



UNIVERSITAS INDONESIA

**PERANCANGAN SISTEM INFORMASI JAMINAN PERSALINAN
(JAMPERSAL) DI DINAS KESEHATAN KOTA DEPOK TAHUN 2012**

SKRIPSI

FATMAWATI

0806458170

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
DEPOK
2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**PERANCANGAN SISTEM INFORMASI JAMINAN PERSALINAN
(JAMPERSAL) DI DINAS KESEHATAN KOTA DEPOK TAHUN 2012**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

FATMAWATI

0806458170

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT**

DEPOK

2012

:

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Fatmawati

NPM : 0806458170

Tanda Tangan : 

Tanggal : 6 Juli 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Fatmawati
NPM : 0806458170
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Perancangan Sistem Informasi Jaminan
Persalinan (Jampersal) di Dinas Kesehatan Kota
Depok Tahun 2012

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Informatika Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : dr. Pandu Riono MPH., PhD ()

Penguji : Popy Yuniar SKM. MM ()

Penguji : dr Enny Ekasari, MARS ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 6 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah *rabbil'alamin*, puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: **“Perancangan Sistem Informasi Jaminan Persalinan (Jampersal) di Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2012”** pada waktunya. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Penulis menyadari, tanpa bantuan dari berbagai pihak, penulisan skripsi ini akan sulit untuk dijalani. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Pandu Riono, sebagai dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta banyak membantu selama penulisan skripsi ini.
2. Dr. Enny Ekasari, MARS sebagai penguji sidang dari Dinas Kesehatan Kota Depok. Terimakasih atas masukannya untuk perbaikan skripsi ini. Terimakasih juga atas waktunya sebagai penguji sidang dan narasumber wawancara skripsi.
3. Ibu Poppy sebagai penguji sidang. Terimakasih atas masukannya untuk perbaikan skripsi saya. Terimakasih juga atas waktunya yang sering diganggu untuk berdiskusi selama proses pembuatan skripsi ini.
4. Bapak Artha Prabawa yang sudah banyak membantu dan berbagi pengetahuan serta meluangkan waktunya untuk memberikan masukan kepada penulis. Terimakasih juga untuk pertanyaan-pertanyaan pengingatannya.
5. Mbak Dyah sebagai petugas verifikasi, pencatatan, dan pelaporan Jampersal di Dinkes Kota Depok yang telah banyak membantu. Terimakasih atas waktu, tenaga, dan pengetahuannya. Maaf sekali sudah banyak merepotkan selama penyusunan skripsi ini.

6. dr. Mami selaku penanggungjawab program Jampersal tahun 2011 yang bersedia meluangkan waktunya untuk berbagi pengetahuan dengan penulis.
7. Bidan Fatma selaku Bidan Koordinasi dan Ibu Ella selaku penanggungjawab pelaporan Jampersal di Puskesmas Cimanggis yang sudah meluangkan waktu dan berbagi pengetahuan dengan penulis.
8. Kedua orangtua penulis yang selalu memberikan dukungan baik moril maupun materil, memberikan semangat, mendo'akan, dan menjadi penghapus air mata di saat senang dan susah penulis.
9. Keempat kakak-kakakku: Uni, Niwat, Da Sutan, Nija, dan keempat ipar: Da Ifdal, Da U, Ka Eka, dan Da Ricky, terimakasih atas dukungan moril dan materilnya, atas semangat dan pengingatannya, serta kemudahan-kemudahan lain yang diberikan terutama dalam penyusunan skripsi ini. Terimakasih juga untuk empat ponakan-ponakan yang selalu memberikan senyuman: Sammy, Jihan, Farza, dan Salman.
10. Bapak Eddy Afriansyah S.Kom, M. Si. Selaku Manajer IT FKM UI, Ka Diana, Ka Pity, Ka Biyanti, dan Ka Tyas yang telah banyak memberikan masukan, bantuan, dan membimbing penulis dalam pembuatan sistem.
11. Keluarga besar Etos dan Bank Indonesia yang telah memberikan beasiswa dari jenjang awal kuliah hingga lulus.
12. Kabo yang sudah memberikan bantuan beasiswa skripsi dan dukungan semangatnya. Terimakasih Kabo, semoga Allah semakin mempermudah rezeki Kabo.
13. Teman-teman seperjuangan yang saling berbagi cerita, semangat, dan pengingatan terutama saat penulisan skripsi ini. Untuk Mbak Yul, Umi, Indah, Eka, Vidia, Nina, Rhiza, Rizka NF, Azmi, Manda, Eke, Elsa, Yunita, Emon, Vina, Khaula, Mbak He, dan teman-teman TS08 lainnya serta adik-adik keluarga DK FKM.
14. Buat Aze (yang menjadi editor ulung untuk skripsi ini), Arly, dan Nisa (Pewee) yang selalu memberikan semangat, dukungan, dan kesediaan menjadi teman berbagi cerita.

15. Bella, Natalya, Anthi, Feby, Ratna, Anis, dan Lucky yang selalu memberikan dukungan dan semangat. Buat Acha dan Daro, terimakasih atas do'a dan semangatnya ya Acha Sastro Wardoyo dan Daro Chandrawinata.
16. Teman-teman bios. Untuk Kades, terimakasih atas usulan temanya. Teman se-PA Alicia, terimakasih untuk waktu saling berbagi ceritanya. Gita dan Cici, teman seperjuangan. Teman-teman Bios: Zee zee, Loli, Ami, Asty, Yulia, Almas, Rahma, Pituy, Fiza, Indah R, Indah T, Hani, Rani, Shelly.
17. Dan tanpa mengurangi rasa hormat, kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis tidak dapat membalas semua kebaikan pihak-pihak yang telah berjasa dalam penulisan skripsi ini, semoga Allah SWT membalas semua kebaikannya dengan balasan yang lebih baik. Aamiin.

Akhir kata, penulis mohon maaf jika masih ditemukan banyak kekurangan pada skripsi ini. Saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan di masa yang akan datang. Semoga skripsi ini bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Depok, Juli 2012



Fatmawati

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fatmawati
NPM : 0806458170
Program Studi : Informatika Kesehatan
Departemen : Biostatiska dan Ilmu Kependudukan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas Karya ilmiah saya yang berjudul:

“Perancangan Sistem Informasi Jaminan Persalinan (Jampersal) di Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2012”

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Cipta Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 6 Juli 2012

Yang Menyatakan:



(Fatmawati)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah, saya:

Nama : Fatmawati

NPM : 0806458170

Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat

Tahun Akademik : 2011/2012

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam menulis skripsi saya yang berjudul:

PERANCANGAN SISTEM INFORMASI JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) DI DINAS KESEHATAN KOTA DEPOK TAHUN 2012

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 6 Juli 2011



(Fatmawati)

ABSTRAK

Nama : Fatmawati

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul : Perancangan Sistem Informasi Jaminan Persalinan (Jampersal) di Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2012

Jaminan persalinan merupakan program pemerintah yang ditujukan bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir dalam rangka mengatasi kendala finansial untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Agar pelaksanaan Jampersal dapat berjalan secara efektif dan efisien, diperlukan pengembangan sistem informasi yang dapat mengintegrasikan data klaim dari tempat pelayanan. Tersedianya basis data yang terintegrasi ini diharapkan juga mampu memaksimalkan penyerapan dana Jampersal. Telah dihasilkan Sistem Informasi Jampersal berbasis komputer yang mempermudah pengolahan data, menghindari duplikasi data dan klaim yang tidak valid, serta menghasilkan informasi yang cepat dan akurat terkait program Jampersal sehingga mempermudah kegiatan pelaporan, monitoring, dan evaluasi sebagai dasar pengambilan keputusan.

Kata Kunci: jampersal, sistem informasi, basis data, integrasi data

ABSTRACT

Name : Fatmawati

Study Program: Public Health

Title : Designing Information System Of Maternal Health Services Assurance (Jampersal) in Depok Health Agency 2012

Maternal health services is government program which is aimed for pregnant mothers, mother of maternity, mother post-giving birth, and for newborn infants in order to reducing the financial landscape for get acces to health care. In order for the implementation of Jampersal can run effectively and efficiently, required the development of information systems that can integrate data from claims service. Availability of this integrated database expected to maximize funds realization of jampersal. Information system of jampersal computer-based that facilitates data processing, avoids duplicating data and the invalid claims, and results the quickly and accurate information of jampersal, so that ease reporting, activities monitoring, and evaluation as a basis decision making.

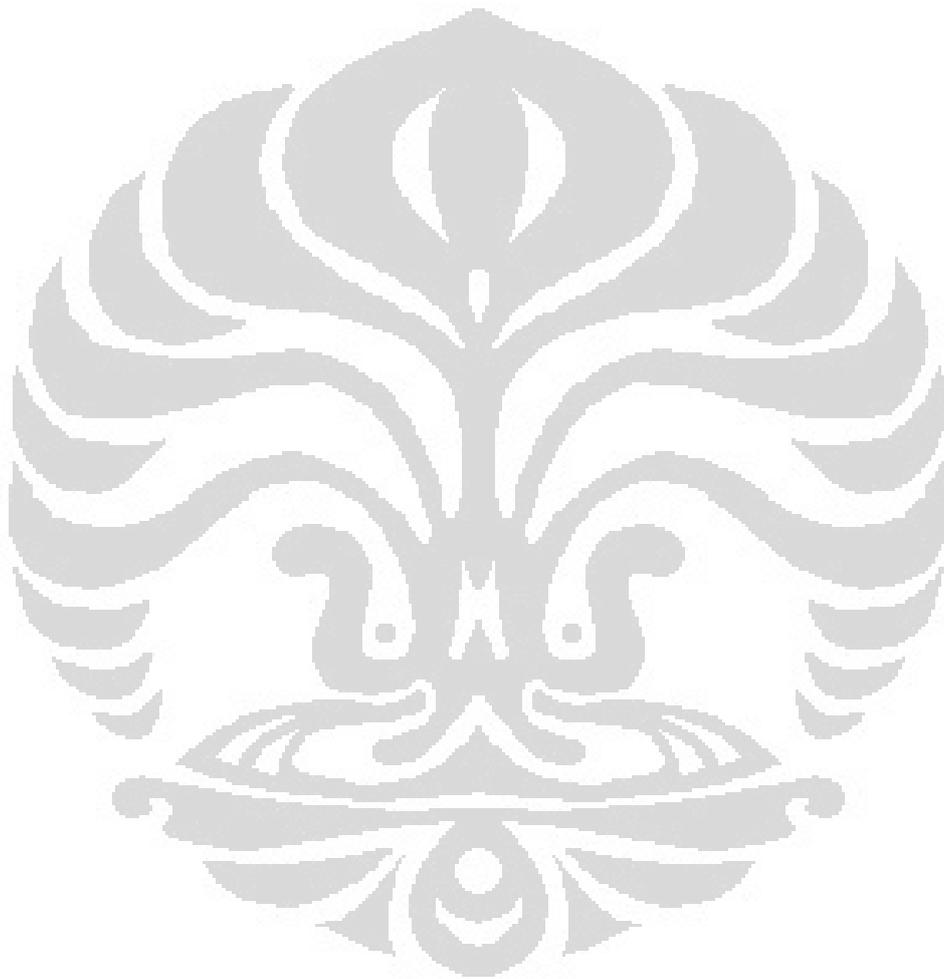
Key Word: jampersal, information system, database, data integration

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Pertanyaan Penelitian	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.4.1 Tujuan Umum	4
1.4.2 Tujuan Khusus	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Ruang Lingkup	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Program Jampersal	6
2.1.1 Tujuan Jampersal	6
2.1.2 Sasaran Jampersal	7
2.1.3 Ruang Lingkup Jampersal	7
2.1.4 Manfaat Jampersal	8
2.1.5 Pendanaan Jampersal	9
2.1.6 Pengorganisasian Jampersal	11
2.1.7 Indikator Keberhasilan Pemantauan dan Evaluasi Jampersal	11
2.2 Sistem Informasi	12
2.2.1 Pengertian Sistem Informasi	12
2.2.2 Komponen Sistem Informasi	13
2.3 Pengembangan Sistem	14
2.3.1 Perlunya Pengembangan Sistem	14
2.3.2 Prinsip Pengembangan Sistem	14
2.3.3 Tahapan Pengembangan Sistem	15
2.3.4 Prototipe	18
2.3.5 Algoritma	18
2.4 Metode Pengembangan Sistem	19
2.5 Konsep Basis Data	19
2.5.1 Sistem Manajemen Basis Data	20
2.5.3 Abstraksi Data	21

2.5.3 Struktur Basis Data	21
2.5.4 Kunci (<i>Key</i>) Pada Basis Data	23
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	25
3.1 Kerangka Konsep	25
3.2 Kerangka Pikir dengan Pendekatan <i>Input</i> , <i>Proses</i> , dan <i>Output</i>	26
3.2.1 Definisi Operasional	27
BAB IV METODE PENELITIAN	30
4.1 Desain Penelitian	30
4.2 Entitas Sistem	30
4.3 Pengumpulan Data	31
4.3.1 Lokasi Penelitian	31
4.3.2 Waktu Penelitian	31
4.3.3 Sumber dan Metode Pengumpulan Data	31
4.3.4 Instrumen Pengumpulan Data	31
4.3.5 Informan Pengumpulan Data	31
4.4 Metode Analisis Data	32
4.5 Analisis Kebutuhan Sistem	33
4.6 Tahap Penelitian	33
4.6.1 Perencanaan Sistem	33
4.6.2 Analisis Kelayakan Sistem	34
4.6.3 Perancangan Sistem	35
4.6.4 Uji Coba Sistem	35
BAB V HASIL PENELITIAN	36
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
5.1.1 Kota Depok	36
5.1.2 Dinas Kesehatan Kota Depok	41
5.2 Analisis Sistem Informasi Jampersal	43
5.3 Pengembangan Sistem Informasi Jampersal	53
5.3.1 Analisis Kebutuhan Sistem Informasi	53
BAB VI PEMBAHASAN	56
6.1 Peluang Pengembangan Sistem	56
6.2 Analisis Kelayakan	57
6.3 Perancangan Sistem Informasi Jampersal di Dinkes Kota Depok ...	58
6.3.1 Algoritma Sistem	58
6.3.2 <i>Data Flow Diagram</i> (DFD) Sistem	61
6.3.3 <i>Entity Relational Diagram</i> (ERD) Sistem	65
6.3.4 <i>Table Relationship Diagram</i> (TRD)	66
6.3.5 Kamus Data	66
6.4 Desain Antarmuka	70
6.4.1 Masukan (<i>Input</i>)	70
6.4.2 Keluaran (<i>Output</i>)	79
6.5 Peluang Pengembangan Sistem Berbasis Web	90
6.6 Penetapan Teknologi Minimum	91
6.7 Kelebihan dan Kekurangan Sistem	91

6.8 Perbandingan Sistem Lama dan Sistem Baru	92
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	94
7.1 Kesimpulan	94
7.2 Saran	95
DAFTAR REFERENSI	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	27
Tabel 4.1	Analisis Kebutuhan Sistem	33
Tabel 5.1	Luas Wilayah Kota Depok Tahun 2010	37
Tabel 5.2	Nama Puskesmas dan Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Per Kecamatan di Kota Depok Tahun 2010	39
Tabel 5.3	Persebaran Tenaga Kesehatan Menurut Unit Kerja di Kota Depok Tahun 2010	40
Tabel 5.4	Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Kota Depok Tahun 2010 ..	41
Tabel 5.5	Ringkasan Identifikasi Masalah	52
Tabel 5.6	Alur Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok	54
Tabel 6.1	Peluang Pengembangan Sistem	56
Tabel 6.2	Rancangan Algoritma Sistem Informasi Jampersal di Dinkes Depok	59
Tabel 6.3	Kamus Data dari Tabel Data Pasien (T Pasien)	66
Tabel 6.4	Kamu Data dari Tabel Jenis Pelayan (T Jenis Pelayanan)	67
Tabel 6.5	Kamus Data dari Tabel Data Klaim (T Data Klaim)	67
Tabel 6.6	Kamus Data dari Tabel Tempat Pelayanan (T Tempat Pelayanan)	68
Tabel 6.7	Kamus Data dari Tabel Laporan Klaim (T Presensi Laporan Klaim)	68
Tabel 6.8	Kamus Data dari Tabel Presensi Dana (T Presensi Pencairan Dana)	69
Tabel 6.9	Kamus Data dari Tabel Pasien Jamkesmas dan Jamkesda (T Peserta Jamkesmas dan Jamkesda)	69
Tabel 6.10	Kelebihan dan Kekurangan Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok	91
Tabel 6.10	Perbandingan Sistem Lama dan Sistem Baru	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Penyaluran dan Pertanggungjawaban Dana Jamkesmas dan Jampersal	10
Gambar 2.2	Komponen Sistem Informasi	13
Gambar 2.3	Siklus Informasi	14
Gambar 2.4	Siklus Hidup Suatu Sistem	15
Gambar 2.5	Tahapan SDLC	19
Gambar 2.6	Contoh Struktur Basis Data Hirarki	22
Gambar 2.7	Contoh Struktur Basis Data Jaringan	23
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	25
Gambar 3.2	Kerangka Pikir dengan Pendekatan <i>Input</i> , <i>Proses</i> , dan <i>Output</i>	26
Gambar 4.1	Entitas Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok	30
Gambar 6.1	DFD Level 0 Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok	61
Gambar 6.2	DFD Level 1 Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok	62
Gambar 6.3	DFD Level 2 Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok	64
Gambar 6.4	<i>Entity Relational Diagram</i> Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok	65
Gambar 6.5	<i>Table Relationship Diagram</i> (TRD) Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok	66
Gambar 6.6	Tampilan <i>Log-In</i>	70
Gambar 6.7	Tampilan Menu Utama	70
Gambar 6.8	Tampilan Menu Masukkan Data	71
Gambar 6.9	Tampilan Submenu Masukkan Data Tempat Pelayanan	72
Gambar 6.10	Tampilan Submenu Masukkan Data Peserta Jamkesmas dan Jamkesda	72
Gambar 6.11	Tampilan Submenu Data Klaim	73
Gambar 6.12	Tampilan Submenu Masukkan Data Presensi Laporan Klaim ..	74
Gambar 6.13	Tampilan Submenu Masukkan Data Presensi Pencairan Dana.	74
Gambar 6.14	Tampilan Menu Rekap Semua Data	75
Gambar 6.15	Tampilan Menu Buat Laporan	75
Gambar 6.16	Tampilan Submenu Rekapitulasi Puskesmas	76
Gambar 6.17	Tampilan Submenu Rekapitulasi Fasilitas Kesehatan Swasta...	77
Gambar 6.18	Tampilan Submenu Rekapitulasi Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas	77
Gambar 6.19	Tampilan Menu Buat Grafik	78
Gambar 6.20	Tampilan Menu Lihat Data	79
Gambar 6.21	Tampilan Menu Keluar Aplikasi	79
Gambar 6.22	Formulir Rekapitulasi Klaim Jampersal yang Digunakan di Dinas Kesehatan Kota Depok	80
Gambar 6.23	Rincian Klaim Jampersal Lolos Verifikasi per Puskesmas per Bulan	81
Gambar 6.24	Rekapitulasi Klaim Jampersal Puskesmas se Kota Depok per bulan	82

Gambar 6.25	Rekapitulasi Klaim Jampersal Puskesmas se Kota Depok per tahun	82
Gambar 6.26	Rincian Klaim Jampersal Lolos Verifikasi per Fasilitas Kesehatan Swasta per Bulan	83
Gambar 6.27	Rekapitulasi Klaim Jampersal Fasilitas Kesehatan Swasta se Kota Depok per bulan	84
Gambar 6.28	Rekapitulasi Klaim Jampersal Fasilitas Kesehatan Swasta se Kota Depok per tahun	84
Gambar 6.29	Rekapitulasi Klaim Jampersal Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas per bulan	85
Gambar 6.30	Rekapitulasi Klaim Jampersal Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas per tahun	85
Gambar 6.31	Grafik Jumlah Kunjungan Jampersal per Tahun	86
Gambar 6.32	Grafik Ketepatan Waktu Pelaporan Klaim Jampersal	87
Gambar 6.33	Grafik Ketepatan Waktu Pencairan Dana Klaim Jampersal ...	87
Gambar 6.34	Data Pasien Pemanfaat Jampersal	88
Gambar 6.35	Riwayat Pelayanan Jampersal per Pasien	88
Gambar 6.36	Data Ketepatan Waktu Pelaporan dan Pencairan Dana Klaim per Tempat Pelayanan per Tahun	89
Gambar 6.37	Data Tempat Pelayanan yang Sudah Melaporkan Klaim per bulan	89
Gambar 6.38	Data Tempat Pelayanan yang Sudah Dicairkan Dana Klaimnya per bulan	89

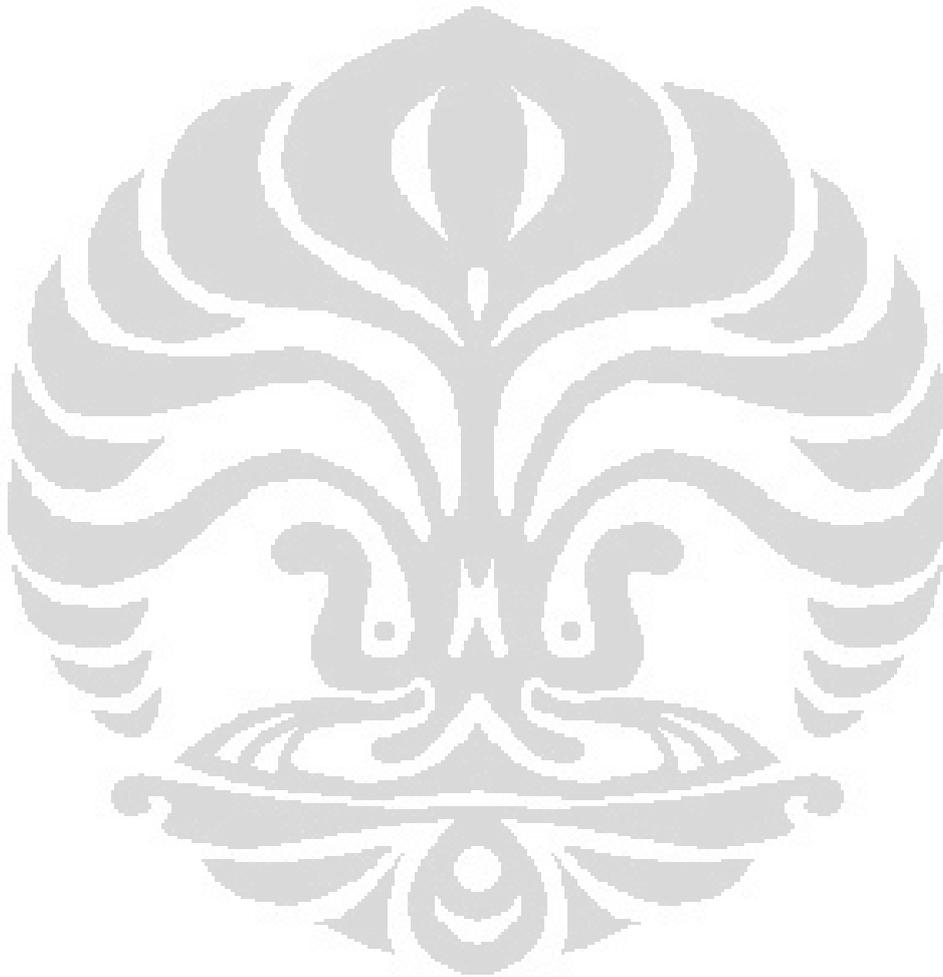
DAFTAR SINGKATAN

AKB	= Angka Kematian Bayi
AKI	= Angka Kematian Ibu
ANC	= <i>Antenatal Care</i>
APBN	= Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
APBD	= Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
BOK	= Bantuan Operasional Kesehatan
BPS	= Bidan Praktik Swasta
DFD	= <i>Data Flow Diagram</i>
DPA	= Dokumen Pelaksanaan Anggaran
ERD	= <i>Entity Relationship Diagram</i>
INA CBG's	= <i>Indonesia Case Based Groups</i>
IUD	= <i>Intra Uterine Device</i>
KB	= Keluarga Berencana
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
KPPN V Jakarta	= Kantor Pelayanan dan Perbendaharaan V Jakarta
KTD	= <i>Key-to-card</i>
KTP	= Kartu Tanda Penduduk
KTT	= <i>Key-to-tape</i>
MDG's	= <i>Millenium Development Goals</i>
MKJP	= Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
PAD	= Pendapatan Asli Daerah
PKS	= Perjanjian Kerja Sama
PNC	= <i>Postnatal Care</i>
POA	= <i>Plan of Action</i>
PONED	= Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar

PPK BLUD	= Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah
PPK	= Pejabat Pembuat Komitmen
PPSPM	= Penguji dan Penandatanganan Surat Perintah Membayar
RKA	= Rencana Kegiatan dan Anggaran
RFK	= Rincian Fisik Keuangan
RPJMD	= Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
SAK/SIMAK	= Pengelolaan Sistem Akuntansi Keuangan/Sistem Manajemen Akuntansi
SDKI	= Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SDLC	= <i>System Development Life Cycle</i>
SDM	= Sumber Daya Manusia
SIM	= Sistem Informasi Manajemen
SPM	= Surat Persetujuan Membayar
TRD	= <i>Table Relationship Diagram</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Pedoman Wawancara
- Lampiran 2 Pedoman Observasi
- Lampiran 3 Petunjuk Teknis Penggunaan Sistem



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) 228 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 34 per 1000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Neonatal 19 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu dan Bayi ini masih tinggi dan jauh dari target yang disepakati dalam kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDG's*) pada tahun 2015 yaitu AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup, AKB menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Neonatal yang ditargetkan menurun (Depkes, 2012).

