2): 284-300. <https://journal.unismuh.ac.id/index.php/kimap/index>.
- [14] Isabela, M., Dasuki, D., & Wahab, A. Evaluasi Pemanfaatan Jaminan Persalinan Di Kabupaten Rote Ndao Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*. (2018), 7(3): 140-146. <https://doi.org/10.22146/jkki.6760>.
- [15] Nugraha, F., Rahmawati, R., Hernawan, D. Implementasi Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di UPTD Puskesmas Bojonggenteng Kecamatan Bojonggenteng Kabupaten Sukabumi. *Administratie: Jurnal Administrasi Publik*. (2019), 2(1): 15-21.
- [16] Putri Utami, D., Putriady, E., Fatharani, R., & Gurning Pramita, F. Pemanfaatan jaminan kesehatan nasional (JKN) pada pelayanan kesehatan ibu dalam pemeriksaan kehamilan dan persalinan di Kecamatan Binjai Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. (2022), 1(2): 65–71.
- [17] Sianturi, T. R., Dachi, R. A., Sitorus, M. E. J., Nababan, D., Harefa, K. Analisis Implementasi Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di UPTD Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. (2021), 7(2): 810-835.