Kematian ibu dan bayi ini menurut Depkes tahun 2012 diakibatkan oleh beberapa faktor risiko keterlambatan (Tiga Terlambat), baik terlambat dalam pemeriksaan kehamilan, terlambat memperoleh pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan. Salah satu kendala yang menyebabkan Tiga Terlambat pada masyarakat adalah keterbatasan dana yang dimiliki. Keterbatasan dana ini memaksa masyarakat untuk menggunakan jasa non medis dibandingkan jasa medis untuk persalinannya. Untuk mengatasi kendala tersebut, pemerintah pada tahun 2011 mengeluarkan kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal). Kebijakan ini ditujukan untuk mengatasi hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan jaminan persalinan mencakup pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas, KB pasca persalinan, dan pelayanan bayi baru lahir. Program ini merupakan perluasan dari program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan tidak hanya mencakup masyarakat miskin saja (Depkes, 2012).

Agar pelaksanaan Jampersal berjalan secara efektif dan efisien, dibutuhkan pengorganisasian yang dilaksanakan secara bersama-sama antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten atau kota. Untuk itu dibentuk tim pengorganisasian di tingkat pusat, tingkat provinsi, dan tingkat kabupaten atau kota. Pengelolaan kegiatan Jampersal terintegrasi dengan kegiatan Jamkesmas dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Kegiatan

pengorganisasian terdiri dari Tim Koordinasi yang bersifat lintas sektor dan Tim Pengelola yang bersifat lintas program (Depkes, 2012).

Untuk mendapatkan gambaran mengenai kesesuaian antara perencanaan dengan pelaksanaan di lapangan dilakukan kegiatan pemantauan, sedangkan untuk menilai pencapaian indikator keberhasilan dibutuhkan kegiatan evaluasi. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala baik bulanan, triwulan, semester maupun tahunan. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan yaitu pertemuan koordinasi, pengolahan dan analisis data, dan supervisi. Untuk mendukung pemantauan dan evaluasi ini diperlukan pencatatan dan pelaporan secara rutin (Depkes, 2012).

Untuk kepentingan pelaporan program Jampersal, pemerintah telah mengembangkan Sistem Informasi Manajemen untuk tingkat pusat, kabupaten atau kota, dan puskesmas. Sistem Informasi yang dikembangkan berbasis web, puskesmas maupun dinas kesehatan kabupaten atau kota dapat melakukan pelaporan secara *online*. Pelaporan dari puskesmas ini nantinya akan disinkronisasikan dengan verifikasi dan rekapitulasi yang telah dilakukan oleh tim pengelola Jampersal tingkat kabupaten atau kota.

Petugas bagian verifikasi dan rekapitulasi klaim mengumpulkan data dari Puskesmas dan Fasilitas kesehatan (faskes) swasta. Kegiatan verifikasi dilakukan dengan memeriksa kelengkapan berkas dan memvalidasi data. Setelah berkas penunjang dinyatakan memenuhi persyaratan dan valid, klaim akan direkap per bulannya. Pencatatan dilakukan menggunakan *Microsoft Excel*. Data yang dimasukkan adalah data perorangan pasien Jampersal dengan pelayanan yang diterima per bulannya. Untuk kepentingan pelaporan rekapitulasi klaim, petugas melakukan penghitungan ulang dan merekap kembali data yang telah dimasukkan sebelumnya. Pencatatan yang berulang tersebut menyebabkan sistem pencatatan dan pelaporan yang ada tidak efisien. Selain itu, data yang terpisah-pisah menyebabkan tidak ada integrasi data sehingga memungkinkan terjadinya duplikasi data. Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dengan petugas teknis verifikasi klaim, pada tahun 2011 terdapat empat kasus klaim berulang yang teridentifikasi, sedangkan untuk kasus klaim berulang namun tidak teridentifikasi tidak dapat diketahui jumlahnya. Selain itu, berdasarkan hasil

wawancara juga dengan tim pengelola Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok, permasalahan lain dari klaim Jampersal ini adalah pasien yang telah memiliki jaminan persalinan seperti Jamkesmas atau Jamkesda, namun tetap mengajukan klaim dengan Jampersal. Untuk menghindari hal ini, sebenarnya proses verifikasi telah dilakukan di tingkat pelayanan kesehatan, namun kegiatan yang dilakukan untuk verifikasi hanya berupa wawancara dan melengkapi berkas penunjang berupa keterangan tidak mempunyai jaminan persalinan dari kelurahan. Akibatnya adalah kemungkinan terjadinya klaim yang tidak valid. Duplikasi data atau klaim yang tidak valid ini menyebabkan penyerapan dana tidak tepat. Sistem informasi yang ada juga tidak dapat menyediakan informasi riwayat pelayanan Jampersal per pasien. Data riwayat ini seharusnya dapat dimanfaatkan untuk menghindari klaim yang tidak valid. Selain itu, juga tidak tersedia informasi jumlah pengguna program Jampersal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis menyimpulkan bahwa perlu dikembangkan Sistem Informasi Jaminan Persalinan (Jampersal) di Dinas Kesehatan Kota Depok yang memudahkan dalam pengolahan data, menghindari terjadinya duplikasi data dan klaim yang tidak valid, serta memudahkan proses analisis data di Dinas Kesehatan Kota Depok.

1.2 Rumusan Masalah

Sistem rekapitulasi data klaim Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok saat ini menggunakan sistem terkomputerisasi sederhana dengan *software Microsoft Excel*. Data dimasukkan dan dikelompokkan untuk satu bulan yang mengharuskan petugas untuk melakukan penghitungan dan pemasukan data berulang untuk kepentingan pelaporan rekapitulasi klaim. Pencatatan yang terpisah tanpa basis data perbulannya menyebabkan tidak ada integrasi data. Hal ini memungkinkan terjadinya duplikasi data dan klaim yang tidak valid. Pada tahun 2011, terdapat empat kasus klaim berulang yang teridentifikasi. Sistem juga tidak mampu mendeteksi pasien yang telah memiliki jaminan persalinan lain seperti Jamkesmas atau Jamkesda. Selain itu, sistem yang ada tidak menyediakan data jumlah pengguna Jampersal dan riwayat pelayanan Jampersal per pasien.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana menyediakan aplikasi sistem informasi klaim Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok yang memudahkan dalam pengolahan data, menghindari duplikasi data, dan klaim yang tidak valid serta menghasilkan informasi yang cepat dan akurat terkait program Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok sehingga mempermudah kegiatan pelaporan, monitoring, dan evaluasi sebagai dasar pengambilan keputusan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menyediakan aplikasi sistem informasi klaim Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok yang memudahkan dalam pengolahan data, menghindari duplikasi data, dan klaim yang tidak valid serta menghasilkan informasi yang cepat dan akurat terkait program Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok sehingga mempermudah kegiatan pelaporan, monitoring, dan evaluasi sebagai dasar pengambilan keputusan.

1.4.2 Tujuan Khusus

Sedangkan tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- 1 Menganalisis sistem yang berjalan saat ini dalam verifikasi, pencatatan, dan pelaporan klaim Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok.
- 2 Merancang basis data klaim Jampersal.
- 3 Merancang antarmuka menu-menu utama, masukan, dan keluaran dari rancangan basis data.
- 4 Menghasilkan aplikasi verifikasi, pencatatan, dan pelaporan klaim Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok.

1.5 Manfaat Penelitian

Bagi Penulis

- 1 Dapat mengaplikasikan ilmu dan ide yang penulis miliki dalam mengembangkan sistem informasi.

- 2 Menambah wawasan dan pengalaman di bidang sistem informasi kesehatan.
- 3 Menambah wawasan dan pengalaman tentang gambaran pelaksanaan sistem informasi khususnya dalam verifikasi, pencatatan, dan pelaporan program Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok.

Bagi Institusi

- 1 Terbinanya hubungan kerjasama di bidang sistem informasi dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.
- 2 Menjadikan hasil penelitian sebagai bahan masukan untuk perbaikan sistem informasi manajemen di Dinas Kesehatan Kota Depok.
- 3 Menjadikan hasil penelitian sebagai masukan untuk pembuatan dan pengembangan sistem informasi Jampersal bagi Dinas Kesehatan Kota Depok.
- 4 Menjadikan hasil penelitian sebagai salah satu pertimbangan dalam mengambil keputusan di Dinas Kesehatan Kota Depok.

Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- 1 Terbinanya hubungan kerjasama dalam bidang pengembangan sistem informasi dengan institusi penelitian.
- 2 Menambah sumber informasi kepustakaan.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian dilakukan untuk merancang aplikasi sistem verifikasi, pencatatan, pengolahan, dan pelaporan klaim Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok. Pengembangan ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Depok pada tahun 2012. Sistem dibuat berdasarkan data program Jampersal yang diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap informan, observasi secara langsung, dan telaah dokumen. Penulis melakukan pengembangan sistem informasi dengan tahap perencanaan sistem, analisis kelayakan sistem, perancangan sistem, dan uji coba sistem.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Program Jampersal

Jaminan Persalinan (Jampersal) merupakan program pemerintah yang terintegrasi dengan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan ditujukan untuk menghilangkan hambatan finansial masyarakat dalam mendapatkan jaminan persalinan mencakup pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas, KB pasca persalinan, dan pelayanan bayi bari lahir. Jaminan persalinan ini merupakan perluasan dari kepesertaan Jamkesmas namun tidak hanya mencakup masyarakat miskin saja melainkan semua ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir yang belum memiliki jaminan persalinan (Depkes, 2012).

2.1.1 Tujuan Jampersal

Tujuan Umum

Meningkatnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, KB paska bersalin, dan bayi baru lahir yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dan berwenang di fasilitas kesehatan demi tercapainya target Tujuan Pembangunan Milenium untuk menurunkan AKI dan AKB (Depkes, 2012).

Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
- b) Meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir, KB paska persalinan, penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi bari lahir oleh tenaga yang berkompeten.
- c) Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel (Depkes, 2012).

2.1.2 Sasaran Jampersal

Sasaran yang dijamin oleh Jampersal adalah:

- a) Ibu hamil.
- b) Ibu bersalin.
- c) Ibu nifas (sampai 42 hari paska melahirkan).
- d) Bayi baru lahir (sampai dengan usia 28 hari).

Jampersal hanya diperuntukkan bagi sasaran di atas yang belum mempunyai jaminan persalinan sehingga berhak mendapatkan pelayanan yang berkaitan langsung dengan kehamilan dan persalinan baik normal, komplikasi, maupun dengan risiko tinggi (Depkes, 2012).

2.1.3 Ruang Lingkup Jampersal

Ruang lingkup pelayanan Jampersal terdiri dari (Depkes, 2012):

A. Pelayanan jaminan persalinan tingkat pertama

Jenis jaminan persalinan tingkat pertama diberikan di Puskesmas dan Puskesmas PONED (untuk kasus tertentu) serta jaringannya termasuk Polindes dan Poskesdes, fasilitas kesehatan swasta (bidan, dokter, klinik, rumah bersalin) yang memiliki Perjanjian Kerja Sama dengan tim pengelola kabupaten atau kota.

Jenis pelayanan Jampersal tingkat pertama meliputi:

- 1) Pelayanan ANC sebanyak empat kali (sesuai dengan standar pelayanan KIA).
- 2) Deteksi dini faktor risiko, komplikasi kebidanan, dan bayi baru lahir.
- 3) Pertolongan persalinan normal.
- 4) Pertolongan persalinan dengan komplikasi dan atau penyulit pervaginam yang merupakan kompetensi puskesmas PONED.
- 5) Pelayanan nifas (PNC) bagi ibu dan bayi baru lahir sebanyak empat kali (sesuai dengan standar pelayanan KIA).
- 6) Pelayanan KB paska persalinan serta komplikasinya.
- 7) Pelayanan rujukan terencana sesuai indikasi medis untuk ibu dan janin atau bayinya.

B. Pelayanan jaminan persalinan tingkat lanjutan

Pelayanan Jampersal tingkat lanjutan untuk rawat jalan diberikan di poliklinik spesialis rumah sakit, sedangkan untuk rawat inap diberikan di fasilitas perawatan kelas III rumah sakit pemerintah maupun swasta yang memiliki Perjanjian Kerja Sama dengan tim pengelola kabupaten atau kota.

Jenis pemeriksaan yang dibiayai Jampersal di tingkat lanjutan meliputi:

- 1) Pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan risiko tinggi (risti).
- 2) Pertolongan persalinan dengan risti dan penyulit yang tidak mampu dilakukan di pelayanan tingkat pertama.
- 3) Penanganan komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir dalam kaitan akibat persalinan.
- 4) Pemeriksaan paska persalinan (PNC) dengan risti.
- 5) Penatalaksanaan KB paska salin dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) atau kontrasepsi mantap serta penanganan komplikasi.

C. Pelayanan persiapan rujukan

Pelayanan persiapan rujukan merupakan pelayanan yang diberikan jika terjadi kondisi yang tidak dapat ditatalaksana secara paripurna di fasilitas kesehatan tingkat pertama karena kekurangan SDM, keterbatasan peralatan atau obat-obatan sehingga perlu dilakukan tindakan rujukan ke fasilitas kesehatan lanjut.

2.1.4 Manfaat Jampersal

Manfaat Jampersal meliputi (Depkes, 2012):

- 1) Pemeriksaan kehamilan (ANC) yang dibiayai sebanyak empat kali (satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua, dan dua kali pada triwulan ketiga).
- 2) Penatalaksanaan persalinan meliputi persalinan pervaginam, persalinan per abdomen, penatalaksanaan komplikasi persalinan, penatalaksanaan bayi baru lahir, dan rawat inap sebagaimana yang tertera dalam petunjuk teknis Jampersal tahun 2012.

- 3) Pelayanan nifas. Pelayanan ini terintegrasi antara pelayanan ibu nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB bersalin (kontrasepsi mantap, IUD, Implant, dan suntik). Pelayanan nifas ini dijamin sebanyak empat kali, kecuali pelayanan nifas dengan komplikasi yang dirujuk ke rumah sakit.

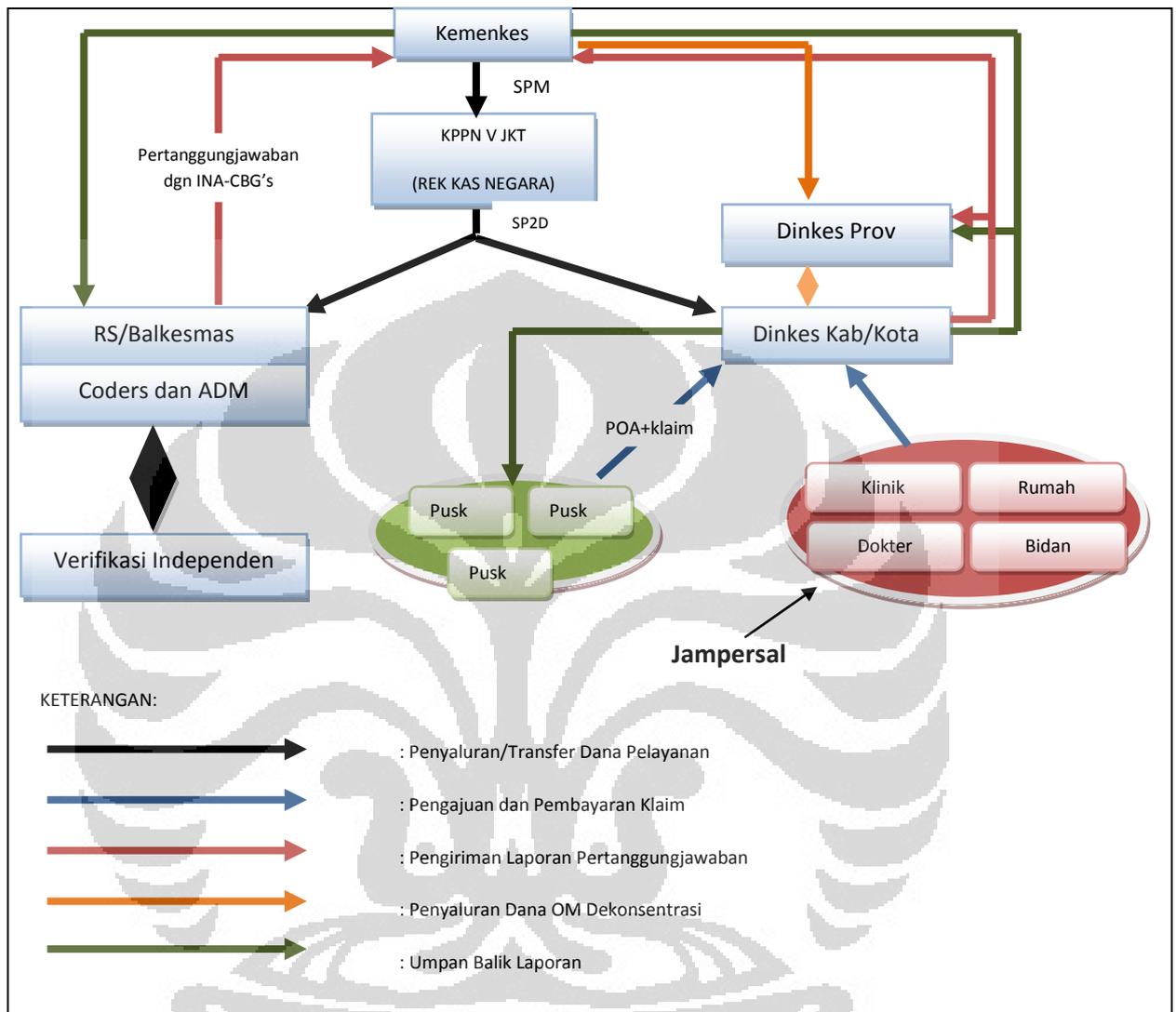
2.1.5 Pendanaan Jampersal

Pendanaan Jampersal terintegrasi dengan pendanaan Jamkesmas, sehingga pengelolaan keduanya di tingkat kabupaten atau kota tidak dilakukan secara terpisah. Pengelolaan dana Jampersal di tingkat pertama atau pelayanan dasar dilakukan oleh dinas kesehatan sedangkan pelayanan tingkat lanjutan atau rujukan dilakukan oleh rumah sakit.

Pendanaan Jampersal merupakan belanja bantuan sosial bersumber dari APBN yang diperuntukkan untuk pelayanan kesehatan dan rujukan pelayanan dasar peserta Jamkesmas, pelayanan persalinan serta rujukan risiko tinggi persalinan peserta Jamkesmas dan masyarakat sasaran yang belum memiliki jaminan persalinan. Dana tersebut disalurkan Kemenkes ke rekening dinas kesehatan dan rumah sakit yang kemudian berubah status dari belanja bantuan sosial menjadi dana peserta Jamkesmas dan masyarakat penerima manfaat Jampersal. Setelah verifikasi klaim dibayarkan, status dana berubah menjadi pendapatan fasilitas kesehatan untuk daerah yang belum menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), dan menjadi pendapatan lain-lain PAD yang sah bagi yang telah menerapkan PPK-BLUD yang pemanfaatannya mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengalokasian dana Jampersal pada pelayanan kesehatan dasar diperhitungkan berdasarkan estimasi jumlah ibu hamil peserta Jamkesmas dan sasaran penerima manfaat Jampersal dikalikan total besaran biaya paket pelayanan persalinan tingkat pertama. Sedangkan pengalokasian dana untuk pelayanan tingkat lanjutan atau rujukan diperhitungkan berdasarkan perkiraan jumlah ibu hamil peserta Jamkesmas dan sasaran penerima manfaat Jampersal dengan risiko tinggi atau dengan komplikasi yang perlu mendapatkan penanganan di PPK lanjutan atau rujukan di daerah tersebut dikalikan dengan rata-rata besaran biaya

paket pelayanan persalinan risiko tinggi atau dengan komplikasi menurut INA CBG's (Depkes, 2012). Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada gambar 2.1 berikut:



Gambar 2.1 Penyaluran dan Pertanggungjawaban Dana Jamkesmas dan Jampersal
Sumber: Petunjuk Teknis Jampersal Tahun 2012

Proses klaim yang dilakukan oleh puskesmas dan fasilitas kesehatan swasta disertakan dengan rincian bukti dokumen pengeluaran dana dan dokumen atas klaim Jamkesmas dan Jampersal. Kemudian tim pengelola tingkat kabupaten atau kota membuat rekapitulasi laporan yang dilaporkan kepada tim pengelola pusat dan dinas kesehatan provinsi.

2.1.6 Pengorganisasian Jampersal

Pengelolaan Jampersal dilaksanakan secara bersama-sama antara pemerintah pusat hingga kabupaten atau kota yang terintegrasi dengan kegiatan Jamkesmas dan BOK (Bantuan Operasional Kesehatan). Terdapat dua jenis tim dalam pengelolaan Jampersal yaitu tim koordinasi yang bersifat lintas sektor dan tim pengelola yang bersifat lintas program. Baik tim koordinasi maupun tim pengelola terdapat di tingkat pusat, tingkat provinsi, hingga tingkat kabupaten atau kota.

2.1.7 Indikator Keberhasilan, Pemantauan, dan Evaluasi Jampersal

A. Indikator Keberhasilan (Depkes, 2012)

1) Indikator kinerja program

- a) cakupan K1
- b) cakupan K4
- c) cakupan pertolongan persalinan oleh nakes di fasilitas kesehatan
- d) cakupan penanganan komplikasi kebidanan
- e) cakupan pelayanan nifas lengkap
- f) cakupan peserta KB paska persalinan
- g) cakupan kunjungan neonatal 1 (KN1)
- h) cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap)
- i) cakupan penanganan komplikasi neonatal

2) Indikator kinerja pendanaan dan tata kelola keuangan

- a) tersedianya dana Jampersal pada seluruh daerah sesuai kebutuhan
- b) termanfaatkannya dana Jampersal bagi seluruh sasaran yang membutuhkan
- c) terselenggaranya proses klaim dan pertanggungjawaban dana Jampersal untuk pelayanan dasar dan rujukan secara akuntabel

B. Pemantauan dan Evaluasi (Depkes, 2012)

Kegiatan pemantauan dan evaluasi Jampersal terintegrasi dengan Jamkesmas. Kegiatan pemantauan dilaksanakan untuk mendapatkan gambaran

kesesuaian pelaksanaan Jampersal dengan perencanaan, sedangkan evaluasi bertujuan untuk menilai pencapaian indikator keberhasilan. Mekanisme pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala baik bulanan, triwulan, semester maupun tahunan oleh pusat, dinas kesehatan provinsi, dan kabupaten atau kota dengan melakukan pertemuan koordinasi, pengolahan, analisis data, dan supervisi. Bentuk pembinaan dan pengawasan juga dilakukan agar pelaksanaan Jampersal berdaya guna dan berhasil guna. Kegiatan pencatatan, pelaporan, dan umpan balik juga dilakukan untuk mendukung pemantauan dan evaluasi yang dilaksanakan rutin tiap bulannya. Pencatatan dilakukan pada register yang telah disiapkan. Pelaporan rekapitulasi pelaksanaan Jampersal oleh fasilitas kesehatan ke dinas kesehatan kabupaten atau kota dilaksanakan pada tanggal 5 setiap bulannya. Laporan dari dinas kesehatan kabupaten atau kota ke dinas kesehatan provinsi pada tanggal 10 setiap bulannya. Sedangkan laporan dari dinas kesehatan provinsi ke pusat dilakukan pada tanggal 15 setiap bulannya. Kegiatan umpan balik dilakukan sebaliknya mengikuti alur yang sama, yaitu dari pusat ke dinas kesehatan provinsi, dari dinas kesehatan provinsi ke dinas kesehatan kabupaten atau kota, dan dari dinas kesehatan kabupaten atau kota ke fasilitas kesehatan.

2.2 Sistem Informasi

2.2.1 Pengertian Sistem Informasi

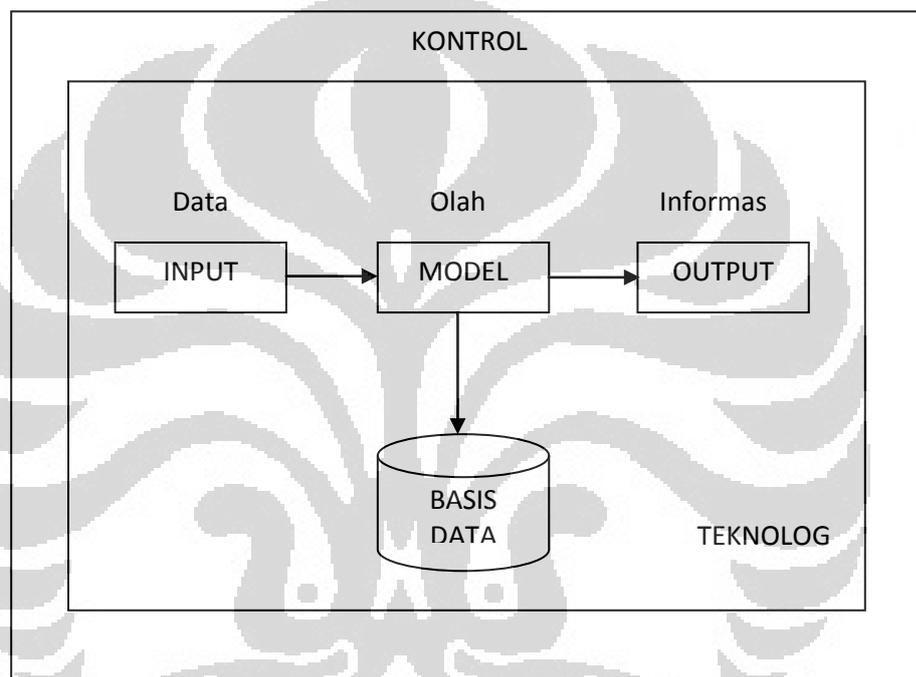
Sistem merupakan suatu jaringan kerja dari prosedur yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama melakukan suatu kegiatan untuk menyelesaikan suatu target (Jogiyanto, 1999). Sedangkan informasi menurut Raymond dan George (2008) adalah data hasil pengolahan atau pemrosesan yang bermakna dan biasanya memberikan gambaran tentang suatu hal yang belum diketahui penggunanya.

Dari pengertian sistem dan informasi tersebut bisa disimpulkan bahwa sistem informasi adalah suatu jaringan kerja dari prosedur yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama untuk menghasilkan data yang memberikan gambaran tentang suatu hal yang bermakna dan biasanya belum diketahui oleh penggunanya. Sedangkan menurut Sutabri (2005), sistem informasi merupakan suatu sistem dalam organisasi yang mempertemukan kebutuhan

pengolahan transaksi harian untuk menyediakan laporan kepada pihak yang membutuhkan dan mendukung fungsi operasi organisasi yang bersifat manajerial.

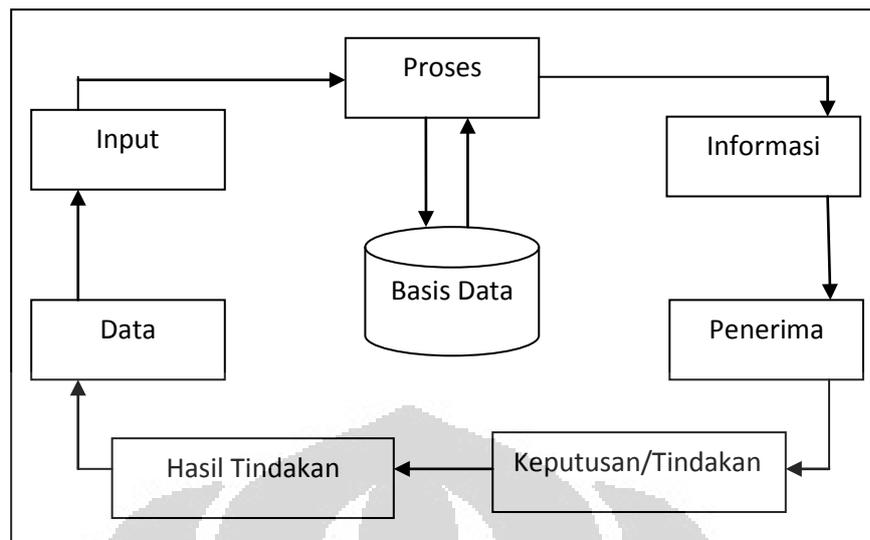
2.2.2 Komponen Sistem Informasi

Terdapat enam komponen dalam sistem informasi yang saling berkaitan dan membentuk suatu kesatuan (Jogiyanto, 2003) yaitu: masukan, model, keluaran, teknologi, basis data, dan pengendalian. Komponen tersebut saling berkaitan seperti gambar 2.2 berikut:



Gambar 2.2 Komponen Sistem Informasi

Data yang dimasukkan dikumpulkan dalam basis data kemudian diolah menghasilkan informasi. Informasi yang tersedia dilaporkan kepada pihak yang berkepentingan untuk dijadikan sebagai bahan dalam menetapkan keputusan, kemudian keputusan tersebut menghasilkan data kembali (Kadir,2003). Hal ini terlihat pada gambar 2.3 berikut:



Gambar 2.3 Siklus Informasi

2.3 Pengembangan Sistem

2.3.1 Perlunya Pengembangan Sistem

Jogiyanto (2005) menyebutkan bahwa pengembangan sistem berarti menyusun suatu sistem yang baru untuk mengganti sistem sebelumnya secara keseluruhan atau untuk memperbaiki sistem yang sebelumnya. Ada beberapa hal yang menyebabkan suatu sistem perlu diperbaiki atau diganti, yaitu:

- 1) Terdapat permasalahan pada sistem lama yang menyebabkan sistem tersebut tidak dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.
- 2) Pertumbuhan organisasi yang menyebabkan kebutuhan akan sistem informasi yang berbeda sehingga perlu disusun sistem baru.
- 3) Untuk meraih kesempatan.
- 4) Cepatnya perkembangan teknologi informasi yang menuntut penyediaan informasi yang mendukung proses pengambilan keputusan.
- 5) Adanya instruksi dari atasan seperti peraturan pemerintah.

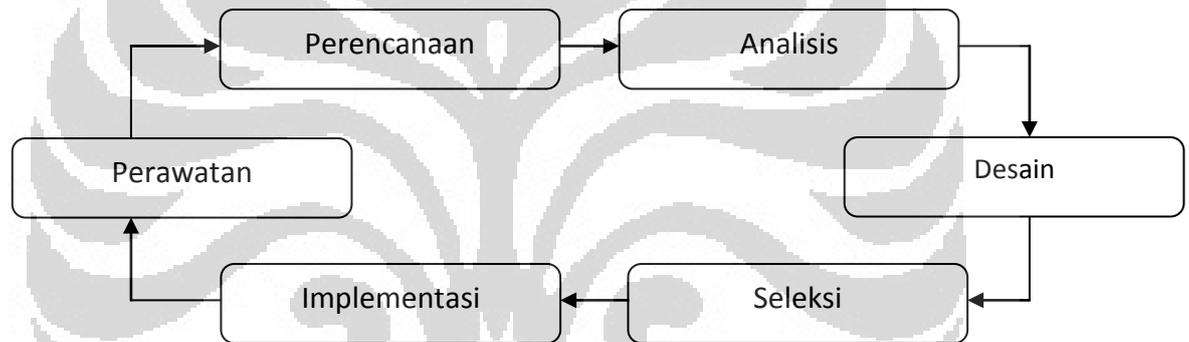
2.3.2 Prinsip Pengembangan Sistem

Menurut Jogiyanto (2005) terdapat beberapa prinsip dalam pengembangan sistem informasi yaitu: 1) sistem yang dikembangkan untuk manajemen; 2) sistem yang dikembangkan adalah investasi modal yang besar; 3) investasi model; 4)

memerlukan orang yang terdidik; 5) tahapan kerja dan tugas yang harus dilakukan dalam proses pengembangan sistem; 6) proses pengembangan sistem tidak harus urut; 7) jangan takut membatalkan proyek; 8) dokumentasi untuk pedoman dan pengembangan sistem harus ada.

2.3.3 Tahapan Pengembangan Sistem

Tahapan dalam pengembangan sistem disebut siklus hidup suatu sistem. Pengembangan sistem tersebut melewati beberapa tahapan dimulai dari perencanaan, penerapan, dan pemeliharaan. Siklus hidup suatu sistem terdiri dari: 1) perencanaan sistem; 2) analisis sistem; 3) desain sistem; 4) seleksi sistem; 5) implementasi sistem, dan 6) perawatan sistem (Jogiyanto, 2005). Siklus hidup pengembangan sistem bisa dijelaskan dengan gambar 2.4:



Gambar 2.4 Siklus Hidup Suatu Sistem

1) Perencanaan Sistem

Melakukan estimasi terhadap kebutuhan fisik, tenaga kerja, dan dana untuk mengembangkan sistem dan operasinya setelah diterapkan. Terdapat tiga proses utama dalam perencanaan sistem yaitu: merencanakan proyek sistem yang dilakukan oleh staff perencana sistem, menentukan proyek sistem yang akan dikembangkan, dan mendefinisikan proyek sistem yang dikembangkan dan dilakukan oleh analisis sistem.

2) Analisis Sistem

Analisis sistem merupakan kegiatan menguraikan suatu sistem informasi menjadi bagian-bagian komponen penyusunnya untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi permasalahan, kesempatan, dan hambatan yang terjadi dan

kebutuhan yang ada sehingga dapat diusulkan perbaikan. Dalam analisis sistem, ada beberapa langkah yang harus dilakukan seorang analis, yaitu: mengidentifikasi masalah, memahami kerja dari sistem, menganalisis sistem, dan membuat laporan (Jogiyanto, 2005).

3) Perancangan Sistem

Perancangan sistem merupakan usaha untuk memberikan gambaran umum kepada pengguna tentang sistem yang baru secara terinci dan mengidentifikasi komponen sistem informasi yang akan didesain (Jogiyanto, 2005).

a. Teknik Desain Secara Umum

Desain sistem informasi dapat menggunakan *flowchart*, formulir, sketsa di kertas, atau dengan pembuatan prototipe. Model prototipe dapat diperiksa oleh pengguna untuk menentukan kesesuaian dengan yang diinginkan, jika belum sesuai maka dapat direvisi sampai sesuai dengan yang diinginkan (Jogiyanto, 2005).

b. Desain Komponen Sistem Secara Umum

Terdapat lima desain komponen secara umum (Jogiyanto, 2005):

- 1) Desain Model: berbentuk sistem fisik dan model logik. Penggunaan bagan alir sistem untuk menggambarkan sistem fisik merupakan langkah yang tepat untuk menunjukkan secara tepat arti fisiknya seperti: simbol terminal, *hard disk*, dan laporan.
- 2) Desain Keluaran: berupa tampilan keluaran sistem di kertas atau layar video berisi keterangan, tabel, atau grafik. Langkah-langkah desain keluaran secara umum yaitu: 1) menentukan kebutuhan keluaran dari sistem menggunakan diagram arus data yang telah dibuat; 2) menentukan parameter dari keluaran seperti tipe, format, media yang digunakan, alat, jumlah tembusan, distribusinya, dan periodenya.
- 3) Desain Masukan: terdiri dari tiga tahapan yaitu: 1) mencatat kejadian nyata yang terjadi akibat transaksi ke dalam dokumen dasar; 2) mengubah data yang telah ditangkap ke dalam bentuk yang dapat dibaca oleh mesin; dan 3) memasukkan data ke dalam komputer. Desain masukan ini dapat

digolongkan menjadi dua golongan yaitu alat masukan langsung yang dihubungkan langsung dengan CPU (*keyboard, mouse*, dan lain-lain) dan alat masukan tidak langsung (*key-to-card (KTD), key-to-tape (KTT)*, dan lain sebagainya).

4) Desain Basis Data: mengidentifikasi file yang dibutuhkan sistem informasi dan menentukan parameter dari file basis data.

5) Desain Teknologi: perangkat keras, perangkat lunak, dan teknisi.

c. Laporan Desain Secara Umum

Setelah seluruh komponen sistem informasi didesain secara umum, perlu dibuat laporan dan diberikan kepada pengguna sehingga pengguna dapat memberikan masukan pendapat dan usulan perbaikan jika diperlukan.

5) Evaluasi dan Seleksi Sistem

Seleksi sistem merupakan tahap untuk memilih perangkat keras dan perangkat lunak yang digunakan untuk sistem informasi. Pemilih harus mempunyai pengetahuan tentang siapa yang menyediakan teknologi, cara pemilikannya, dan sebagainya. Pemilih juga harus paham dengan teknik evaluasi untuk menyeleksi sistem.

6) Langkah-langkah Menyeleksi dan Memilih Sistem

- a) Memilih penyedia teknologi.
- b) Meminta proposal dari penjual.
- c) Menyaring proposal yang memenuhi syarat.
- d) Mengevaluasi penjual yang lolos saringan. Proposal yang lolos saringan ini kemudian dibandingkan dan diranking untuk menentukan penjual mana yang dapat direkomendasikan dengan terlebih dahulu menetapkan kriteria (Jogiyanto, 2005).

7) Implementasi Sistem

Tahap implementasi sistem merupakan tahap untuk meletakkan sistem supaya siap untuk dioperasikan. Tahap ini terdiri dari: 1) menerapkan rencana implementasi untuk mengatur biaya dan waktu yang dibutuhkan selama implementasi; 2) melakukan kegiatan implementasi meliputi pemilihan dan pelatihan personil, pemilihan tempat dan instalasi, perangkat keras dan perangkat

lunak, pemrograman, dan pengetesan program, pengetesan sistem, dan konversi sistem; 3) tindak lanjut implementasi.

2.3.4 Prototipe

Menurut Raymond dan George (2008), prototipe merupakan satu versi dari sebuah sistem potensial yang dapat memberikan gambaran kepada pengembang dan pengguna tentang bagaimana sistem akan beroperasi setelah dijalankan. Sedangkan menurut Suryadi (1995), prototipe merupakan suatu teknik analisa dan rancangan yang memungkinkan pengguna mampu menentukan kebutuhan dan sistem yang akan dikerjakan untuk pemenuhan kebutuhan tersebut.

Berikut beberapa alasan pengembang dan pengguna menyukai prototipe (Raymond dan George, 2008):

- 1) Membaiknya komunikasi antara pengembang dan pengguna.
- 2) Pengembang dapat melakukan pekerjaan yang lebih baik untuk menentukan kebutuhan pengguna.
- 3) Pengguna memainkan peranan yang lebih aktif dalam pengembangan sistem.
- 4) Pengembang dan pengguna menghabiskan waktu dan usaha yang lebih sedikit dalam mengembangkan sistem.
- 5) Implementasi menjadi jauh lebih mudah karena pengguna tahu apa yang diharapkan.

Terdapat dua jenis prototipe (Raymond dan George, 2008), yaitu: 1) prototipe evolusioner yang terus menerus disempurnakan hingga memenuhi seluruh fungsi yang dibutuhkan pengguna dan 2) prototipe persyaratan yang dikembangkan sebagai cara untuk mendefinisikan persyaratan fungsional dari sistem baru ketika pengguna tidak mampu menjelaskan apa yang mereka inginkan.

2.3.5 Algoritma

Menurut Wahyudi (2004) dalam Kurnia (2010), algoritma merupakan sebuah strategi yang digunakan untuk memecahkan suatu masalah dengan memanfaatkan kemampuan berfikir secara logis. Algoritma ini disusun berurutan secara rinci menurut urutan pengerjaannya.

Algoritma terdiri dari tiga macam, yaitu: 1) merumuskan langkah pemecahan masalah melalui kalimat terstruktur; 2) algoritma yang menggabungkan kalimat dengan penggalan pernyataan yang ada di bahasa pemrograman; dan 3) algoritma dengan menggunakan diagram alur (Wahyudi, 2004 dalam Kurnia, 2010).

2.4 Metode Pengembangan Sistem

Metodologi merupakan suatu cara yang direkomendasikan untuk melakukan suatu hal (Raymond dan George, 2008). Dalam pengembangan sistem informasi, metodologi yang umum digunakan adalah siklus hidup pengembangan sistem (*System Development Life Cycle*).

SDLC merupakan pendekatan yang melalui beberapa tahapan untuk menganalisis dan merancang suatu sistem dengan menggunakan siklus kegiatan penganalisis dan pengguna secara spesifik agar pengembangan sistem bisa dilakukan dengan sangat baik (Raymond dan George, 2008). Adapun tahapan yang ada pada SDLC tergambar pada gambar 2.5 berikut:



Gambar 2.5 Tahapan SDLC

2.5 Konsep Basis Data

Menurut Waljiyanto (2000), terdapat beberapa hal yang mendorong suatu organisasi menggunakan sistem basis data, yaitu:

- a) Jumlah data yang diperlukan sangat besar dan membutuhkan data yang terkini.
- b) Perkembangan program aplikasi yang menyebabkan hubungan antar data semakin kompleks.

- c) Adanya kecenderungan untuk mengadakan konsolidasi sumberdaya informasi antar organisasi.
- d) Kemungkinan tiap organisasi mengembangkan aplikasi sesuai keinginan dikarenakan program dan data yang saling bebas.
- e) Kemungkinan data yang sama dapat dipergunakan oleh beberapa program aplikasi yang mempunyai pandangan yang berbeda dengan program lain.

2.5.1 Sistem Manajemen Basis Data

Basis data merupakan sekumpulan data yang saling terhubung dan dapat menjelaskan dirinya sendiri, sedangkan Sistem Manajemen Basis Data merupakan suatu aplikasi yang menyimpan struktur basis data, data, hubungan antar data, nama-nama formulir, jenis data, angka dibelakang desimal, jumlah karakter, nilai *default*, dan seluruh uraian *field* (Raymond dan George, 2008).

Manajemen basis data dimulai dengan perancangan basis data untuk pemenuhan kebutuhan informasi sesuai dengan yang dibutuhkan pengguna, memudahkan pemahaman terhadap struktur informasi yang tersedia di dalam basis data, dan memberikan keterangan persyaratan pemrosesan dan kemampuan sistem seperti kapasitas memori yang harus dipersiapkan dan lama pengaksesan data (Waljiyanto, 2000).

Terdapat empat tahapan utama dalam perancangan basis data, yaitu: analisis sistem, desain model, analisis struktur, dan implementasi. Pada tahap analisis sistem ditetapkan sistem yang akan dikembangkan basis datanya. Setelah sistem yang akan dikembangkan ditetapkan, kemudian identifikasi dan deskripsikan proses yang terdapat dalam sistem dan kebutuhan informasinya kemudian divisualisasikan dengan simbol yang lebih mudah dipahami. Berikutnya dilakukan desain model menggunakan *Data Flow Diagram* (DFD), *Entity Relationship Diagram* (ERD), dan Normalisasi Data.

Data Flow Diagram merupakan teknik pemodelan untuk menganalisis arus data menggunakan simbol. Simbol yang digunakan pada DFD adalah simbol proses, simbol alur data, simbol entitas, dan simbol penyimpanan data.

Entity Relational Diagram adalah langkah pemodelan data dengan memilih entitas yang akan disusun dalam basis data dan menentukan hubungan antar entitas kemudian dilengkapi dengan atribut yang sesuai pada entitas dan hubungan sehingga diperoleh tabel normal. Simbol yang digunakan adalah simbol entitas, hubungan, dan atribut.

Normalisasi data merupakan proses formal untuk menghapus *fields* data yang berulang dengan tetap menjaga kemampuan basis data dalam menambah, mengubah, dan menghapus tanpa menyebabkan kesalahan.

Pada tahap implementasi, rancangan basis data terpilih yang telah divisualisasikan kemudian diimplementasikan ke dalam program basis data, baru kemudian bisa dilakukan pengisian data dengan sebagian data yang telah ada.

2.5.2 Abstraksi Data

Abstraksi data merupakan tingkatan pengguna dalam memandang data yang diolah dalam suatu sistem basis data. Tingkatan ini bertujuan agar setiap orang mendapatkan data sesuai dengan kebutuhan. Ada tiga tingkatan dalam abstraksi data, yaitu:

- 1) Level fisik

Merupakan tingkatan yang paling rendah dan sangat kompleks karena terstruktur secara rinci.

- 2) Level konseptual

Menggambarkan data apa yang disimpan dalam basis data dan menjelaskan bagaimana hubungan antar data secara keseluruhan.

- 3) Level pandangan

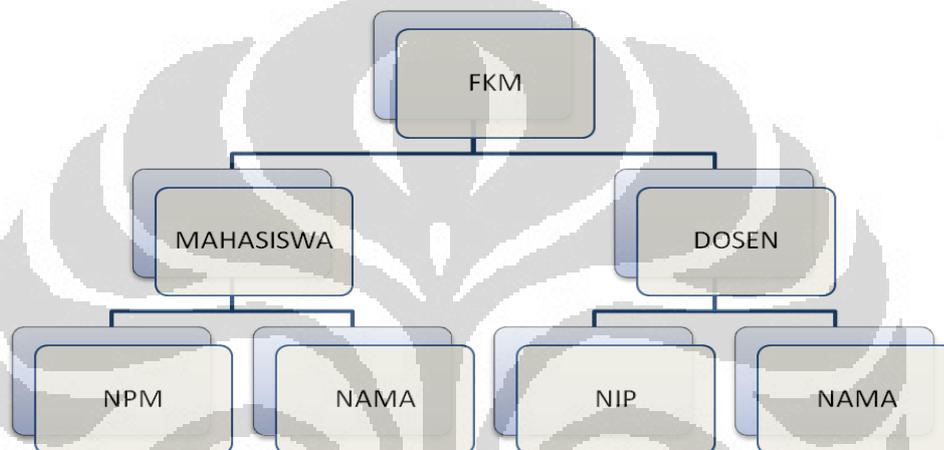
Merupakan tingkatan tertinggi dan hanya menggambarkan sebagian dari keseluruhan basis data yang disesuaikan dengan penggunaannya.

2.5.3 Struktur Basis Data

Struktur basis data adalah cara mengorganisasi data agar kegiatan pemrosesan data menjadi lebih efisien yang diimplementasikan melalui suatu sistem manajemen basis data (Raymond dan George, 2008). Terdapat tiga jenis struktur basis data, yaitu:

1) Struktur Basis Data Hirarki

Merupakan jenis yang pertama muncul dan dikembangkan pada tahun 1964. Struktur ini dibentuk dari kelompok data dan subkelompok data. Jika digambarkan, struktur ini akan terlihat seperti cabang pohon. Seperti cabang, untuk mendapatkan satu *record* dari suatu cabang ke cabang lain, mengharuskan sistem manajemen basis data menavigasi kembali ke persimpangan umum dari cabang tersebut. Struktur ini menjadi tidak efisien ketika para menejer hanya menginginkan sedikit *record* dari sejumlah besar *record*.



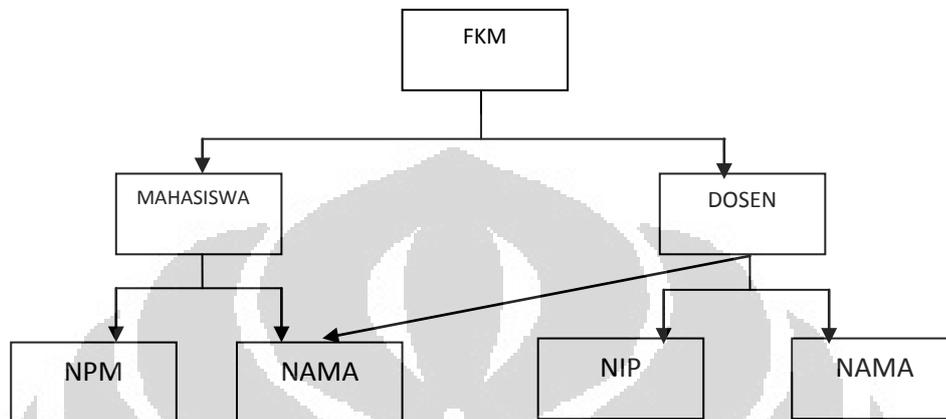
Gambar 2.6 Contoh Struktur Basis Data Hirarki

2) Struktur Basis Data Jaringan

Bisa disimpulkan bahwa struktur jaringan ini merupakan pengembangan dari struktur basis data hirarki. Jenis ini dikembangkan untuk memungkinkan penarikan *record* tertentu. Dalam struktur ini, data dapat dipresentasikan sebagai koleksi *record* dan hubungan antar *record* dipresentasikan sebagai *pointer* sehingga struktur ini mampu menyatakan hubungan satu ke satu, satu ke banyak, dan banyak ke banyak

Kelemahan dari model ini adalah rentang kemungkinan koneksi yang begitu lebar pada penerapan struktur jaringan pada masalah praktis. Selain itu, struktur jenis ini lebih kompleks dan lebih sulit dalam proses *query* dan manipulasi data yang mengharuskan pengguna menelusuri data *pointer* pada setiap *recordnya*. **Kelebihan** struktur jenis ini adalah efisiensi penyimpanan data

karena tidak terjadi duplikat data dan akses yang lebih cepat ke alamat fisik data. Jenis struktur basis data jaringan sudah jarang dipakai saat ini karena kompleksitas yang tinggi. Contoh struktur basis data jaringan bisa dilihat pada gambar 2.7 berikut:



Gambar 2.7 Contoh Struktur Basis Data Jaringan

3) Struktur Basis Data Relasi

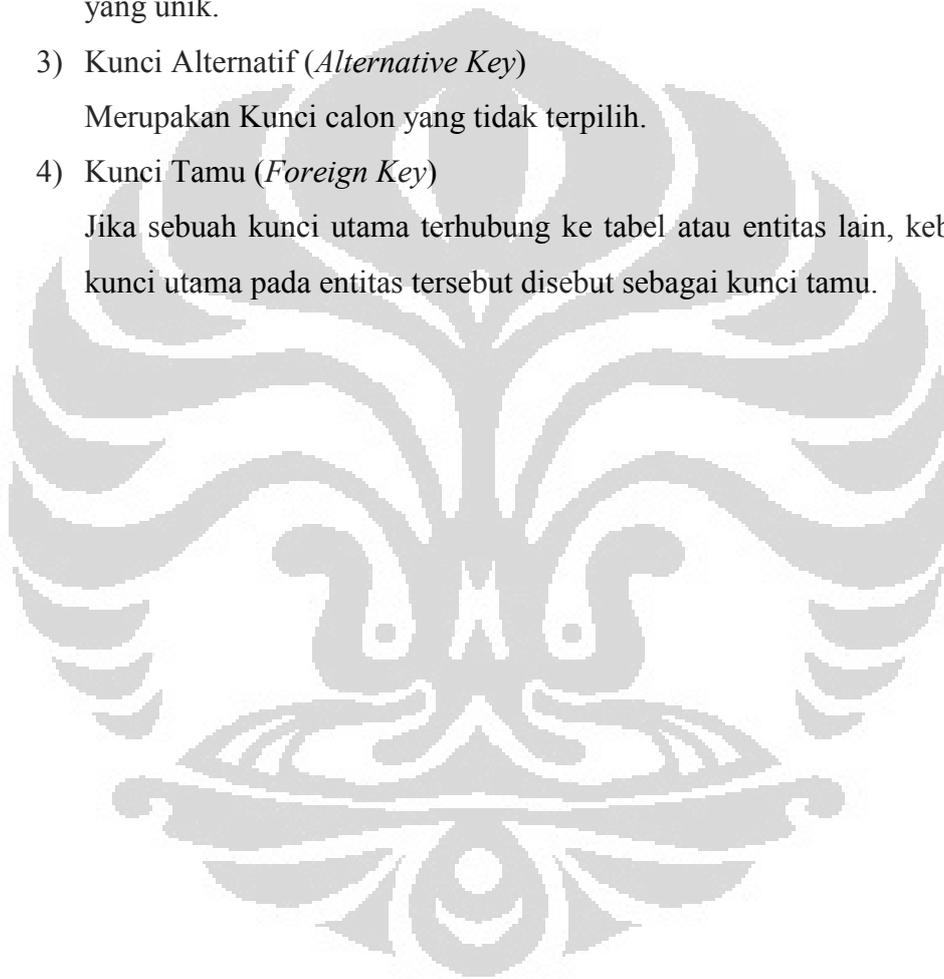
Struktur ini merupakan jenis yang paling umum digunakan karena modelnya yang sederhana dan mudah digunakan sehingga mampu mengakomodasi berbagai kebutuhan pengelolaan basis data. Sebuah basis data pada model ini disusun dalam bentuk tabel dua dimensi yang terdiri dari baris dan kolom. Pertemuan antara baris dan kolom disebut item data. Tabel yang ada dihubungkan menggunakan *field* kunci sehingga dapat meminimalkan duplikasi data.

2.5.4 Kunci (*Key*) pada Basis Data

Kunci merupakan suatu *field* yang dapat mewakili *record*. Seperti contoh NPM (Nomor Pokok Mahasiswa) merupakan *field* kunci dari mahasiswa. Ketika melakukan pencarian atas entitas mahasiswa, cukup menyebutkan NPM-nya saja maka *field* nama, jurusan, alamat, dan lain sebagainya dapat diketahui. Suatu *field* dapat dijadikan kunci jika *field* tersebut unik dan tidak boleh bernilai NULL (tidak tersedia atau tidak diketahui).

Ada empat jenis *field* kunci, yaitu:

- 1) Kunci Calon (*Candidate Key*)
Merupakan suatu atribut atau lebih yang secara unit mengidentifikasi sebuah *record*. Atribut ini mempunyai nilai yang unik pada hampir setiap *record*-nya. Kunci calon merupakan calon dari kunci utama.
- 2) Kunci Utama (*Primary Key*)
Merupakan kunci calon yang terpilih untuk mengidentifikasi setiap *record* yang unik.
- 3) Kunci Alternatif (*Alternative Key*)
Merupakan Kunci calon yang tidak terpilih.
- 4) Kunci Tamu (*Foreign Key*)
Jika sebuah kunci utama terhubung ke tabel atau entitas lain, keberadaan kunci utama pada entitas tersebut disebut sebagai kunci tamu.

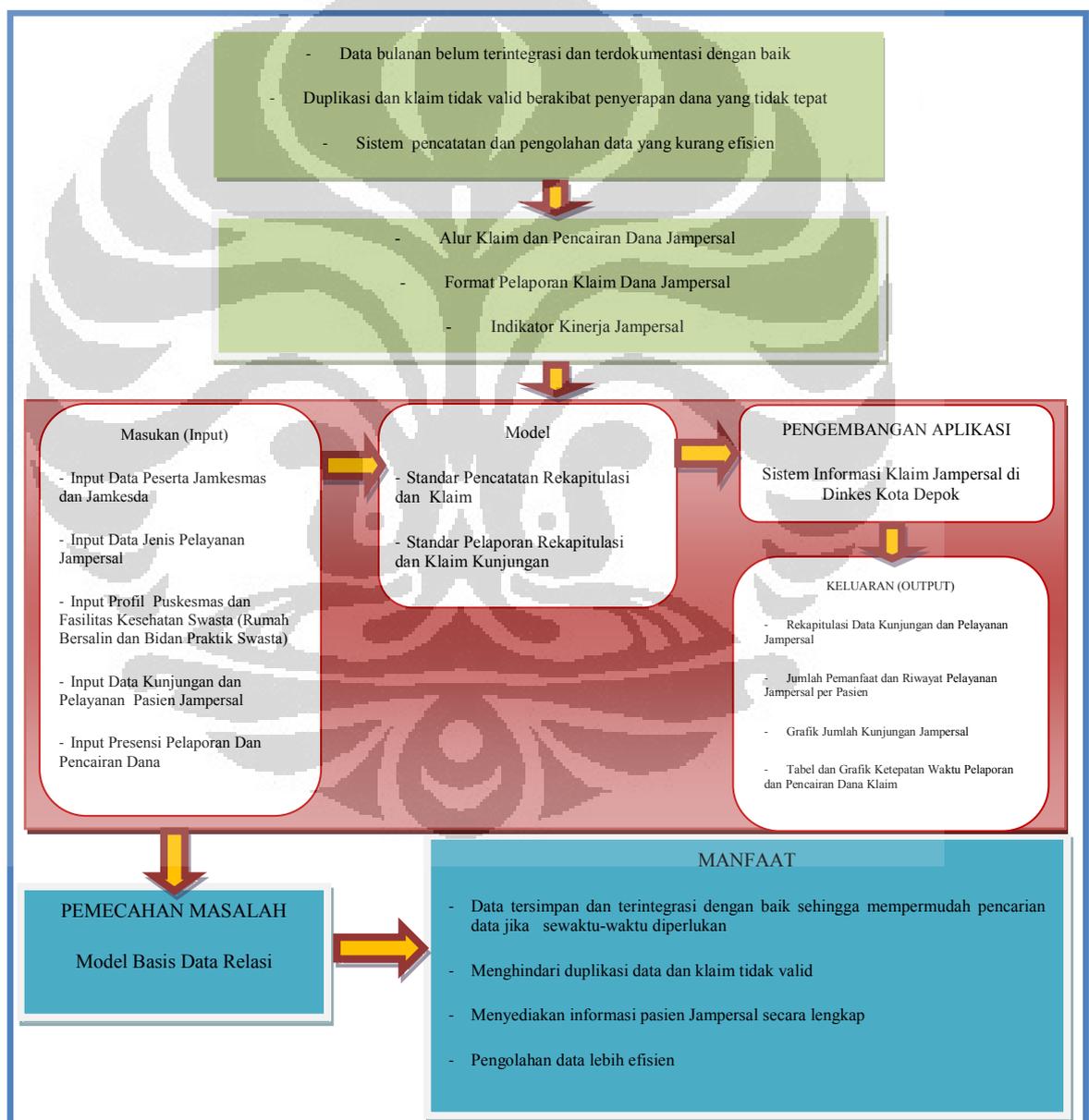


BAB III

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

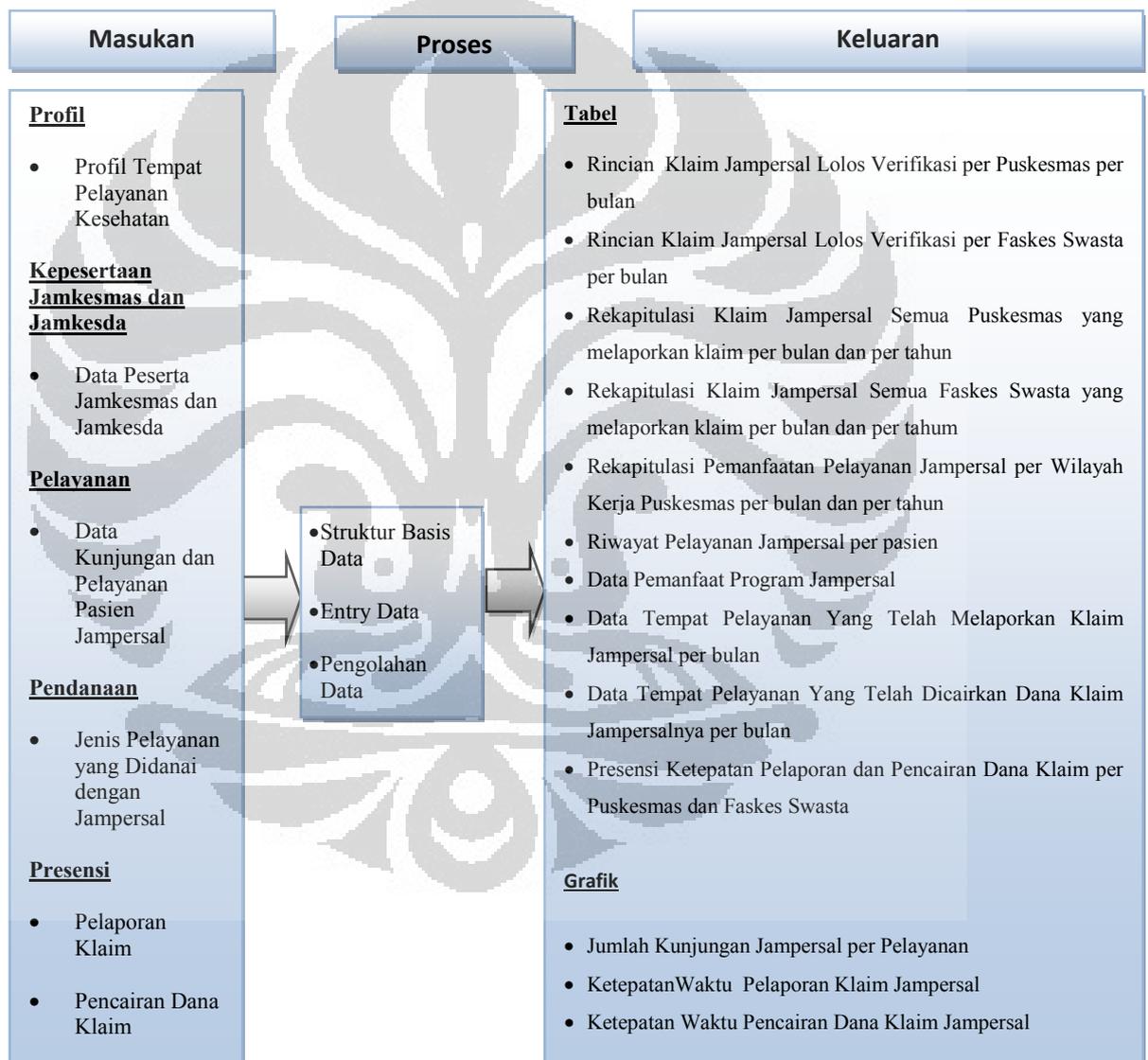
Sebuah kerangka konsep dibuat guna memperlihatkan rencana pemecahan masalah melalui rancangan sistem informasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan telaah pustaka yang telah dilakukan, penulis membuat kerangka konsep seperti gambar 3.1 berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Kerangka Pikir dengan Pendekatan *Input*, *Proses*, dan *Output*

Kerangka konsep diuraikan menjadi kerangka pikir dengan pendekatan masukan (*input*), proses, dan keluaran (*output*). Berdasarkan kerangka pikir ini, dapat diketahui kebutuhan data yang digunakan sebagai masukan dan pengolahan serta pembuatan basis data sehingga menghasilkan keluaran dalam bentuk tabel dan grafik yang dapat mempermudah pelaporan serta memberikan informasi kinerja Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 3.2 berikut:



Gambar 3.2 Kerangka Pikir dengan Pendekatan *Input*, *Proses*, dan *Output*

3.2.1 Definisi Operasional

Untuk mempermudah pemahaman dalam alur sistem informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok, penulis membuat definisi operasional berdasarkan data, kegiatan, dan informasi pada kerangka pikir.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi
MASUKAN		
1	Data Profil Tempat Pelayanan Kesehatan	Data profil tempat pelayanan kesehatan meliputi Id (No Puskesmas/No PKS) , nama tempat pelayanan, alamat, no telepon, jenis, dan wilayah kerja (berdasarkan puskesmas)
2	Data Peserta Jamkesmas dan Jamkesda	Data seluruh peserta Jamkesmas dan Jamkesda meliputi No KTP, No Kartu, Jenis Kartu, Nama Peserta, Jenis Kelamin, Alamat Peserta
3	Data Kunjungan dan Pelayanan Pasien Jampersal	Data kunjungan atau pemanfaatan pelayanan Jampersal meliputi No KTP, Nama pasien, alamat, Tanggal kunjungan, pemeriksaan K1, K2, K3, K4, persalinan normal, tindakan pra rujukan, persalinan dengan emergensi dasar, KF1, KF2, KF3, KF4, Pelayanan Rawat Inap Bayi Baru Lahir, Pelayanan Tindakan Pasca Bersalin, KB paska bersalin, Rujukan, Tempat dirujuk, Supir Rujukan, Pendamping Rujukan, dan Petugas Entry.
4	Jenis Pelayanan yang Didanai dengan Jampersal	Data jenis pelayanan pasien Jampersal yang dibiayai dengan program Jampersal
5	Presensi Pelaporan Klaim	Data presensi pelaporan dari masing-masing tempat pelayanan meliputi tanggal seharusnya pelaporan, tanggal pelaporan dilakukan, rentang waktu, dan keterangan (telat/tepat waktu)
6	Presensi Pencairan Dana Klaim	Data presensi pencairan dana untuk masing-masing tempat pelayanan meliputi tanggal seharusnya pencairan dana, tanggal pencairan dana dilakukan, rentang waktu, dan keterangan (telat/tepat waktu)
PROSES		
7	Struktur Basis Data	Kumpulan <i>file</i> yang berkaitan satu sama lain dan membentuk suatu basis data yang menghasilkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pengguna

8	<i>Entry Data</i>	Kegiatan memasukkan data Jampersal ke dalam bentuk form yang terintegrasi dalam satu sistem informasi
9	Pengolahan Data	Kegiatan mengolah data untuk menghasilkan data atau informasi yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan baik berupa tabel maupun grafik
KELUARAN		
10	Rincian Klaim Jampersal Lolos Verifikasi per Puskesmas per bulan	Rincian klaim dana Jampersal berisi daftar kunjungan dan pelayanan yang diberikan tiap-tiap Puskesmas per bulan dan lolos verifikasi
11	Rincian Klaim Jampersal Lolos Verifikasi per Faskes Swasta per bulan	Rincian klaim dana Jampersal berisi daftar kunjungan dan pelayanan yang diberikan tiap-tiap Faskes Swasta per bulan dan lolos verifikasi
12	Rekapitulasi Klaim Jampersal Semua Puskesmas yang melaporkan klaim per bulan dan per tahun	Rekapitulasi klaim Jampersal berisi daftar kunjungan dan pelayanan yang diberikan semua Puskesmas yang melaporkan klaim per bulan dan per tahun
13	Rekapitulasi Klaim Jampersal Semua Faskes Swasta yang melaporkan klaim per bulan dan per tahun	Rekapitulasi klaim Jampersal berisi daftar kunjungan dan pelayanan yang diberikan semua Faskes swasta yang melaporkan klaim per bulan dan per tahun
14	Rekapitulasi Pemanfaatan Pelayanan Jampersal per Wilayah Kerja per bulan dan per tahun	Rekapitulasi pemanfaatan pelayanan Jampersal per Wilayah kerja(Puskesmas + Faskes swasta yang berada di wilayah kerja Puskesmas tersebut) per bulan dan per tahun
15	Riwayat Pelayanan Jampersal per Pasien	Daftar riwayat pelayanan Jampersal per pasien meliputi No KTP, Nama pasien, pemeriksaan K1, K2, K3, K4, persalinan normal, tindakan pra rujukan, persalinan dengan emergensi dasar, KF1, KF2, KF3, KF4, Pelayanan Rawat Inap Bayi Baru Lahir, Pelayanan Tindakan Pasca Bersalin, KB paska bersalin, Rujukan, Supir Rujukan, Pendamping Rujukan, dan Tempat dirujuk.
16	Data Pemanfaat Program Jampersal	Data peserta pemanfaat Jampersal meliputi No KTP, Nama, dan Alamat
17	Data Tempat Pelayanan Yang Telah Melaporkan Klaim Jampersal per	Informasi semua tempat pelayanan yang telah melaporkan klaim per bulan

	bulan	
18	Data Tempat Pelayanan Yang Telah Melaporkan Klaim Jampersal Per Bulan	Informasi semua tempat pelayanan yang telah dicairkan dana klaimnya per bulan
19	Presensi Ketepatan Waktu Pelaporan dan Pencairan Dana per Puskesmas dan Faskes Swasta	Tabel informasi ketepatan waktu meliputi nama tempat pelayanan, bulan, tanggal pelaporan seharusnya, tanggal pelaporan klaim dilakukan, rentang waktu pelaporan, keterangan (telat/tepat waktu) pelaporan, tanggal pencairan dana seharusnya, tanggal pencairan dana dilakukan, rentang waktu pencairan dana, dan keterangan (telat/tepat waktu) pencairan dana per tahun
20	Grafik Jumlah Kunjungan Jampersal per Pelayanan	Informasi jumlah kunjungan per pelayanan Jampersal untuk Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan Swasta se Kota Depok per tahun
21	Grafik Ketepatan Waktu Pelaporan Klaim Jampersal	Informasi ketepatan waktu pelaporan klaim untuk semua tempat pelayanan kesehatan per tahun
22	Grafik Ketepatan Waktu Pencairan Dana Klaim Jampersal	Informasi ketepatan waktu pencairan dana klaim untuk semua tempat pelayanan kesehatan per tahun

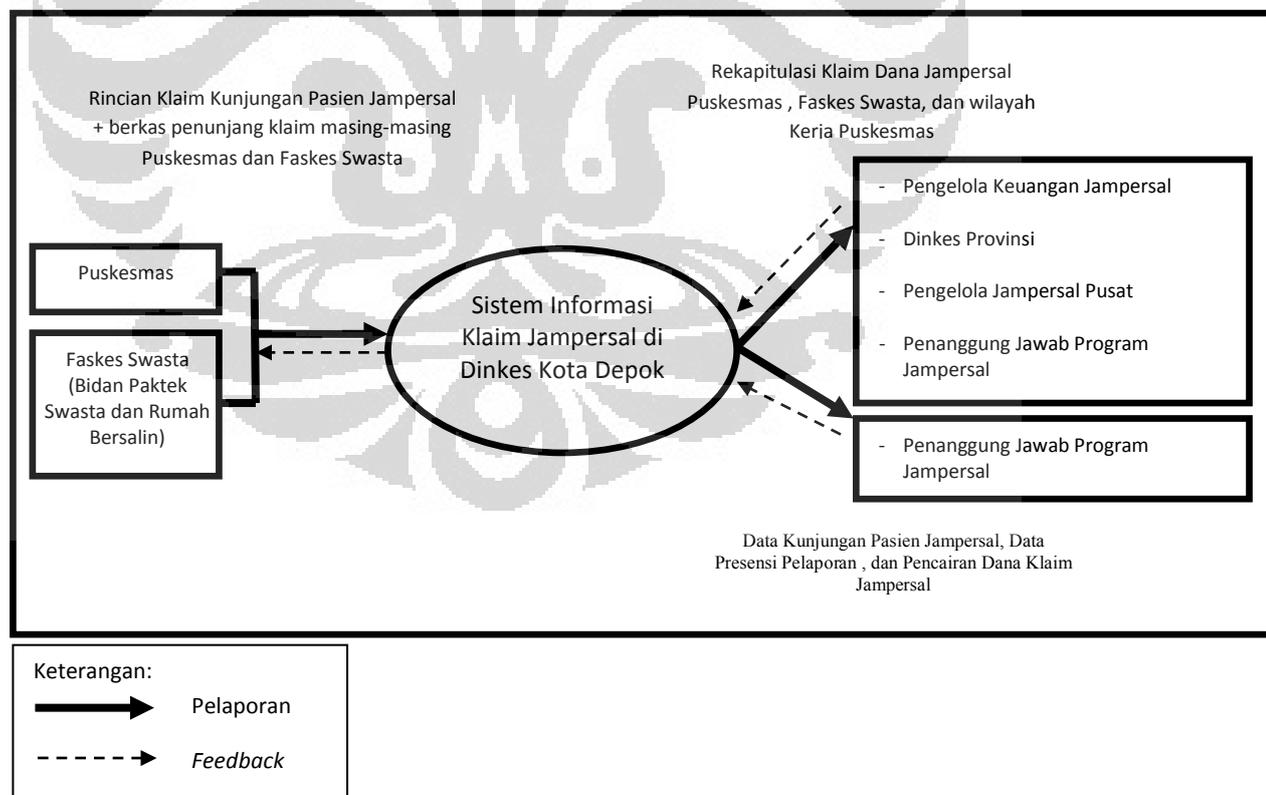
BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang penulis gunakan adalah desain penelitian kualitatif menggunakan metode observasi, wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara, dan telaah dokumen untuk mengetahui gambaran program jaminan persalinan di Dinas Kesehatan Kota Depok.

4.2 Entitas Sistem

Entitas yang diperlukan dalam sebuah sistem informasi digunakan untuk menjelaskan alur data mulai dari sumber sampai kepada sasaran data dan informasi yang dihasilkan. Pada pembuatan rancangan Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok, entitas secara umum tergambar pada gambar 4.1 berikut:



Gambar 4.1 Entitas Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok

4.3 Pengumpulan Data

4.3.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Depok dan satu Puskesmas sampel.

4.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April hingga Juni tahun 2012.

4.3.3 Sumber dan Metode Pengumpulan Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah:

1) Telaah dokumen (sekunder)

Telaah dokumen dilakukan dengan mengidentifikasi pencatatan dan pelaporan yang ada pada setiap komponen yang terkait dengan program Jampersal seperti petunjuk teknis Jampersal dan formulir pelaporan.

2) Observasi (primer)

Observasi dilakukan dengan mendatangi Dinas Kesehatan Kota Depok dan satu Puskesmas sampel untuk mengetahui sistem informasi Jampersal yang berjalan dan kebutuhan sistem informasi yang diharapkan.

3) Wawancara (primer)

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi dari pejabat dan atau petugas yang berkaitan dengan program Jampersal.

4.3.4 Instrumen Pengumpulan data

Instrumen yang penulis gunakan untuk memperoleh data terkait Jampersal adalah pedoman wawancara dan pedoman observasi. Penulis juga menggunakan alat perekam dan alat tulis untuk mendokumentasikan hasil wawancara dan observasi.

4.3.5 Informan Pengumpulan Data

Sesuai dengan kaidah kesesuaian dan kecukupan maka penulis memilih informan sebagai berikut:

- 1) Tim pengelola Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok sebagai penanggung jawab program Jampersal di Kota Depok untuk mendapatkan informasi mengenai data proyeksi pemanfaatan Jampersal, kebijakan, indikator kinerja, prosedur pelaksanaan Jampersal, hambatan yang terjadi, dan sistem informasi yang diharapkan. Wawancara dilakukan menggunakan kuesioner 1 (terlampir).
- 2) Pelaksana Teknis Klaim Program Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok untuk mengetahui kebutuhan data, informasi pengembangan sistem, dan alur informasi serta kendala dalam pencatatan dan pelaporan. Wawancara dilakukan menggunakan kuesioner 2 (terlampir).
- 3) Tim Pengelola Jampersal di Puskesmas sampel di Kota Depok sebagai pelaksana program Jampersal untuk mendapatkan informasi alur pelaporan klaim Jampersal serta kendala yang dihadapi. Wawancara dilakukan menggunakan kuesioner 3 (terlampir).

4.4 Metode Analisis Data

Data dan informasi dikumpulkan dan dianalisis dengan cara mengelompokkan data dan informasi yang memiliki karakteristik yang sama. Data yang telah dikelompokkan ini kemudian diinterpretasi.

4.5 Analisis Kebutuhan Sistem

Tabel 4.1 Analisis Kebutuhan Sistem

No	Permasalahan	Substansi	Tujuan	Metode
1	Manajemen dan organisasi	Struktur dan uraian tugas organisasi	Menganalisis kebutuhan sistem informasi	Wawancara Observasi Telaah dokumen
2	Kebutuhan informasi	Kebutuhan informasi yang didapat, dikurangi atau ditambah	Menganalisis sistem yang sedang berjalan dan menganalisis kekurangannya	Wawancara Observasi Telaah dokumen
3	Format masukan data dan pelaporan	Variabel yang terdapat dalam formulir pencatatan dan pelaporan	Menganalisis kebutuhan pengguna informasi	Wawancara Observasi Telaah dokumen
4	Waktu dan metode pelaporan	Mekanisme dan frekuensi pelaporan serta pengolahan data untuk pelaporan	Menganalisis kebutuhan pengguna informasi	Wawancara Observasi Telaah dokumen
5	Rancangan masukan, proses, dan keluaran	<u>Masukan:</u> Jenis, variabel, dan sumber data <u>Proses:</u> Komputerisasi untuk pencatatan dan pengolahan data <u>Keluaran:</u> Format dan isi laporan serta kebutuhan informasi	Menganalisis kebutuhan pengguna sistem dan analisis pemecahan masalah	Wawancara Observasi Telaah dokumen
6	Peluang pengembangan sistem	SDM, sarana, dan kebijakan	Menganalisis kebutuhan pengguna informasi	Wawancara Observasi

4.6 Tahap Penelitian

4.6.1 Perencanaan Sistem

Pada tahap ini penulis bekerjasama dengan tim pengelola Jampersal terutama pelaksana teknis verifikasi, pencatatan, dan pelaporan klaim Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok untuk menentukan tujuan yang diharapkan dapat dicapai sistem dan cakupan sistem yang akan dikembangkan.

Penulis melakukan beberapa hal untuk melakukan perencanaan sistem, yaitu:

1) Identifikasi sistem yang ada

Melakukan analisis terhadap sistem yang berjalan meliputi:

- a) Mekanisme program Jampersal yang dilakukan.
- b) Tata cara dan alur pencatatan dan pelaporan data.
- c) Tenaga pencatat, pengolah, dan pembuat laporan.
- d) Alat bantu dalam pencatatan, pengolahan, dan pembuatan laporan.

2) Identifikasi kebutuhan sistem informasi

Fokus identifikasi ini adalah kepada pengambil keputusan sebagai pengguna informasi. Pada tahap ini penulis mengumpulkan informasi apa saja yang dibutuhkan pengguna informasi yang memanfaatkan data.

3) Identifikasi kebutuhan sistem

Penulis menentukan syarat-syarat spesifik untuk masukan, proses, dan keluaran. Hasil yang diharapkan adalah model logis yang menggambarkan proses dan aliran data. Model logis yang dibuat berupa diagram alir data (DFD), kamus data, *Flowchart System*, dan diagram relasi entitas (*ERD*).

4.6.2 Analisis Kelayakan Sistem

Penulis mengidentifikasi peluang pengembangan sistem dengan menganalisis kelayakan sistem menggunakan studi kelayakan, yaitu:

- 1) Kelayakan ekonomi: ketersediaan sumber dana dalam pelaksanaan sistem informasi yang akan dikembangkan.
- 2) Kelayakan teknologi: ketersediaan, kelengkapan, dan kualitas perangkat keras, perangkat lunak, dan tenaga pelaksana sistem informasi yang akan dikembangkan.
- 3) Kelayakan operasional: kelebihan dan kekurangan sistem yang akan dikembangkan serta kualitas informasi yang dihasilkan.

- 4) Kelayakan organisasi: kesesuaian sistem yang akan dikembangkan dengan struktur organisasi yang ada serta ketersediaan kebijakan pendukung pelaksanaan sistem informasi yang akan dikembangkan.

4.6.3 Perancangan Sistem

- 1) Desain model, merupakan rancangan fisik yang digambarkan dengan bagan alir sistem dan rancangan model logis yang digambarkan dengan diagram arus data.
- 1) Desain keluaran berupa tampilan di layar, kertas laporan, dan lain sebagainya.
- 2) Desain masukan yang didesain secara rinci dengan dokumen dasar yang digunakan dan bentuk tampilan masukan data yang diharapkan.
- 3) Desain basis data dengan mengintegrasikan kumpulan data yang saling berhubungan satu sama lain.
- 4) Desain teknologi yang memperhatikan tiga hal pokok, yaitu perangkat lunak, perangkat keras, dan teknisi.

4.6.4 Uji Coba Sistem

Pada tahap ini, peneliti melakukan uji coba terhadap rancangan sistem yang telah dihasilkan. Peneliti melakukan uji coba menggunakan pendekatan *static testing*, *functional testing*, dan *performance testing*. Komponen yang diuji adalah sebagai berikut:

- a) Komponen persyaratan dokumen, meliputi diagram arus data, kamus data, dan bagan alir sistem.
- b) Komponen rancangan masukan, meliputi pengujian pengendalian masukan dan kemudahan dalam penggunaan.
- c) Komponen rancangan proses, meliputi pengujian terhadap prosedur sistem operasi, konsistensi, dan kehandalan perangkat yang digunakan, fungsi dari fasilitas yang digunakan, fleksibilitas, dan model yang digunakan.
- d) Komponen rancangan basis data, meliputi pengujian terhadap kejelasan fungsi dari entitas dan atribut serta kapasitas basis data yang dimiliki.

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

5.1.1 Kota Depok

A) Geografis

Kota Depok terletak di bagian utara Provinsi Jawa Barat. Secara geografis terletak pada koordinat $6^{\circ} 19' 00''$ – $6^{\circ} 28' 00''$ Lintang Selatan dan $106^{\circ} 43' 00''$ – $106^{\circ} 55' 30''$ Bujur Timur. Bentang alam Kota Depok dari selatan ke utara merupakan daerah dataran rendah perbukitan bergelombang lemah dengan elevasi dari 50 meter sampai 140 meter di atas permukaan laut dan kemiringan lerengnya kurang dari 15%. Kota Depok memiliki luas sekitar $200,3 \text{ Km}^2$ atau 0,6% dari luas Provinsi Jawa Barat.

Berdasarkan Perda No.8 Tahun 2008 tentang Pembentukan Wilayah Kecamatan di Kota Depok, Kota Depok dimekarkan menjadi 11 kecamatan. Kota Depok seluas 200.29 Km^2 memiliki batas wilayah sebagai berikut:

- 1) Sebelah Utara: Provinsi DKI Jakarta, Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, dan Provinsi Banten.
- 2) Sebelah Selatan: Kecamatan Bojong Gede dan Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor.
- 3) Sebelah Timur: Kecamatan Pondokgede Kota Bekasi dan Kecamatan Gunung Putri Kabupaten Bogor
- 4) Sebelah Barat: Kecamatan Parung dan Kecamatan Sindur Kabupaten Bogor.

Kondisi topografi yang berupa dataran rendah bergelombang seringkali menjadi penyebab banjir di beberapa wilayah. Kota Depok merupakan kawasan cekungan antara beberapa sungai yang mengalir dari selatan termasuk dari wilayah Kabupaten Bogor dan Kota Bogor menuju utara melewati Depok dan seterusnya ke Jakarta seperti kali angke, sungai ciliwung, dan sungai pesanggrahan.

Pada umumnya kemiringan lahan di Kota Depok berkisar dari 8% sampai 15%, namun terdapat kecamatan yang memiliki kemiringan 2% sampai 8% yaitu sebagian kecamatan cinere, kecamatan beji, dan sebagian kecamatan cimanggis. Kemiringan lereng dari 8% sampai 15% tersebar dari barat ke timur. Kemiringan lebih dari 15% terbentang dari selatan ke kali cikeas, ciliwung, serta bagian selatan sungai angke.

Tabel 5.1 Luas Wilayah Kota Depok Tahun 2010

No	Nama Kecamatan	Luas Wilayah (Km ²)	Jumlah Kelurahan
1	Pancoran Mas	18,17	6
2	Cipayung	1,66	4
3	Beji	14,30	6
4	Sukmajaya	17,99	6
5	Cilodong	16,14	6
6	Cimanggis	21,30	6
7	Tapos	32,24	7
8	Sawangan	26,13	7
9	Bojongsari	19,56	7
10	Cinere	10,68	4
11	Limo	12,12	4
Kota Depok		200,29	63

Sumber : Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2010

Pemekaran wilayah atau pembentukan daerah otonomi baru semakin marak sejak disahkannya UU No 22 Tahun 1999 tentang Otonomi Daerah yang kemudian direvisi menjadi UU No 32 Tahun 2004.

Depok sebelumnya merupakan kota kecamatan dalam wilayah Kabupaten Bogor yang kemudian mendapat status kota administratif pada tahun 1982. Sejak April 1999, Depok ditetapkan menjadi kotamadya (sekarang: kota) yang terpisah dengan Kabupaten Bogor. Pemekaran Kecamatan di Kota Depok dari enam

menjadi sebelas kecamatan merupakan implementasi dari Perda Kota Depok Nomor 08 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kecamatan di Kota Depok yang diharapkan akan berdampak positif bagi masyarakat. Dengan bertambahnya jumlah kecamatan tersebut, akan semakin mendekatkan pelayanan sehingga memudahkan masyarakat dalam mengurus berbagai keperluan yang membutuhkan layanan aparatur pemerintah di kecamatan. Selain itu, pemekaran ini menjadikan setiap kecamatan hanya akan membawahi empat hingga tujuh kelurahan saja, di mana sebelumnya enam hingga 14 kelurahan. Hal ini merupakan pengharapan agar camat dapat lebih intensif untuk berkoordinasi dengan lurah dan aparatur sehingga dapat memperkokoh fungsinya dalam menyukseskan program-program yang diadakan Pemkot melalui berbagai OPD.

B) Demografi

Berdasarkan data BPS Kota Depok tahun 2010, penduduk Kota Depok berjumlah 1.737.276 jiwa. Diklasifikasikan menurut jenis kelamin, penduduk Kota Depok terdiri dari 879.756 laki-laki (50,7%) dan 857.520 perempuan (49,3%).

Pertumbuhan penduduk maupun perkembangan aktivitas penduduk Kota Depok yang pesat memerlukan perhatian pelayanan kepada masyarakatnya. Kini laju pertumbuhan penduduk di Depok mencapai 78,7% dan meraih peringkat tertinggi dari BPS, artinya Kota Depok sangat diminati sebagai tempat urbanisasi, namun angka laju pertumbuhan penduduk relatif stabil. Hal ini mengindikasikan adanya pengaruh cukup besar dari terjadinya perubahan sosial, disamping tingkat fertilitas yang cenderung menurun. Perubahan sosial penduduk pada umumnya karena semakin sadarnya penduduk untuk mengatur jumlah kelahiran akibat semakin tingginya biaya hidup yang harus ditanggung oleh kepala rumah tangga, terutama untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, biaya kesehatan, dan biaya pendidikan.

Laju pertumbuhan yang cukup tinggi masih harus diantisipasi oleh pemerintah dengan penyediaan berbagai fasilitas pelayanan umum yang diperlukan seperti fasilitas kesehatan, pendidikan, maupun dalam pemenuhan kebutuhan pokok seperti pangan dan papan.

Tabel 5.2 Nama Puskesmas dan Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Per Kecamatan di Kota Depok Tahun 2010

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah		
			L	P	Jumlah
1	Pancoran Mas	Pancoran Mas Depok Jaya Rangkapan Jaya	106.449	104.014	210.463
2	Cipayung	Cipayung	65.251	62.566	127.917
3	Beji	Beji Kemiri Muka Tanah Baru	84.426	81.389	165.815
4	Sukmajaya	Sukmajaya Abadjaya Pondok Sukmajaya Bhaktijaya	115.882	116.426	358.110
5	Cilodong	Cilodong Kalimulya Villa Pertiwi	63.175	61.520	124.695
6	Cimanggis	Cimanggis Tugu Pasir Gunung Selatan Harjamukti Mekarsari	122.782	118.964	241.746
7	Tapos	Sukatani Tapos Jatijajar Cilangkap Cimpaeum	109.246	106.969	216.215
8	Sawangan	Sawangan Kedaung Pasir Putih Pengasinan	63.136	60.220	216.215
9	Bojongsari	Duren Seribu Bojongsari	50.924	48.811	99.735
10	Cinere	Cinere	53.623	53.450	107.073
11	Limo	Limo	44.762	43.191	87.953
Kota Depok			879.756	857.520	1.737.276

Sumber: Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2010

C) Sumber Daya Kesehatan

1) Tenaga Kesehatan

Urutan proporsi jenis tenaga kesehatan dari yang terbesar sampai yang terkecil adalah sebagai berikut: tenaga keperawatan dan kebidanan 49%, tenaga medis 33,7%, tenaga teknisi medis 6,3%, tenaga kefarmasian 5,6%, tenaga gizi 2%, tenaga kesmas 1,5%, tenaga sanitasi 1%, dan tenaga keteknisian fisik 0,9%.

Tabel 5.3 Persebaran Tenaga Kesehatan Menurut Unit Kerja di Kota Depok Tahun 2010

No	Jenis Tenaga	Unit Kerja				
		Puskesmas (termasuk Pustu dan Polindes)	Rumah Sakit	Institusi Diklat/ Diknakes	Sarana Kesehatan Lain	Dinkes Kota
1	Medis	123	692	0	4	14
2	Perawat & Bidan	249	942	0	4	20
3	Kefarmasian	11	127	0	0	12
4	Kesehatan Masyarakat	3	21	0	0	12
5	Sanitarian	17	5	0	0	8
6	Ahli Gizi	26	17	0	0	8
7	Keteknisian Media	8	146	0	0	1
Total		437	1950	0	8	75

Sumber : Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2010

2) Sarana Kesehatan

Jumlah Puskesmas di Kota Depok sampai tahun 2010 adalah 32 Puskesmas dengan 31 Puskesmas non perawatan, dan satu Puskesmas perawatan. Sarana pelayanan kesehatan sampai dengan tahun 2010 yang tercatat di Dinas kesehatan Kota Depok adalah sesuai tabel 5.4 berikut:

Tabel 5.4 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Kota Depok Tahun 2010

No	Fasilitas Kesehatan	Pemilikan/Pengelolaan		Jumlah
		PemKab/Kota	Swasta	
1	Rumah sakit umum	1	11	12
2	Rumah sakit bersalin	0	4	4
3	Puskesmas perawatan	1	0	1
4	Puskesmas non perawatan	31	0	1
5	Puskesmas keliling	25/80	0	25/80
6	Puskesmas pembantu	0	4	4
7	Rumah bersalin	0	24	24
8	Balai pengobatan/klinik	0	162	162
9	Praktik dokter bersama	0	3066	3066
10	Posyandu			968
11	Apotek	0	221	221
12	Toko obat	0	74	74
13	Gfk	0	1	1
14	Industri obat tradisional	0	14	14
15	Industri kecil obat tradisional	0	13	13

Sumber : Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2010

5.1.2 Dinas Kesehatan Kota Depok

A) Visi

Visi Dinas Kesehatan Kota Depok adalah **“Terwujudnya Kota Depok Sehat dengan Layanan Kesehatan Merata dan Berkualitas”**

B) Misi

Untuk mewujudkan capaian visi, ditetapkan misi Dinas Kesehatan Kota Depok sebagai berikut:

- 1 Meningkatkan pemerataan layanan kesehatan.

- 2 Meningkatkan kualitas layanan kesehatan untuk semua puskesmas, rumah sakit, dan layanan kesehatan lainnya.
- 3 Meningkatkan kualitas sumber daya termasuk sumber daya manusia dan pembiayaan.
- 4 Meningkatkan promosi kesehatan dan kualitas lingkungan untuk mendukung pencegahan penyakit.

C) Nilai

Terdapat empat nilai yang diterapkan dalam melaksanakan pembangunan kesehatan Kota Depok untuk lima tahun mendatang, yaitu:

- 1 Tanggung jawab
- 2 Manusiawi
- 3 Kemitraan
- 4 Profesionalisme

D) Strategi

Strategi bidang kesehatan untuk melaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan arah kebijakan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Depok adalah:

- 1 Meningkatkan kualitas SDM Kesehatan.
- 2 Membuat komitmen dari jajaran kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dan berorientasi kepada kepuasan pelanggan terutama masyarakat miskin.
- 3 Menjalin kemitraan dengan pelayanan kesehatan swasta, LSM, dan organisasi profesi.
- 4 Menetapkan kebijakan yang jelas dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- 5 Pemenuhan sarana dan prasarana.

F) Kebijakan

Dalam upaya mencapai visi dan melaksanakan misi yang diemban, ditetapkan kebijakan yaitu pemberdayaan di dinas kesehatan provinsi maupun kabupaten atau kota. Terdapat sembilan kebijakan yang telah diisolasi dengan nama Sembilan Paket Sistem Pemberdayaan, yaitu:

- 1 Perencanaan kesehatan berdasarkan fakta.
- 2 Manajemen kesehatan yang akuntabel.
- 3 Pelayanan puskesmas yang efektif dan responsif.
- 4 Pelayanan rumah sakit yang proaktif dan sensitif.
- 5 Pengembangan sumber daya manusia kesehatan.
- 6 Pemeliharaan mutu pelayanan kesehatan.
- 7 Pencegahan dan pemberantasan penyakit yang efektif.
- 8 Sistem informasi kesehatan yang efektif.
- 9 Pengembangan peran serta murni masyarakat.

5.2 Analisis Sistem Informasi Program Jampersal

Analisis sistem informasi program Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok dilakukan dengan menganalisis sistem yang telah dan sedang berjalan, mengidentifikasi permasalahan yang ada, menentukan kebutuhan informasi, dan peluang untuk pengembangan sistem informasi.

Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam menganalisis sistem informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok, telah dilakukan wawancara terhadap responden, yaitu:

- 1 Tim pengelola Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok
- 2 Pelaksana teknis verifikasi, pencatatan, dan pelaporan klaim Jampersal
- 3 Tim pengelola Jampersal di puskesmas sampel yaitu Puskesmas Cimanggis Kota Depok

Berdasarkan hasil wawancara yang telah penulis lakukan, dikumpulkan informasi tentang proses bisnis pada sistem yang telah dan sedang berjalan.

A) Entitas Sistem

Entitas yang terlibat dalam Sistem Informasi Jampersal dimulai dari tingkat puskesmas dan faskes swasta, Dinkes Kota Depok, Dinkes Provinsi Jawa Barat, dan terakhir Tim Pengelola Jampersal Pusat. Struktur pelaksanaan program Jampersal di Kota Depok, Dinkes Provinsi Jawa Barat, dan Pengelola Jampersal Pusat terintegrasi dengan tim pengelola penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK. Susunan organisasinya adalah sebagai berikut:

1) Level Puskesmas dan Faskes Swasta

Entitas yang terlibat pada level dasar atau fasilitas pemberi pelayanan Jampersal tingkat dasar adalah penanggung jawab pencatatan dan pelaporan klaim Jampersal.

2) Level Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

Entitas yang terlibat pada level Dinkes Depok adalah orang-orang yang telah ditetapkan oleh Surat Keputusan (SK) Kepala Dinkes Depok tentang Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Kota Depok yang merujuk pada petunjuk teknis Jamkesmas dan Jampersal, terdiri dari:

- a) Penanggung jawab: Kepala Dinkes Kota Depok
- b) Sekretariat Jamkesmas:
 - Ketua: Kabid/Pejabat Eselon III yang membidangi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
 - Wakil Ketua I Bidang Advokasi, Sosialisasi, Monev, dan Pelaporan
 - Wakil Ketua II Bidang Verifikasi Klaim Jamkesmas dan Jampersal
 - Anggota: 2 orang
- c) Sekretariat BOK

3) Level Dinas Kesehatan Provinsi

Entitas yang terlibat pada sistem informasi Jampersal level Dinkes Provinsi Jawa Barat merujuk pada petunjuk teknis Jampersal yaitu:

- a) Penanggung jawab: Kepala Dinkes Provinsi Jawa Barat
- b) Sekretariat Jamkesmas:
 - Ketua: Kabid atau Pejabat Eselon III yang membidangi pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
 - Wakil Ketua Bidang Advokasi dan Sosialisasi
 - Wakil Ketua II Bidang Monev dan Pelaporan
 - Anggota: 2 orang
- c) Sekretariat BOK

4) Level Pusat

- a) Pelindung: Menteri Kesehatan
- b) Pengarah:
 - Ketua: Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan
 - Anggota: Para Pejabat Eselon I Terkait di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- c) Pelaksana Jamkesmas:
 - Penanggung jawab
 - Ketua

- Sekretaris
- Anggota

d) Pelaksana BOK:

- Penanggung jawab
- Ketua
- Sekretaris
- Anggota

B) Regulasi dan Kebijakan

Tahun 2011, regulasi dan kebijakan untuk program Jampersal yang diterapkan di Dinkes Depok merujuk kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/Per/III/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan. Sedangkan untuk tahun 2012, pelaksanaan program Jampersal merujuk kepada Petunjuk Teknis Jampersal yang telah diperbaharui yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan. Untuk pedoman pelayanan yang diberikan kepada pasien Jampersal, juga dipakai buku Pedoman KIA. Selain itu terdapat peraturan walikota yang dikeluarkan untuk mengatur besaran biaya transport rujukan Jampersal, supir rujukan, pendamping rujukan, dan persentase besaran dana pelayanan yang diberikan kepada Puskesmas.

Petunjuk Teknis (Juknis) Jampersal secara garis besar mengatur pelaksanaan pelayanan persalinan tingkat pertama, pelayanan persalinan tingkat lanjutan, dan pelayanan persiapan rujukan. Selain itu juknis Jampersal juga mengatur penatalaksanaan program, pendanaan, pengorganisasian, dan penilaian kinerja Jampersal. Adanya perubahan dari Juknis tahun 2011 dengan tahun 2012 mengharuskan Dinkes Kota Depok melakukan penyesuaian kembali pelaksanaan program di Kota Depok. Selain perubahan juknis, terdapat juga reorganisasi tim pengelola Jampersal di Dinkes Depok, sehingga, sampai bulan Juni tahun 2012, pelaksanaan klaim Jampersal dari Puskesmas dan Faskes swasta belum terlaksana.

*“...untuk tahun 2012 ini klaim Jampersal belum dilaksanakan **pertama karena uangnya sendiri belum keluar** dari kemenkes, dan **kedua karena adanya perubahan juknis**, perubahan juknis ini yang masih kita konsultasikan”*
(Informan 2).

Kegiatan pelaporan dari Puskesmas sudah dilakukan secara *online* menggunakan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Jamkesmas. Namun, SIM yang ada terbatas hanya pada kepentingan pelaporan klaim saja. Sedangkan kegiatan verifikasi untuk memastikan data yang ada duplikasi atau tidak valid belum mampu teridentifikasi oleh sistem yang ada. Sistem yang akan peneliti kembangkan dirancang agar mampu mendeteksi klaim yang duplikat atau tidak valid sehingga penyerapan dana Jampersal menjadi tepat.

C) Sasaran

Merujuk kepada petunjuk teknis program Jampersal tahun 2011, sasaran peserta Jampersal adalah seluruh ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas (sampai 42 hari pasca melahirkan), dan bayi baru lahir (sampai usia 28 hari) yang tidak mempunyai jaminan kesehatan. Pasien yang tidak berasal dari wilayah kerja juga tetap akan dilayani oleh Puskesmas di wilayah tersebut dikarenakan persyaratan menjadi peserta Jampersal adalah melengkapi berkas seperti KTP dan buku KIA serta tidak memiliki jaminan kesehatan.

“...jadi ini kan untuk MDG’s ya, jadi seluruh ibu hamil dan melahirkan, ibu dan bayi tertolong oleh pelayanan medis yang selamat, jadi kita sebanyak mungkin tidak ada batasan. Untuk saat ini saya tidak pernah diberikan batasan untuk menolong orang misalkan seratus, tidak ada target” (Informan 3).

Pada tahun 2012, menyesuaikan dengan Juknis Jampersal keluaran tahun 2012, dinas kesehatan kabupaten atau kota diharuskan untuk membuat target pemanfaatan Jampersal yang dituliskan dalam Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA) dan kemudian memberikan laporan pertanggungjawaban menggunakan Rincian Fisik Keuangan (RFK). Target pemanfaatan pelayanan Jampersal dibuat per jenis pelayanan untuk Puskesmas dan Faskes swasta. Pengalokasian dana dibuat berdasarkan estimasi jumlah pemanfaatan Jampersal dengan memperhatikan rekapitulasi klaim Jampersal pada tahun sebelumnya.

“...yang berbeda sekarang, uang Jampersal di dinas harus dibikin RKA, sedangkan tahun kemaren kan nggak, langsung aja simpen, kalau misalnya ada yang mengklaim kita verifikasi, benar, uang langsung kita bayarkan. Sekarang

kan nggak, dinas harus bikin perencanaan, setiap bulan itu uangnya keluar berapa-berapa kan gitu” (Informan 2).

Permasalahan yang terjadi di lapangan adalah kemungkinan adanya klaim oleh peserta yang telah memiliki jaminan persalinan lain seperti Jamkesmas atau Jamkesda. Kegiatan verifikasi yang dilakukan untuk menghindari klaim tidak valid seperti ini adalah dengan wawancara yang dibuktikan dengan berkas penunjang berupa keterangan dari kelurahan bahwa pasien yang bersangkutan belum memiliki jaminan kesehatan. Kegiatan verifikasi seperti ini masih memungkinkan terjadinya klaim yang tidak valid karena tidak adanya kegiatan penelusuran data pasien Jamkesmas atau Jamkesda menggunakan basis data peserta Jamkesmas dan Jamkesda.

“...kadang permasalahannya adalah orang yang sudah mempunyai kartu Jamkesda atau Jamkesmas, namun melakukan klaim untuk Jampersal, gitu. Orang pusat jadi ngomong, mereka sudah terdaftar di daerah tapi harus klaim dari pusat juga, begitu...” (Informan 1).

D) Indikator dan Pengukuran Kinerja

Sebagai dasar dalam menilai keberhasilan dan pencapaian penyelenggaraan Jampersal, Dinas Kesehatan Kota Depok mempunyai lima indikator. Tiga indikator pertama sesuai dengan Juknis Jampersal dan dua indikator berikutnya merupakan tambahan indikator dari Pengelola Jampersal di Dinkes Kota Depok sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan. Kelima indikator tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Tersedianya dana Jampersal.
- 2) Termanfaatkannya dana Jampersal.
- 3) Terselenggaranya proses klaim dan pertanggungjawaban dana Jampersal.
- 4) Informasi penyerapan dana.
- 5) Jumlah pemanfaat Jampersal dan riwayat pelayanan per pasien.

Data jumlah pemanfaat Jampersal dan riwayat pelayanan per pasien belum bisa dihasilkan karena sistem pencatatan yang ada belum memanfaatkan basis data yang terintegrasi. Belum adanya basis data terintegrasi ini disebabkan

karena pencatatan yang dilakukan terpisah perbulannya sehingga sulit untuk menentukan jumlah pemanfaat Jampersal dan riwayat pelayanan per pasien.

“...kalau indikatornya, ya itu tadi sebenarnya, yang paling gampang sebenarnya penyerapan dana. Cuma memang kita nggak bisa melihat jumlah pemanfaat, jumlah ibu hamil yang menggunakan Jampersal, kecuali kalau kita bisa menghitung satu-satu” (Informan 1).

E) Pendanaan Program

1) Sumber Dana

Sumber dana program Jampersal merupakan belanja bantuan sosial (bansos) bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), sedangkan untuk dana operasional berasal dari dana dekonsentrasi. Untuk supir rujukan dan pendamping rujukan, sesuai dengan juknis Jampersal tahun 2012, pendanaan berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

2) Alur Klaim, Pencairan, dan Pemanfaatan Dana

Proses klaim dan pelaporan program Jampersal untuk tahun 2011 dan 2012 berbeda. Untuk tahun 2011 Faskes swasta mencatat kunjungan dan pelayanan Jampersal kemudian mengajukan klaim kepada Puskesmas yang berada di wilayah kerjanya. Puskesmas melakukan verifikasi dan menggabungkan semua data (data klaim Puskesmas dan Faskes swasta), kemudian mengajukan klaim ke Dinkes Kota Depok. Setelah itu petugas verifikasi, pencatatan, pelapor Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok melakukan verifikasi kembali klaim dari semua Puskesmas. Setelah verifikasi dilakukan, semua data akan direkap. Rekapitulasi ini diberikan kepada pengelola keuangan Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok untuk dicairkan dananya. Rekapitulasi klaim yang diberikan kepada pengelola keuangan Jampersal akan dicairkan setelah pelaporan yang diberikan disetujui. Kemudian dana ini langsung ditransfer kepada masing-masing Puskesmas. Kemudian Puskesmas mengambil dana klaim Jampersal untuk pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas, dan memberikan dana klaim kepada Faskes swasta untuk klaim pelayanan yang diberikan Faskes swasta.

Pada tahun 2012, menyesuaikan dengan Juknis Jampersal tahun 2012, rincian klaim pelayanan Jampersal dari Puskesmas terpisah dengan rincian

pelayanan Jampersal dari Faskes swasta. Puskesmas dan Faskes swasta harus melakukan klaim secara langsung ke Dinkes Kota Depok. Rincian klaim dana dari Puskesmas dan Faskes swasta ini diverifikasi ulang di Dinkes Kota Depok. Semua berkas yang telah diverifikasi akan direkap. Rekapitulasi data ini berikutnya akan disinkronisasikan dengan pelaporan secara *online* yang telah dikirimkan Puskesmas. Jika tidak ada data yang berbeda, rekapitulasi ini yang diberikan kepada pengelola keuangan Jampersal untuk pencairan dana. Namun jika terdapat data yang berbeda atau tidak valid, akan dilakukan pengecekan ulang ke Puskesmas atau Faskes swasta yang bersangkutan. Terdapat perbedaan besaran klaim dana Jampersal untuk Puskesmas dan Faskes swasta. Hal ini juga merujuk kepada Juknis Jampersal tahun 2012, yaitu untuk pelayanan Jampersal yang dilakukan oleh Puskesmas, dana yang dicairkan adalah sebesar 85%, 15% sisanya dibayarkan untuk penyediaan barang habis pakai pelayanan Jampersal yang diadakan oleh Dinkes Kota Depok, sedangkan untuk Faskes swasta, dana yang diturunkan utuh 100%.

“...jadi uang klaim itu ada dua, uang bidan praktek swasta dan puskesmas. Uang untuk bidan praktek swasta murni, itu uangnya dikasih full, tapi kalau pelayanannya itu di Puskesmas Jampersalnya, itu harus dikembalikan lagi ke Dinkes Kota Depok, nah nanti keluarnya itu jadi Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang dimasukkan ke dalam jasa pelayanannya mereka. Minimal 75% untuk jasa pelayanan Puskesmas, dan sisanya dianggap untuk barang habis pakai yang disediakan oleh pemerintah, untuk Depok sendiri kita 85%, supaya mereka juga semangat, kan ini tujuannya untuk MDGs” (Informan 2).

F) Pelaksanaan Pelayanan

Masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan Jampersal dapat mendatangi Puskesmas dan Faskes swasta yang telah melakukan Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan dinas kesehatan kabupaten atau kota. Setiap pasien diharuskan membawa kartu identitas, kartu keluarga, buku nikah, dan buku KIA sebagai persyaratan.

Pelayanan Jampersal tingkat pertama yang dilaksanakan di Puskesmas meliputi pemeriksaan kehamilan sebanyak empat kali, persalinan normal,

pelayanan nifas dan bayi baru lahir, pelayanan pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal, pelayanan penanganan pendarahan pasca keguguran, persalinan per vaginam dengan tindakan emergensi dasar, pelayanan rawat inap untuk komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas serta bayi baru lahir, pelayanan rawat inap untuk bayi baru lahir sakit, pelayanan tindakan paska persalinan, KB paska bersalin, penanganan komplikasi KB paska persalinan, dan rujukan. Faskes swasta juga melayani pelayanan Jampersal tingkat pertama yang sama dengan Puskesmas kecuali persalinan per vaginam dengan tindakan emergensi dasar karena pelayanan ini hanya boleh dilakukan di Puskesmas PONEB. Terdapat satu jenis pelayanan yang seharusnya juga diberikan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan rawat inap bayi baru lahir. Namun untuk Kota Depok sendiri, pelayanan rawat inap bayi baru lahir belum bisa terlaksana karena belum terdapat Puskesmas atau Faskes swasta yang mumpuni untuk melakukan pelayanan tersebut. Jika Puskesmas atau Faskes swasta tidak mampu melayani karena komplikasi pasien atau pelayanan yang harus didapatkan pasien adalah pelayanan lanjutan atau rujukan, pasien bersangkutan akan dirujuk ke fasilitas kesehatan lanjutan dengan memberikan surat rujukan.

Tahun 2011, terdapat 18 sampai 20 dari 32 Puskesmas di Kota Depok yang telah melaksanakan program Jampersal. Dari 18 sampai 20 Puskesmas yang telah menyelenggarakan Jampersal ini, hanya dua Puskesmas yang mempunyai ruang bersalin, yaitu Puskesmas Cimanggis dan Puskesmas Sukmajaya.

G) Pencatatan dan Pelaporan

Tahun 2011, pencatatan dan pelaporan Jampersal mempunyai alur yang berbeda dengan tahun 2012. Puskesmas menggabungkan semua data (termasuk kunjungan dan pelayanan dari Faskes swasta) kemudian melaporkan ke Dinkes Kota Depok. Dinkes Kota Depok melakukan verifikasi, kemudian data direkap. Rekapitulasi data diserahkan penanggung jawab Jampersal di Dinkes Kota Depok secara langsung, Dinkes Provinsi, dan pengelola Jampersal pusat menggunakan email.

Tahun 2012, pemerintah pusat telah menyediakan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Jampersal (tergabung dengan SIM Jamkesmas) berbasis web.

SIM ini dapat diakses oleh pusat, dinas kesehatan kabupaten atau kota, dan puskesmas. SIM berbasis web ini diharapkan dapat mempermudah pelaporan pemanfaatan program Jampersal. Puskesmas dapat langsung memasukkan data ke dalam SIM tersebut. Dinkes kabupaten atau kota juga memasukkan data ke dalam SIM tersebut. SIM Jamkesmas ini terbatas hanya untuk kegiatan pelaporan jumlah pemanfaatan Jampersal dan Jamkesmas dengan memasukkan data agregat. Sedangkan untuk kepentingan verifikasi klaim tidak dapat difasilitasi oleh SIM tersebut. Untuk Dinkes Depok sendiri, data yang dimasukkan oleh Puskesmas akan disinkronisasikan dengan rekapitulasi yang dilaporkan oleh petugas verifikasi, pencatatan, pelaporan klaim Jampersal. Jika terdapat perbedaan data, akan dilakukan pengecekan kembali terhadap pencatatan yang dilakukan di Dinkes Depok dan di tempat pelayanan.

H) Sumber Daya Verifikasi, Pencatatan, dan Rekapitulasi Klaim

1) Sumber Daya Manusia (SDM)

Petugas verifikasi, pencatatan, dan pelaporan klaim Jampersal di Dinkes Depok hanya satu orang. Petugas tersebut juga terlibat dalam program kesehatan ibu. Akibatnya, petugas tersebut cukup terkendala ketika melakukan verifikasi, pencatatan, dan pelaporan program Jampersal. Untuk tahun 2012, uraian tugas petugas tersebut bertambah dengan diharuskannya masing-masing dinas kesehatan kabupaten atau kota untuk membuat RKA dan bertanggung jawab terhadap keuangan Jampersal.

*“...untuk penambahan petugas pencatatan, kalau menurut saya **minimal satu orang**, tapi kalau bisa dua orang. Karena kan kita sekarang nggak cuma sekedar verifikasi, sekarang kan kita juga pertanggungjawaban keuangan itu juga kan, mungkin kalau benar-benar ingin berjalan baik dan lancar, menurut saya sih dua”* (Informan 2).

2) Fasilitas Pendukung

Fasilitas pendukung untuk pencatatan dan pelaporan program Jampersal di Dinkes Kota Depok cukup terbatas. Perangkat komputer yang ada diutamakan untuk kegiatan yang lain sehingga petugas pencatatan menggunakan laptop pribadi untuk melakukan pencatatan dan pelaporan.

“... iya pokoknya kalau **hambatan itu yang pertama pastilah orang, SDM yang kurang. Kedua sarana prasarana, yang paling utama sih itu aja dua**” (Informan 2).

D) Pemanfaatan Data dan Informasi

Pemanfaatan data dan informasi pelayanan program Jampersal di Dinkes Kota Depok belum termanfaatkan secara optimal. Untuk kegiatan analisis cukup terkendala karena sistem pencatatan yang terpisah perbulannya. Sistem pencatatan yang ada untuk menghasilkan informasi belum terintegrasi dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan semua responden, dikumpulkan informasi bahwa dalam pelaksanaan program Jampersal di Dinkes Kota Depok, masih terdapat beberapa hambatan atau masalah. Hambatan dan masalah tersebut bisa dilihat pada tabel 5.5 berikut:

Tabel 5.5 Ringkasan Identifikasi Masalah

No	Komponen	Permasalahan
1	Input	<ul style="list-style-type: none"> a. Perubahan Juknis yang membutuhkan penyesuaian di setiap level dan reorganisasi tim pengelola Jampersal b. Belum diturunkannya dana dari Kemenkes untuk tahun 2012 karena keharusan dinas kesehatan tingkat kabupaten atau kota untuk terlebih dahulu membuat RKA c. Keterbatasan SDM verifikasi, pencatatan, dan pelaporan d. Pencatatan masih menggunakan laptop pribadi karena keterbatasan sarana komputer untuk pencatatan dan pelaporan e. Tidak ada kegiatan pendataan presensi pelaporan klaim dan pencairan dana klaim Jampersal
2	Proses	<ul style="list-style-type: none"> a. Kegiatan pencatatan menggunakan <i>ms.excel</i>, dicatat terpisah perbulannya sehingga tidak tersedia basis data yang terintegrasi b. Tidak ada kegiatan verifikasi menggunakan database peserta Jamkesmas dan Jamkesda sehingga memungkinkan terjadinya klaim tidak valid c. Pencatatan yang belum terintegrasi memungkinkan duplikasi data dan pembayaran untuk klaim yang tidak valid d. Penelusuran data belum bisa dilakukan dengan cepat e. Penghitungan dan pembuatan laporan data dilakukan berulang seperti rincian untuk tempat pelayanan, laporan bulanan se Kota Depok sehingga tidak efisien, dan rekapitulasi per tahun
3	Output	<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak tersedia keluaran jumlah orang pengguna program Jampersal b. Tidak tersedia keluaran rincian pelayanan yang diterima oleh masing-masing pasien Jampersal c. Tidak terdapat informasi ketepatan waktu pelaporan klaim dan pencairan dana

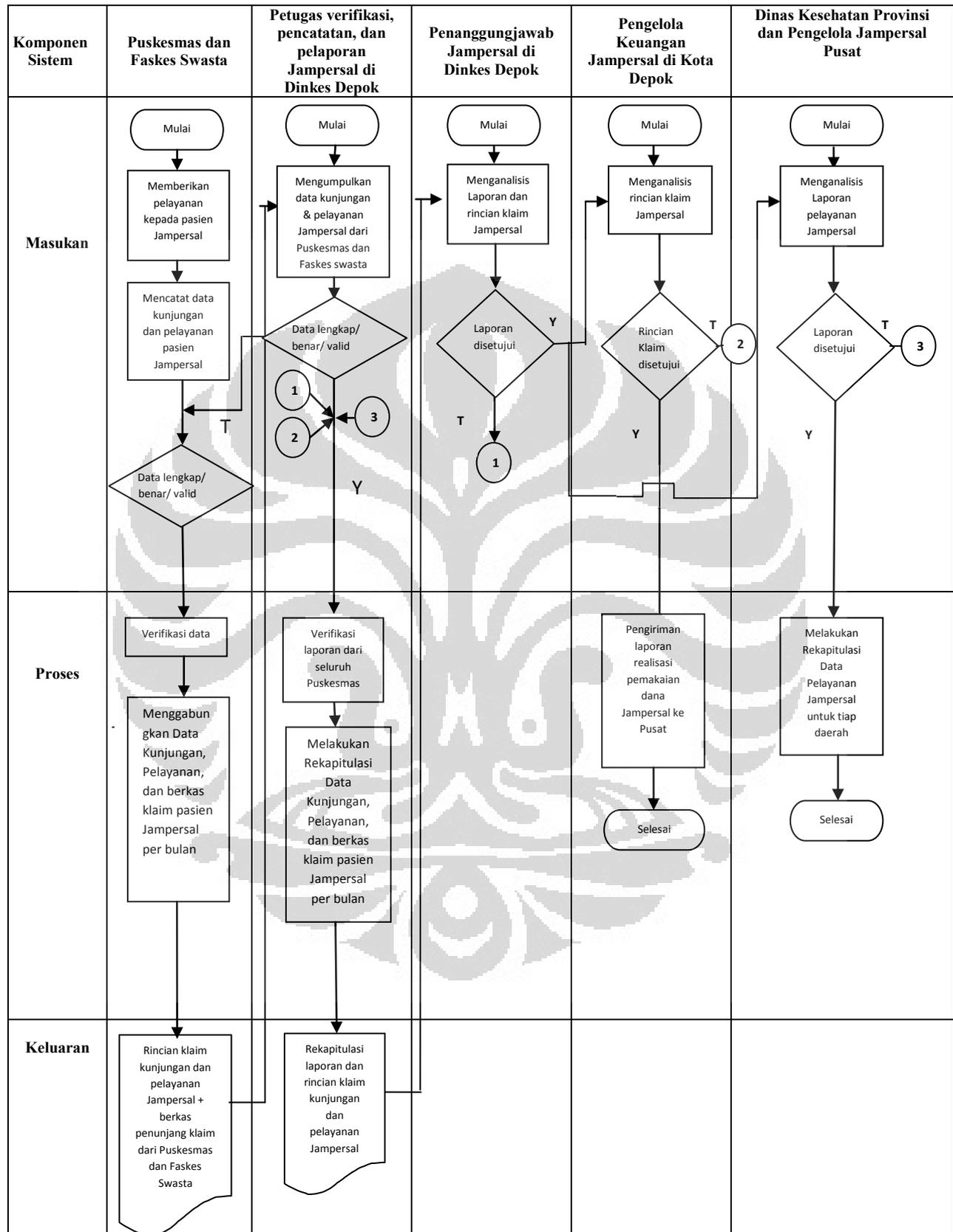
5.3 Pengembangan Sistem Informasi Jampersal

5.3.1 Analisis Kebutuhan Sistem Informasi

Alur informasi pencatatan dan pelaporan program Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok adalah seperti tabel 5.6 berikut:



Tabel 5.6 Algoritma Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok



Alur informasi klaim Jampersal dimulai dari pelaksana pelayanan tingkat pertama yaitu Puskesmas dan Faskes swasta hingga Kementerian Kesehatan RI. Untuk Dinkes Kota Depok sendiri, selain pelaporan yang sudah dilakukan Puskesmas secara *online*, kegiatan klaim mengikuti alur sebagai berikut: dimulai dari kegiatan penerimaan rincian klaim Jampersal oleh petugas verifikasi, pencatatan, dan pelaporan dari semua Puskesmas dan Faskes swasta, kemudian melakukan verifikasi data, merekapitulasi ulang kemudian memberikan pelaporan kepada penanggung jawab Jampersal di Dinkes Kota Depok untuk diperiksa, kepada pengelola keuangan Jampersal untuk pencairan dana, dan kepada Dinkes Provinsi Jawa Barat dan Tim Pengelola Jampersal Pusat untuk kepentingan pelaporan. Data tersebut direkap dan dilaporkan tiap bulannya.

Petugas verifikasi data klaim di Dinkes Kota Depok harus melakukan verifikasi ulang rincian klaim dari masing-masing Puskesmas dan Faskes swasta untuk memastikan bahwa tidak ada data yang salah atau klaim yang berulang walaupun sebelumnya telah dilakukan verifikasi di masing-masing Puskesmas. Permasalahan yang ada adalah, tidak tersedia basis data yang terintegrasi menyebabkan pengolahan data tidak efisien, adanya kemungkinan duplikasi data, dan pembayaran untuk klaim yang tidak valid. Kegiatan verifikasi yang dilakukan selama ini lebih kepada pengecekan kelengkapan berkas persyaratan klaim Jampersal. Sedangkan sistem pencatatan yang ada tidak mampu mengatasi duplikasi data dan mengidentifikasi secara tepat dan cepat klaim yang tidak valid. Duplikasi data hanya bisa diminimalisir jika petugas verifikasi ingat bahwa sebelumnya klaim yang sama telah dilaporkan.

Kegiatan verifikasi yang telah berjalan saat ini bertujuan untuk memastikan bahwa berkas yang disertakan telah lengkap dan benar. Jika terdapat berkas yang tidak lengkap atau tidak benar, verifikator akan melakukan konfirmasi kepada Puskesmas atau Faskes Swasta yang bersangkutan.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Peluang Pengembangan Sistem

Setelah merinci gambaran pelaksanaan dan menguraikan permasalahan yang terjadi pada sistem informasi program Jampersal di Dinkes Kota Depok yang sedang berjalan, penulis melihat peluang pengembangan sistem informasi Jampersal yang mempunyai basis data dan terintegrasi. Basis data terintegrasi ini nantinya akan mempermudah dalam olah data, menghindari duplikasi data dan klaim tidak valid, menghasilkan data riwayat pelayanan per pasien, dan data jumlah pemanfaat Jampersal, serta informasi ketepatan waktu pelaporan dan pencairan dana klaim. Pengembangan Sistem Informasi Jampersal ini dapat terlaksana dengan baik jika dilakukan sebagai berikut:

Tabel 6.1 Peluang Pengembangan Sistem

No	Unsur	Ketersediaan	Peluang Pengembangan
1	<i>Man</i>	1 orang tenaga petugas verifikasi, pencatatan, dan pelaporan klaim Jampersal yang juga harus membuat Rencana Kegiatan dan Anggaran program Jampersal serta terlibat pada program kesehatan ibu	Penambahan 1 orang petugas khusus yang bertugas untuk verifikasi, pencatatan dan pelapor Program Jampersal
2	<i>Material</i>	a. tidak terdapat komputer khusus untuk pencatatan dan pelaporan Jampersal, pencatatan biasanya menggunakan laptop pribadi b. 1 unit <i>printer</i> c. 1 unit <i>scanner</i>	Penyediaan 1 unit komputer khusus untuk pencatatan dan pelaporan Jampersal
3	<i>Money</i>	Dana operasional berasal dari dana dekonsentrasi	Dana khusus untuk pemeliharaan sistem
4	Manajemen	Penyimpanan data belum dilakukan secara terintegrasi sehingga penelusuran dan analisis data tidak bisa dilakukan dengan cepat	Pengembangan sistem informasi untuk verifikasi, pencatatan, dan pelaporan Jampersal di Dinkes Kota Depok yang terintegrasi sehingga membantu pendokumentasian dan penelusuran data dengan cepat.
5	Teknologi	Belum dikembangkan sistem informasi verifikasi, pencatatan, dan pelaporan klaim Jampersal	Pengembangan Sistem Informasi Jampersal

6.2 Analisis Kelayakan

Penulis menguji empat aspek pada studi kelayakan yaitu kelayakan ekonomi, kelayakan operasional, kelayakan teknik, dan kelayakan organisasi. Analisis kelayakan ini penulis jabarkan berdasarkan hasil observasi, telaah dokumen, dan wawancara yang telah penulis lakukan serta merujuk pada peluang pengembangan sistem seperti yang terlihat pada tabel 6.1. Keempat aspek tersebut penulis jabarkan sebagai berikut:

1) Kelayakan Ekonomi

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang penulis lakukan, sistem sudah cukup layak untuk dikembangkan karena sistem ini tidak memerlukan biaya yang besar sehingga cukup mengalokasikan dari dana operasional yang ada jika dibutuhkan. Dana operasional berasal dari dana dekonsentrasi.

2) Kelayakan Teknologi

Jika dilihat dari kelayakan teknologi, pengembangan sistem mengalami kendala karena tidak tersedia komputer khusus untuk melakukan pencatatan program Jampersal. Pencatatan Jampersal selama ini dilaksanakan menggunakan laptop pribadi. Pencatatan menggunakan laptop pribadi ini dirasa kurang aman karena tidak ada perawatan khusus untuk sistem dan basis data yang menyebabkan data rentan hilang. Namun untuk pengembangan sistem, pihak Dinkes Kota Depok dapat mengajukan usulan penyediaan satu perangkat komputer. Selain itu, dibutuhkan penambahan satu orang petugas untuk melakukan verifikasi, pencatatan, dan pelaporan klaim Jampersal.

3) Kelayakan Operasional

Berdasarkan hasil wawancara, telaah dokumen, dan observasi yang penulis lakukan, pengembangan sistem informasi jika dilihat dari aspek kelayakan operasional layak untuk dikembangkan dikarenakan sistem basis data yang akan dikembangkan mudah untuk diimplementasikan dan bisa dimodifikasi.

4) Kelayakan Organisasi

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, pengembangan sistem jika dilihat dari aspek kelayakan organisasi cukup layak dikembangkan. Terdapat Petunjuk Teknis pelaksanaan program Jampersal dari Departemen Kesehatan RI yang mendukung program Jampersal. Selain itu juga terdapat Surat Keputusan (SK) Dinkes Depok tentang pengelolaan dan pengorganisasi Jampersal.

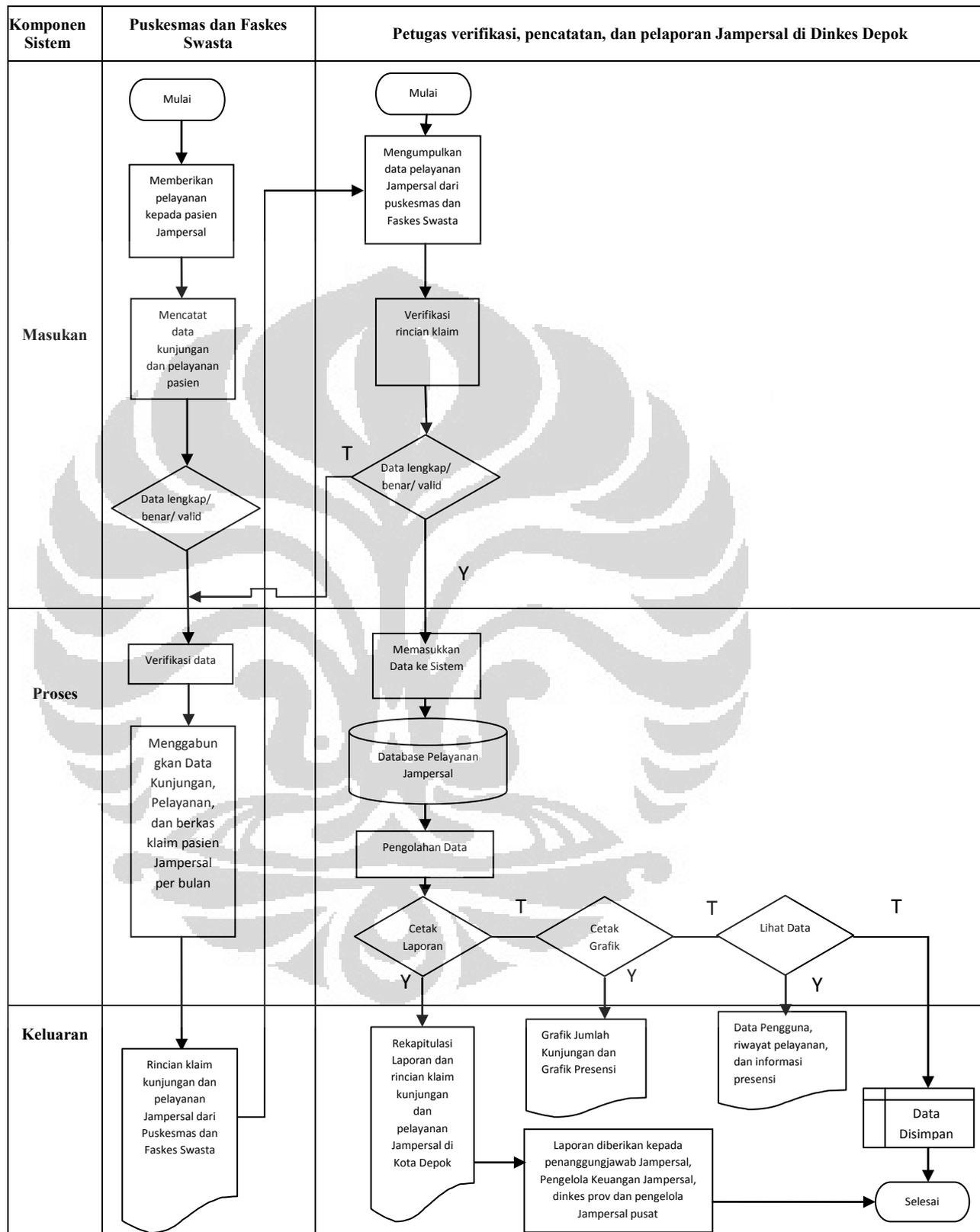
6.3 Perancangan Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok

Terdapat beberapa tahapan yang penulis lakukan untuk merancang sistem informasi Jampersal di Dinkes Kota Depok. Tahapan tersebut adalah: 1) Algoritma, 2) *Data Flow Diagram* (DFD), 3) *Entity Relational Diagram* (ERD), 4) *Table Relationship Diagram* (TRD), 5) Perancangan Kamus Data, dan 6) Pembuatan *Interface*.

6.3.1 Algoritma Sistem

Algoritma Sistem Informasi Jampersal di Dinkes Kota Depok bisa dilihat pada Tabel 6.2 berikut:

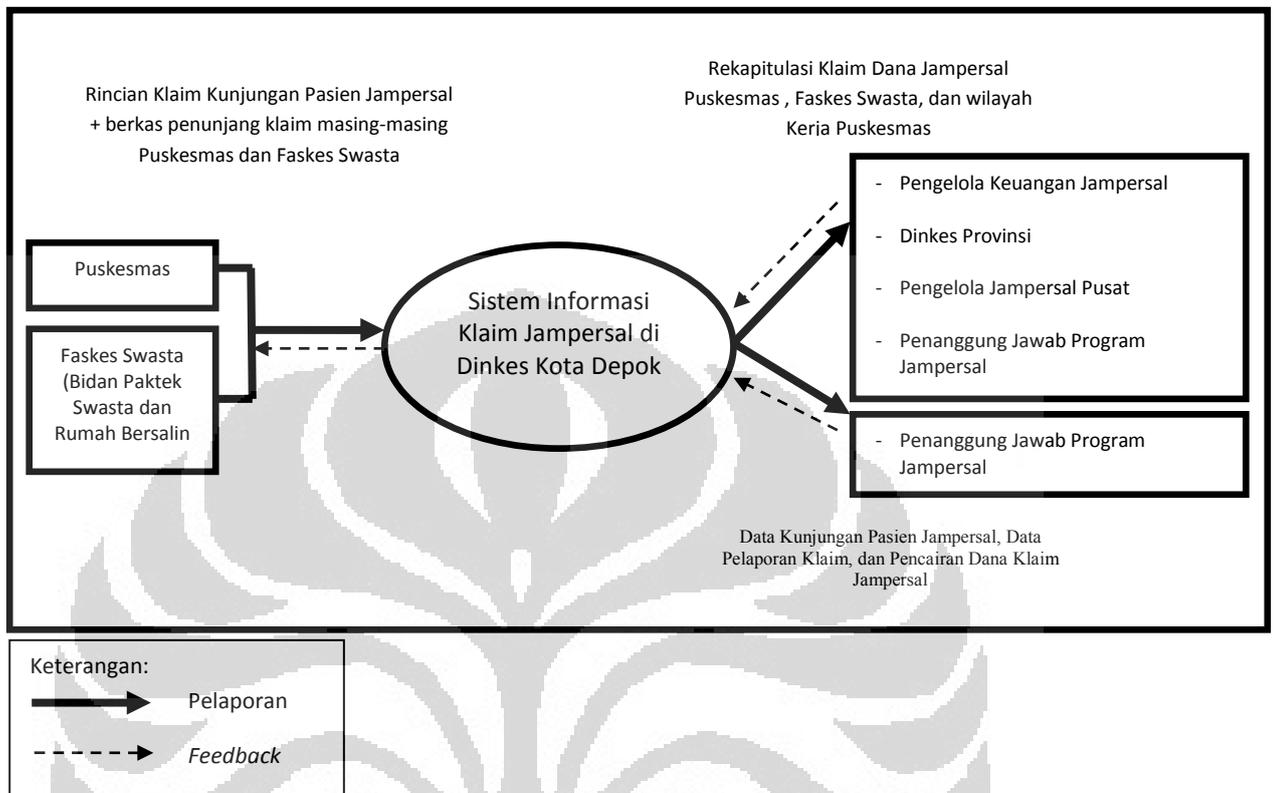
Tabel 6.2 Rancangan Algoritma Sistem Informasi Klaim Jampersal di Dinkes Depok



Alur sistem informasi klaim Jampersal yang akan dirancang di Dinkes Kota Depok berasal dari rincian klaim per bulan dari seluruh Puskesmas dan Faskes swasta di Kota Depok. Hal pertama yang dilakukan petugas adalah memasukkan ke sistem data tanggal pelaporan klaim dari Puskesmas dan Faskes swasta. Informasi ini nantinya akan berguna untuk mengetahui tempat pelayanan mana saja yang sudah melaporkan klaim Jampersal serta menilai ketepatan waktu masing-masing tempat pelayanan dalam mengirimkan laporan setiap bulannya. Setelah itu, petugas harus memverifikasi apakah pasien tersebut sudah memiliki jaminan kesehatan lain dengan memasukkan No KTP pasien ke basis data peserta Jamkesmas dan Jamkesda. Jika pasien tersebut telah memiliki jaminan kesehatan yang lain, maka klaim akan dibatalkan. Jika tidak, petugas verifikasi akan melakukan verifikasi ulang kelengkapan dan kebenaran berkas. Jika terdapat berkas yang tidak lengkap atau tidak valid, petugas verifikasi akan menghubungi Puskesmas dan Faskes swasta yang bersangkutan untuk melakukan pengecekan data. Kemudian, jika verifikasi telah dilakukan, data akan dimasukkan ke dalam sistem. Data yang dimasukkan secara otomatis akan terintegrasi sehingga tidak memungkinkan adanya duplikasi data. Basis data yang terintegrasi akan mempermudah dan mempercepat pembuatan laporan. Selain itu, data yang terintegrasi dapat menampilkan riwayat pelayanan Jampersal per pasien dan jumlah pasien pemanfaat Jampersal. Jika pelaporan telah diberikan kepada pengelola keuangan dan dana telah dicairkan, maka petugas pencatatan akan memasukkan data presensi pencairan dana untuk masing-masing tempat pelayanan. Data ini berguna untuk mengetahui tempat pelayanan mana saja yang sudah dicairkan dana klaimnya serta menilai ketepatan waktu pencairan dana yang dilakukan oleh Dinkes Depok.

6.3.2 Data Flow Diagram (DFD) Sistem

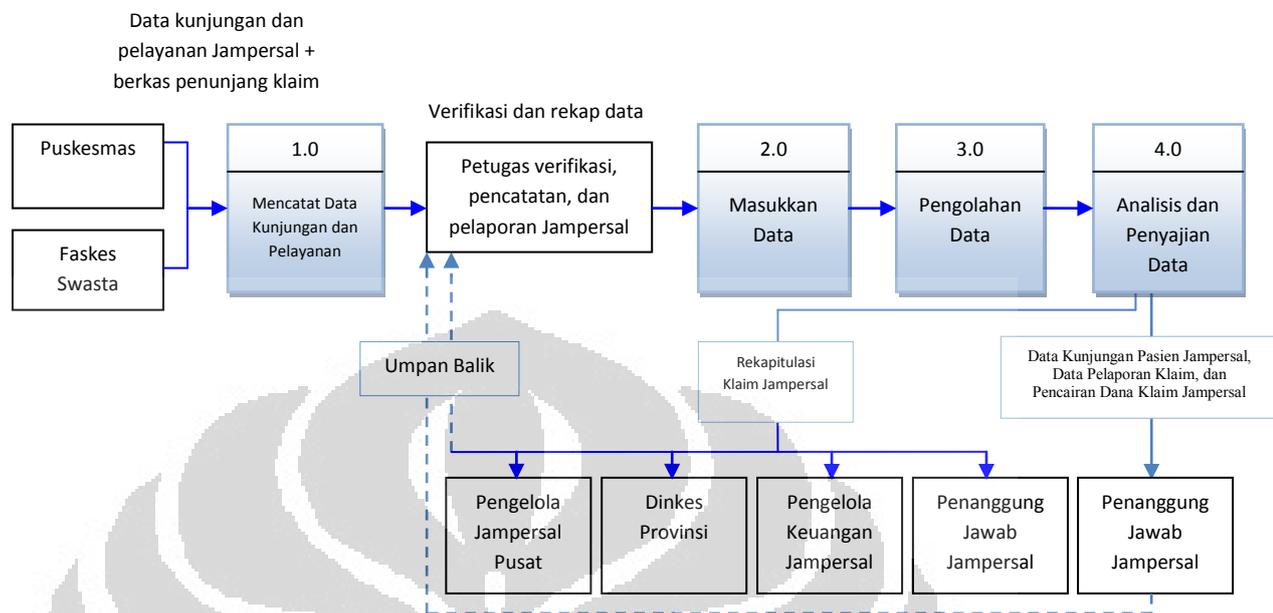
1) DFD level 0



Gambar 6.1 DFD level 0 Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok

Data klaim dan presensi pelaporan dan pencairan dana klaim Puskesmas dan Faskes swasta akan dimasukkan ke sistem basis data. Di basis data ini, data akan diolah untuk menghasilkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan semua entitas tujuan. Hasil pengolahan data berupa pelaporan pelaksanaan Jampersal se Kota Depok untuk Puskesmas dan Faskes Swasta akan dilaporkan kepada penanggung jawab Jampersal di Dinkes Depok untuk disetujui, pengelola keuangan Jampersal untuk pencairan dana, Dinkes Provinsi Jawa Barat, dan Pengelola Jampersal Pusat untuk pelaporan. Sistem yang terintegrasi akan menghindari duplikasi data dan mempermudah olah data.

1) DFD Level 1



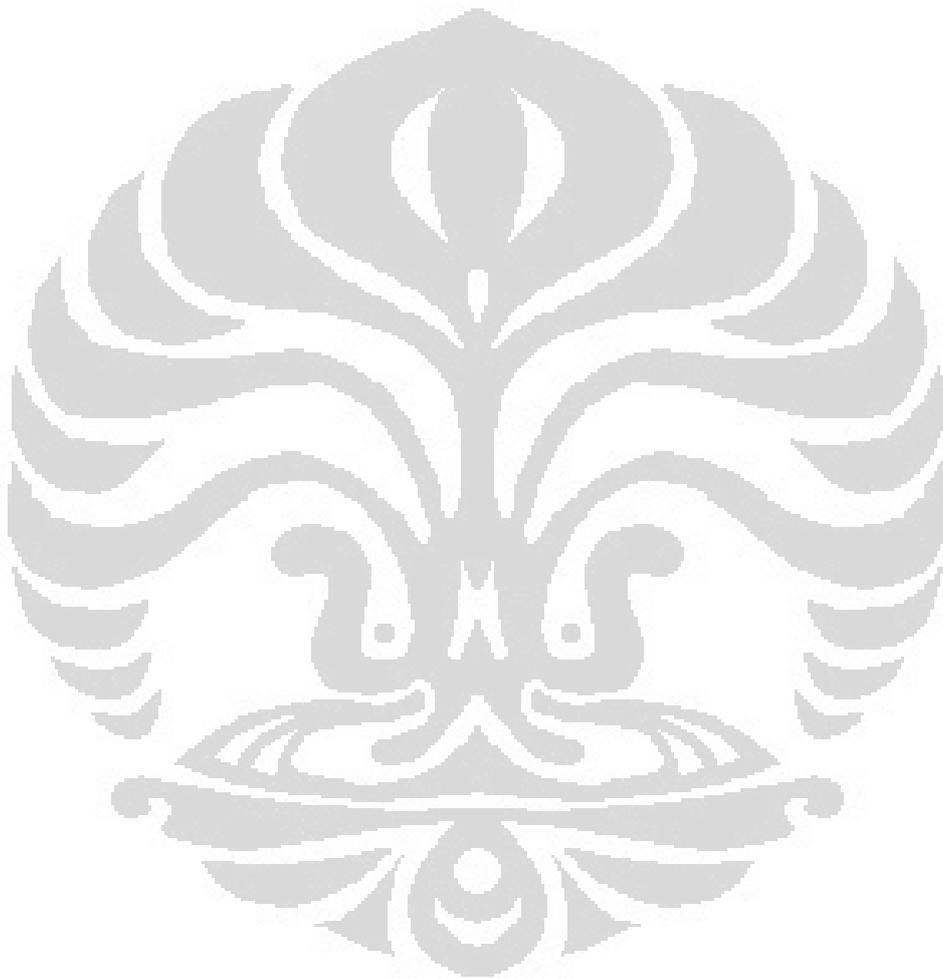
Gambar 6.2 DFD level 1 Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok

DFD level 1 menggambarkan secara rinci proses dari diagram konteks. Pada DFD level 1 ini, petugas di Dinkes Depok akan memverifikasi rincian klaim Jampersal dari Puskesmas dan Faskes swasta. Data yang telah diverifikasi akan dimasukkan ke dalam sistem, kemudian data diolah sehingga menghasilkan keluaran sesuai dengan yang dibutuhkan. Hasil keluaran sistem ini adalah rekapitulasi pelaksanaan Jampersal di Kota Depok, riwayat pelayanan Jampersal per pasien, dan jumlah pengguna Jampersal serta presensi ketepatan waktu pelaporan dan pencairan dana klaim. Keluaran ini berguna untuk kepentingan pelaporan dan menilai kinerja Jampersal.

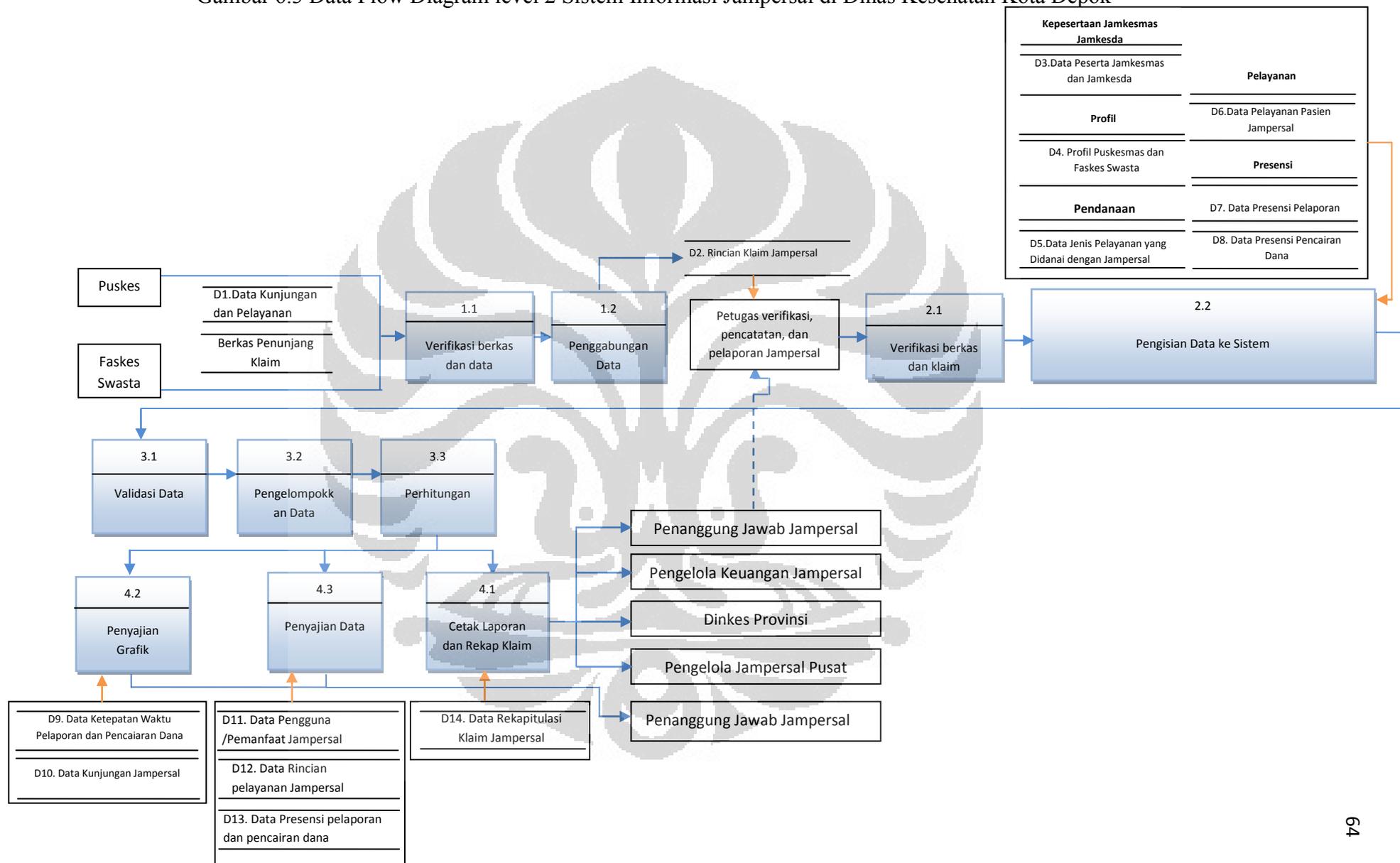
2) DFD Level 2

DFD level 2 menyajikan penjabaran lebih rinci mengenai proses-proses pada DFD level 1. Proses mencatat data kunjungan dan pelayanan dipecah menjadi dua proses yaitu verifikasi dan penggabungan data. Kemudian tahap masukkan data dipecah menjadi proses verifikasi dan pengisian data ke sistem. Setelah memasukkan data, tahap berikutnya adalah pengolahan data yang dipecah

menjadi proses validasi data, pengelompokkan data, dan perhitungan. Tahap terakhir, analisis dan penyajian data dipecah menjadi proses penyajian grafik, penyajian data, dan cetak laporan dan klaim. Untuk lebih jelasnya, bisa dilihat pada gambar 6.3 berikut:

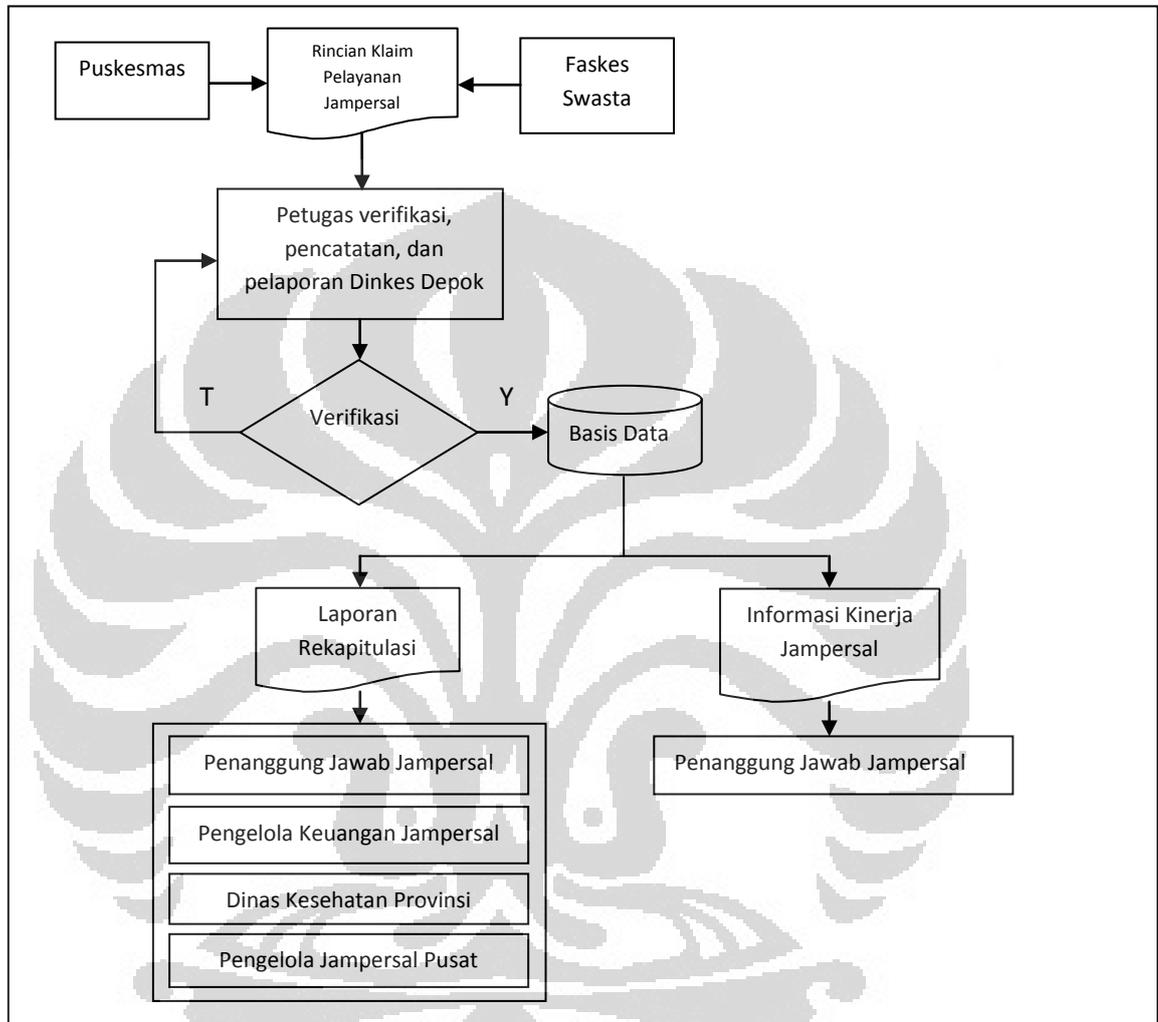


Gambar 6.3 Data Flow Diagram level 2 Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok



6.3.3 Entity Relational Diagram (ERD) Sistem

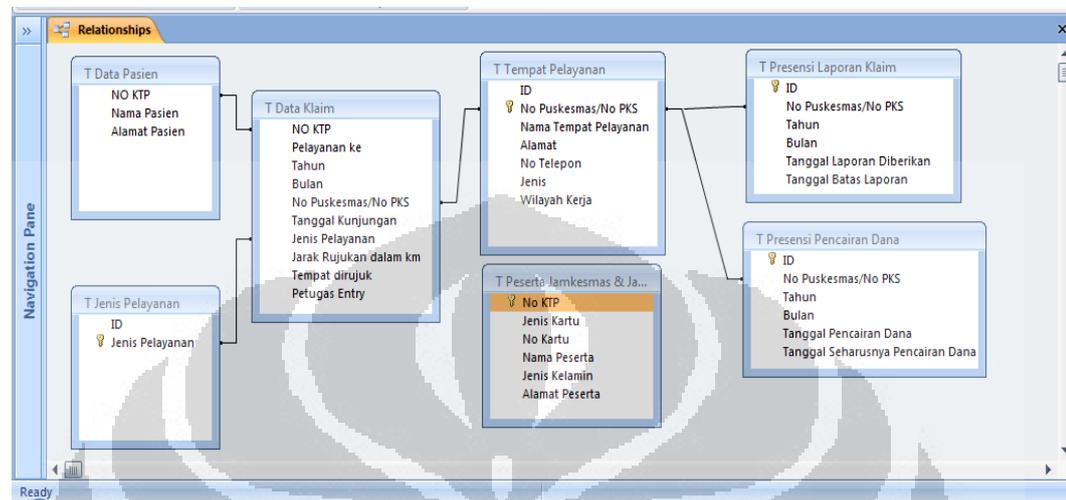
ERD yang ditampilkan berikut ini menggambarkan diagram hubungan antar entitas sistem informasi Jampersal di Dinkes Kota Depok yang saling berinteraksi. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada gambar 6.4 berikut:



Gambar 6.4 *Entity Relational Diagram* Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok

6.3.4 Table Relationship Diagram (TRD)

Berikut ini TRD dari Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok.



Gambar 6.5 Tabel Relationship Diagram (TRD) Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok

6.3.5 Kamus Data

Kamus data merupakan katalog fakta tentang data dan kebutuhan informasi dari sistem. Kamus data tersebut berfungsi untuk membantu pengguna sistem dalam mengartikan aplikasi secara detail dan mengorganisasikannya secara persis sehingga pengguna dan penganalisis sistem mempunyai pengertian yang sama tentang semua masukan, proses, dan keluaran sistem.

Berikut penulis sajikan kamus data dari Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok.

Tabel 6.3 Kamus Data dari Tabel Data Pasien (T Data Pasien)

Nama Field	Tipe Data	Keterangan
NO KTP	Text	Diisi dengan nomor identitas pasien berupa No KTP
Nama Pasien	Text	Diisi dengan nama pasien Jampersal
Alamat Pasien	Text	Diisi dengan alamat pasien Jampersal

Tabel 6.4 Kamus Data dari Tabel Jenis Pelayanan (T Jenis Pelayanan)

Nama Field	Tipe Data	Keterangan
ID	Auto Number	Nomor urutan data jenis pelayanan secara otomatis
Jenis Pelayanan	Text	Pilihan jenis pelayanan Jampersal yang diklaim

Tabel 6.5 Kamus Data dari Tabel Data Klaim (T Data Klaim)

Nama Field	Tipe Data	Keterangan
NO KTP	Text	Diisi dengan nomor identitas pasien berupa No KTP
Pelayanan ke	Number	Diisi dengan nomor urut pelayanan ke-sekian untuk masing-masing pasien
Tahun	Number	Diisi dengan tahun klaim Jampersal dilakukan
Bulan	Text	Diisi dengan bulan klaim Jampersal dilakukan
No Puskesmas/ No PKS	Number	Diisi dengan pilihan No puskesmas (untuk puskesmas) dan No Perjanjian Kerja Sama (untuk Fasilitas Kesehatan Swasta)
Tanggal Kunjungan	Date/Time	Diisi dengan keterangan tanggal pasien berkunjung ke tempat pelayanan yang terdiri dari bulan, tanggal, dan tahun
Jenis Pelayanan	Text	Pilihan jenis pelayanan Jampersal yang diklaim, terdiri dari K1, K2, K3, K4, Persalinan Normal, Pra Rujukan pada Komplikasi Kebidanan dan Neonatal, Persalinan per Vaginam dengan Tindakan Emergensi Dasar, KF1, KF2, KF3, KF4, Tindakan Paska Bersalin, KB IUD dan Implant, KB Suntik, Penanganan Komplikasi KB Paska Bersalin, Rujukan, Supir Rujukan, dan Pendamping Rujukan
Jarak Rujukan dalam km	Number	Diisi dengan jarak rujukan dalam kilometer (km) jika pasien Jampersal dirujuk dan dibuktikan dengan kwitansi
Tempat dirujuk	Text	Diisi dengan nama tempat (RS) pasien dirujuk
Petugas Entry	Text	Diisi dengan nama petugas yang memasukkan data klaim

Tabel 6.6 Kamus Data dari Tabel Tempat Pelayanan (T Tempat Pelayanan)

Nama Field	Tipe Data	Keterangan
ID	Auto Number	Nomor urutan penyimpanan data tempat pelayanan secara otomatis
No Puskesmas/ No PKS	Number	Diisi dengan No puskesmas (untuk puskesmas) dan No Perjanjian Kerja Sama (untuk Fasilitas Kesehatan Swasta)
Alamat	Text	Diisi dengan alamat tempat pelayanan
No Telepon	Text	Diisi dengan no telepon tempat pelayanan
Nama Tempat Pelayanan	Text	Diisi dengan nama puskesmas atau fasilitas kesehatan swasta
Jenis	Text	Diisi dengan pilihan jenis tempat pelayanan yang terdiri dari Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan Swasta
Wilayah Kerja	Text	Diisi dengan pilihan wilayah kerja puskesmas dan fasilitas kesehatan swasta berdasarkan wilayah kerja puskesmas

Tabel 6.7 Kamus Data dari Tabel Presensi Laporan Klaim (T Presensi Laporan Klaim)

Nama Field	Tipe Data	Keterangan
ID	Auto Number	Nomor urutan penyimpanan data presensi laporan klaim secara otomatis
No Puskesmas/ No PKS	Number	Diisi dengan pilihan No puskesmas (untuk puskesmas) dan No Perjanjian Kerja Sama (untuk Fasilitas Kesehatan Swasta)
Tahun	Number	Diisi dengan tahun laporan klaim
Bulan	Text	Diisi dengan bulan laporan klaim
Tanggal Laporan Diberikan	Date/Time	Diisi dengan tanggal laporan klaim tanggal laporan diberikan yang terdiri dari tanggal, bulan, dan tahun
Tanggal Batas Laporan	Date/Time	Diisi dengan tanggal batas laporan klaim yang terdiri dari tanggal, bulan, dan tahun

Tabel 6.8 Kamus Data dari Tabel Presensi Pencairan Dana
(T Presensi Pencairan Dana)

Nama Field	Tipe Data	Keterangan
ID	Auto Number	Nomor urutan penyimpanan data presensi pencairan dana klaim secara otomatis
No Puskesmas/ No PKS	Number	Diisi dengan pilihan No puskesmas (untuk puskesmas) dan No Perjanjian Kerja Sama (untuk Fasilitas Kesehatan Swasta)
Tahun	Number	Diisi dengan tahun pencairan dana klaim
Bulan	Text	Diisi dengan bulan pencairan dana klaim
Tanggal Pencairan Dana	Date/Time	Diisi dengan tanggal pencairan dana klaim diberikan yang terdiri dari tanggal, bulan, dan tahun
Tanggal Seharusnya Pencairan Dana	Date/Time	Diisi dengan tanggal seharusnya pencairan dana dilakukan yang terdiri dari tanggal, bulan, dan tahun

Tabel 6.9 Kamus Data dari Tabel Pasien Jamkesmas dan Jamkesda
(T Peserta Jamkesmas dan Jamkesda)

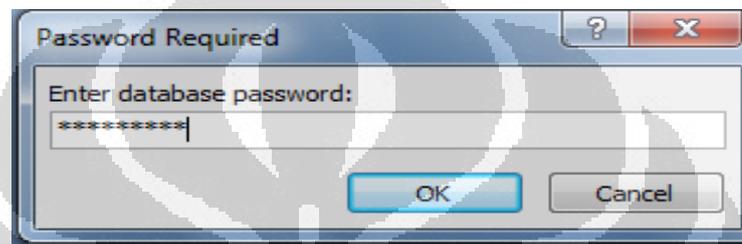
Nama Field	Tipe Data	Keterangan
No KTP	Text	Diisi dengan No KTP Pasien Jamkesmas atau Jamkesda
No Kartu	Text	Diisi dengan no Kartu Jamkesmas atau Jamkesdas yang dimiliki
Jenis Kartu	Text	Diisi dengan pilihan jenis Kartu yang dimiliki yaitu Jamkesmas atau Jamkesda
Nama Pasien	Text	Diisi dengan Nama Pasien Jamkesmas atau Jamkesda
Jenis Kelamin	Text	Diisi dengan pilihan jenis kelamin pasien Jamkesmas atau Jamkesda laki-laki atau perempuan
Alamat Pasien	Text	Diisi dengan alamat pasien Jamkesmas atau Jamkesda

6.4 Desain Antarmuka

6.4.1 Masukan (*Input*)

A) *Log In*

Tampilan *log in* merupakan bentuk pengamanan terhadap aplikasi. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa yang menggunakan aplikasi adalah orang yang memang bertanggung jawab untuk mengelola data klaim Jampersal. Menu ini merupakan tampilan yang pertama muncul saat membuka aplikasi. Pengguna diharuskan untuk memasukkan sandi untuk dapat menggunakan aplikasi. Tampilan menu *log in* dapat dilihat pada gambar 6.6 berikut:



Gambar 6.6 Tampilan Log In

B) Menu Utama

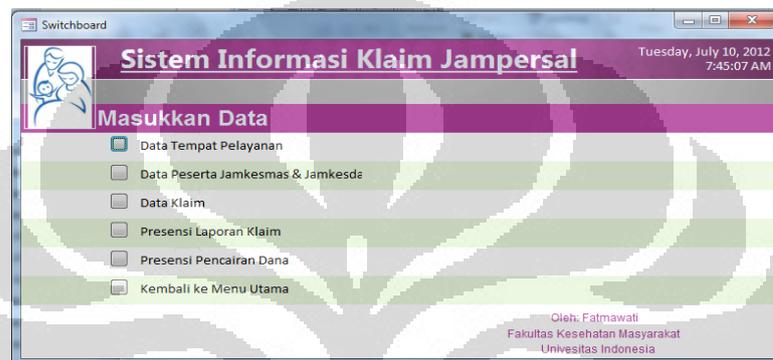
Terdapat enam menu pada “Menu Utama” Sistem Informasi Jampersal yang dapat dipilih sesuai dengan kebutuhan pengguna sistem. Kelima menu tersebut adalah menu “Masukkan Data”, menu “Rekap Semua Data”, menu “Buat Laporan”, menu “Buat Grafik”, menu “Lihat Data”, dan menu “Keluar Aplikasi”. Tampilan “Menu Utama” dapat dilihat pada gambar 6.7 berikut:



Gambar 6.7 Tampilan Menu Utama

1) Masukkan Data

Tampilan menu “Masukkan Data” terdiri dari enam submenu yaitu lima submenu yang dapat diisi, diperbaharui, dan dihapus oleh pengguna sistem antara lain submenu “Data Tempat Pelayanan”, submenu “Data Peserta Jamkesmas dan Jamkesda”, submenu “Data Klaim”, submenu “Presensi Laporan Klaim”, dan submenu “Presensi Pencairan Dana” serta dilengkapi dengan tambahan submenu “Kembali ke Menu Utama” jika pengguna sistem ingin meninggalkan menu “Masukkan Data”. Untuk lebih lengkapnya bisa dilihat pada gambar 6.8 berikut:



Gambar 6.8 Tampilan Menu Masukkan Data

a. Data Tempat Pelayanan

Submenu “Data Tempat Pelayanan” merupakan form untuk memasukkan, memperbaharui, dan menghapus data tempat pelayanan yang memberikan pelayanan Jampersal dan berada di bawah garis koordinasi Dinkes Kota Depok. Tampilan ini penulis rasa perlu karena Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara Dinkes kabupaten atau kota dengan fasilitas kesehatan swasta hanya berlaku untuk satu tahun. Oleh karena itu perlu ada penambahan data setiap tahunnya oleh Dinkes Kota Depok. Form masukan data tempat pelayanan dapat dilihat pada gambar 6.9 berikut:

Gambar 6.9 Tampilan Submenu Masukkan Data Tempat Pelayanan

b. Data Peserta Jamkesmas dan Jamkesda

Submenu “Data Peserta Jamkesmas dan Jamkesda” merupakan submenu untuk memasukkan data peserta Jamkesmas dan Jamkesda. Data ini bermanfaat untuk menghindari klaim oleh pasien Jampersal yang telah memiliki kartu peserta Jamkesmas dan Jamkesda. Prosesnya adalah, ketika ada klaim dari pasien Jampersal, No KTP dari pasien tersebut terlebih dahulu diverifikasi pada form ini dengan memasukkan ke *field* “Cari” oleh petugas verifikasi. Jika pasien tersebut telah memiliki kartu Jamkesmas atau Jamkesda, maka data pasien tersebut akan keluar. Hal ini berarti klaim pasien tersebut akan ditolak atau dialihkan ke Jamkesmas atau Jamkesda. Hal ini bertujuan agar penyerapan dana Jampersal tepat sasaran. Form masukkan data peserta Jamkesmas dan Jamkesda bis dilihat pada gambar 6.10 berikut:

Gambar 6.10 Tampilan Submenu Masukkan Data Peserta Jamkesmas dan Jamkesda

c. Data Klaim

Submenu “Data Klaim” merupakan submenu yang digunakan untuk memasukkan data klaim per pasien. Terdapat dua form pada submenu “Data Klaim”, yaitu form data pasien dan form klaim pasien yang mempunyai relasi satu sama lain. Jika pasien yang bersangkutan sudah pernah mendapatkan pelayanan Jampersal sebelumnya, form klaim akan langsung menampilkan riwayat pelayanan pasien yang dimasukkan ketika pengguna sistem memasukkan No KTP. Penampilan riwayat klaim per pasien secara langsung ini bertujuan untuk mencegah klaim yang berulang dan klaim yang tidak valid. Selain itu, jika terdapat lebih dari satu jenis pelayanan untuk pasien yang sama pada waktu klaim yang bersamaan, petugas di Dinas Kesehatan Kota Depok tidak perlu memasukkan kembali data pasien, namun cukup dengan memasukkan klaim pasien saja. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada gambar 6.11 berikut:

Pelayanan ke	Tahun	Bulan	No Puskesmas/PKS	Tanggal Kunjungan	Jenis Pelayanan	Jarak Rujukan dalam km	Tempat dirujuk	Petugas Entry
1	2011	Maret	5	2/13/2011	K3			Fatma
2	2011	Juni	5	5/21/2011	K4			Fatma
3	2011	September	11	8/21/2011	Pra Rujukan pada Komorbiditas			Fatma
4	2011	September	11	8/22/2011	Rujukan		RS Fatmawati	Fatma
5	2011	September	11	8/22/2011	Supir Rujukan			Fatma
6	2011	September	11	8/22/2011	Pendamping Rujukan			Fatma

Gambar 6.11 Tampilan Submenu Masukkan Data Klaim

d. Presensi Laporan Klaim

Submenu “Presensi Laporan Klaim” merupakan submenu yang digunakan untuk memasukkan data presensi ketepatan waktu pelaporan klaim Jampersal dari tempat pelayanan. Petugas di Dinkes Kota Depok cukup memasukkan “Nama Tempat Pelayanan”, “Tahun”, “Bulan”, “Tanggal Laporan Diberikan”, dan “Tanggal Batas Laporan”. Sedangkan “Rentang Waktu” dan “Keterangan” akan terisi secara otomatis. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada gambar 6.12 berikut:

Gambar 6.12 Tampilan Submenu Masukkan Data Presensi Laporan Klaim

e. Presensi Pencairan Dana

Submenu “Presensi Pencairan Dana” merupakan submenu yang digunakan untuk memasukkan data presensi ketepatan waktu pencairan dana klaim Jampersal kepada tempat pelayanan. Petugas di Dinkes Kota Depok cukup memasukkan “Nama Tempat Pelayanan”, “Tahun”, “Bulan”, “Tanggal Pencairan Dana”, dan “Tanggal Seharusnya Pencairan Dana”. Sedangkan “Rentang Waktu” dan “Keterangan” akan terisi secara otomatis. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada gambar 6.13 berikut:

Gambar 6.13 Tampilan Submenu Masukkan Data Presensi Pencairan Dana

2) Rekap Semua Data

Menu “Rekap Semua Data” adalah submenu yang berfungsi untuk memproses semua data yang dimasukkan. Jika pengguna sistem memasukkan data baru, kemudian ingin membuat laporan, pengguna sistem terlebih dahulu

mengklik perintah “Rekap Semua Data”. Jika proses rekap sudah selesai dilakukan, akan muncul kotak pesan yang dapat memberitahukannya kepada pengguna sistem. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada gambar 6.14 berikut:



Gambar 6.14 Tampilan Menu Rekap SemuaData

3) Buat Laporan

Tampilan menu “Buat Laporan” merupakan tampilan untuk menampilkan rekapitulasi klaim Jampersal. Menu “Buat Laporan” terdiri dari empat submenu. Tiga submenu merupakan submenu untuk menampilkan rekapitulasi klaim Jampersal yaitu submenu “Rekap Puskesmas”, “Rekap Faskes Swasta”, “Rekap per Wilayah”, dan terakhir dilengkapi dengan submenu “Kembali ke Menu Utama”. Pembuatan laporan dapat dengan mudah dan cepat dilakukan tanpa harus melakukan penghitungan dan memasukkan data berulang menggunakan data dasar klaim Jampersal. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada gambar 6.15 berikut:



Gambar 6.15 Tampilan Menu Buat Laporan

A) Rekap Puskesmas

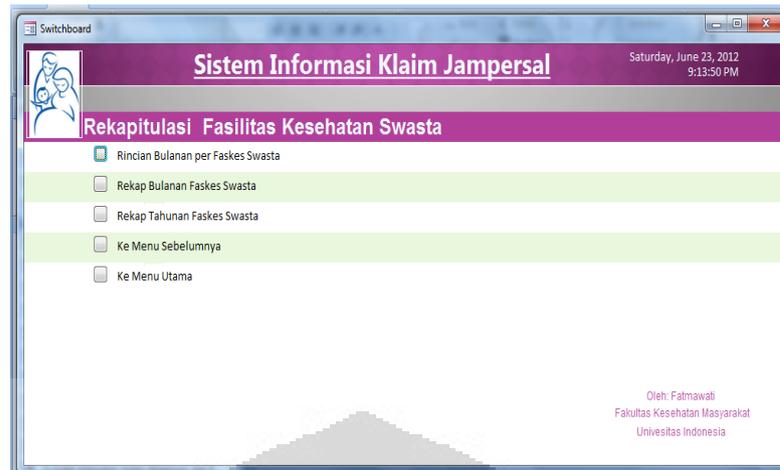
Submenu ini terdiri dari lima sub submenu yaitu “Rincian Bulanan per Puskesmas” (untuk menampilkan rincian per puskesmas per bulan), “Rekap Bulanan Puskesmas” (untuk menampilkan rekapitulasi semua puskesmas dalam satu bulan), “Rekap Tahunan Puskesmas” (untuk menampilkan rekapitulasi semua puskesmas dalam satu tahun), dan dua menu lagi untuk kembali ke menu sebelumnya dan menu utama. Dengan sistem lama, pengguna sistem harus memasukkan dan menghitung data berulang untuk rincian per tempat pelayanan, rekapitulasi bulanan semua tempat pelayanan, dan rekapitulasi tahunan semua tempat pelayanan. Dengan aplikasi ini, petugas hanya perlu mengklik pada bagian rekapitulasi yang diinginkan dan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk menampilkan rekapitulasi yang diinginkan. Pengolahan data bisa jauh lebih efisien. Untuk lebih jelas bisa dilihat pada gambar 6.16 berikut:



Gambar 6.16 Tampilan Submenu Rekapitulasi Puskesmas

B) Rekap Fasilitas Kesehatan Swasta

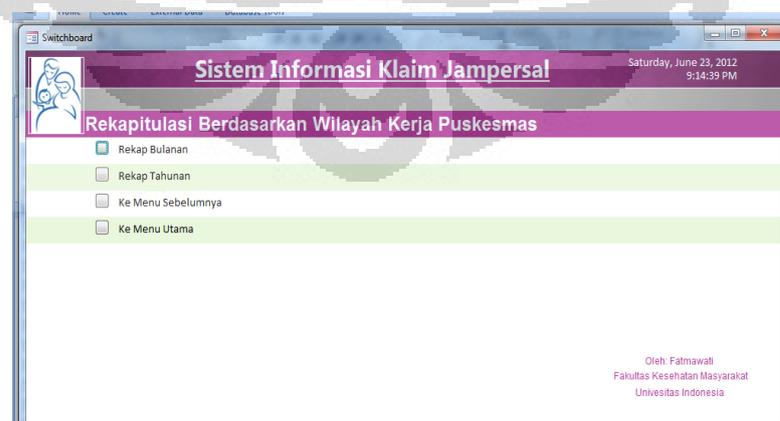
Submenu ini terdiri dari lima sub submenu yaitu “Rincian Bulanan per Faskes Swasta” (untuk menampilkan rincian per faskes swasta per bulan), “Rekap Bulanan Faskes Swasta” (untuk menampilkan rekapitulasi semua faskes swasta dalam satu bulan), “Rekap Tahunan Faskes Swasta” (untuk menampilkan rekapitulasi semua faskes swasta dalam satu tahun), dan dua menu lagi untuk kembali ke menu sebelumnya dan menu utama. Untuk lebih jelas bisa dilihat pada gambar 6.17 berikut:



Gambar 6.17 Tampilan Submenu Rekapitulasi Fasilitas Kesehatan Swasta

C) Rekap Berdasarkan Wilayah

Submenu ini menampilkan rekapitulasi klaim berdasarkan wilayah kerja puskesmas yang terdiri dari empat sub submenu yaitu “Rekap Bulanan” (untuk menampilkan rekapitulasi berdasarkan wilayah kerja puskesmas dalam satu bulan), “Rekap Tahunan” (untuk menampilkan rekapitulasi klaim berdasarkan wilayah ker puskesmas dalam 1 tahun), dan dua menu lagi untuk kembali ke menu sebelumnya dan menu utama. Rekapitulasi berdasarkan wilayah kerja puskesmas ini peneliti rasa perlu dengan asumsi bahwa data ini perlu untuk menilai pemanfaatan Jampersal per wilayah kerja Puskesmas. Rekapitulasi ini bermanfaat sebagai bahan analisis kinerja Jampersal. Untuk lebih jelas bisa dilihat pada gambar 6.18 berikut:



Gambar 6.18 Tampilan Submenu Rekapitulasi Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

4) Buat Grafik

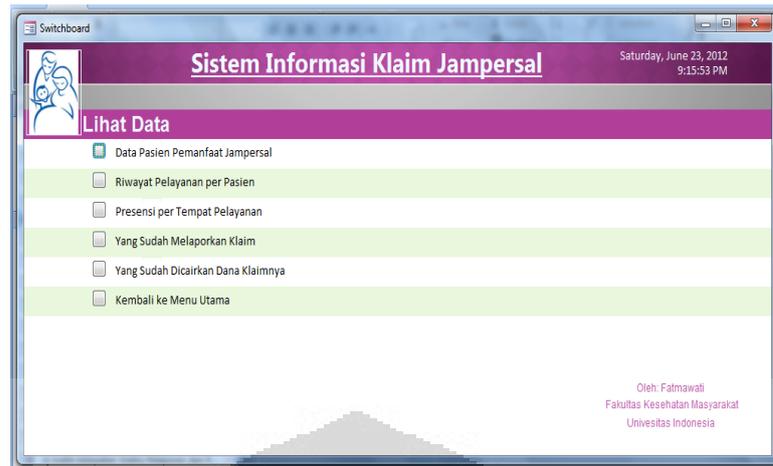
Tampilan menu “Buat Grafik” berfungsi untuk menampilkan grafik analisis kinerja Jampersal. Terdapat empat submenu pada menu “Buat Grafik” yaitu submenu “Grafik Jumlah Kunjungan Jampersal”, submenu “Grafik Presensi Pelaporan Klaim”, submenu “Grafik Presensi Pencairan Dana”, dan submenu “Kembali ke Menu Utama”. Pengguna sistem dapat dengan otomatis menampilkan grafik yang berguna untuk analisis kinerja Jampersal. Untuk lebih jelasnya tampilan menu “Buat Grafik” dapat dilihat pada gambar 6.19 berikut:



Gambar 6.19 Tampilan Menu Buat Grafik

5) Lihat Data

Tampilan menu “Lihat Data” berfungsi untuk menampilkan secara otomatis informasi yang berkaitan dengan data pemanfaat Jampersal, riwayat pelayanan Jampersal per pasien, dan ketepatan waktu pelaporan dan pencairan dana klaim Jampersal. Menu ini terdiri dari enam submenu yaitu submenu “Data Pasien Pemanfaat Jampersal”, submenu “Riwayat Pelayanan per Pasien”, submenu “Presensi per Tempat Pelayanan”, submenu “Yang Sudah Melaporkan Klaim”, submenu “Yang Sudah Dicairkan Dana Klaimnya”, dan submenu “Kembali ke Menu Utama”. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar 6.20 berikut:



Gambar 6.20 Tampilan Menu Lihat Data

6) Keluar Aplikasi

Tampilan menu “Keluar Aplikasi” merupakan tampilan yang digunakan oleh pengguna sistem untuk keluar dari aplikasi. Ketika pengguna sistem memilih submenu ini, maka pengguna sistem akan ditanyakan terlebih dahulu, apakah benar akan keluar sistem. Jika iya, maka pengguna sistem mengeklik pilihan “Ya” dan jika tidak maka pengguna mengeklik pilihan “Batal”. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 6.21 berikut:



Gambar 6.21 Tampilan Menu Keluar Aplikasi

6.4.2 Keluaran (*Output*)

Terdapat dua jenis keluaran yang dihasilkan dengan aplikasi klaim Jampersal ini, yaitu keluaran berupa tabel dan keluaran berupa grafik. Keluaran berupa tabel rincian dan rekapitulasi penulis modifikasi dan merupakan hasil penyederhanaan bentuk formulir rincian dan rekapitulasi yang terdapat di Dinkes

Kota Depok. Bentuk formulir yang digunakan kurang efektif dengan menampilkan besaran tarif dan total dana per pelayanan. *Field* besaran tarif tersebut tidak perlu dituliskan kembali karena sudah tertera pada petunjuk teknis Jampersal. Untuk pelayanan supir rujukan dan pendamping rujukan juga sudah terdapat pada peraturan walikota. Bentuk rekapitulasi yang digunakan di Dinkes Kota Depok seperti gambar 6.22 berikut:

RINCIAN KLAIM DAN JAMPERSAL
PUSKESMAS DAN FASKES
BULANAN TAHUN 2011

No	Nama	Pelayanan Jampersal												TOTAL KLAIM			
		Antenatal Care			Perawatan Normal			Post Natal Care			Perawatan dan pengobatan pra rujukan dan rujukan komplikasi			Perawatan pada keguguran/bersalin peragran dan tindakan emergensi dasar		Jml Klaim	Jml Dana
		Jml Klaim	Jml Dana	Total	Jml Klaim	Jml Dana	Total	Jml Klaim	Jml Dana	Total	Jml Klaim	Jml Dana	Total				
1	Nr. Milet Samsud	1	Rp. 150.000	Rp. 150.000	1	Rp. 210.000	Rp. 210.000	1	Rp. 10.000	Rp. 10.000							Rp. 370.000
2	Nr. Beni Karubuh		Rp. 150.000	Rp. 150.000		Rp. 250.000	Rp. 250.000		Rp. 10.000	Rp. 10.000							Rp. 410.000
3	Nr. Ben Teguh		Rp. 150.000	Rp. 150.000		Rp. 250.000	Rp. 250.000		Rp. 10.000	Rp. 10.000							Rp. 410.000
4	Nr. Ben Teguh	1	Rp. 150.000	Rp. 150.000		Rp. 250.000	Rp. 250.000		Rp. 10.000	Rp. 10.000							Rp. 410.000
5	Nr. Ben Teguh		Rp. 150.000	Rp. 150.000		Rp. 250.000	Rp. 250.000		Rp. 10.000	Rp. 10.000							Rp. 410.000
6	Nr. Beni Teguh	1	Rp. 250.000	Rp. 250.000	1	Rp. 250.000	Rp. 250.000	1	Rp. 10.000	Rp. 10.000							Rp. 760.000
7	Nr. Mulyati		Rp. 150.000	Rp. 150.000		Rp. 250.000	Rp. 250.000		Rp. 10.000	Rp. 10.000							Rp. 410.000
8	Nr. Ben Teguh	1	Rp. 150.000	Rp. 150.000		Rp. 250.000	Rp. 250.000		Rp. 10.000	Rp. 10.000							Rp. 410.000
9	Nr. Sunari	1	Rp. 150.000	Rp. 150.000		Rp. 250.000	Rp. 250.000		Rp. 10.000	Rp. 10.000							Rp. 410.000
10	Nr. Sunari	1	Rp. 150.000	Rp. 150.000		Rp. 250.000	Rp. 250.000		Rp. 10.000	Rp. 10.000							Rp. 410.000
11	Nr. Sunari	1	Rp. 150.000	Rp. 150.000		Rp. 250.000	Rp. 250.000		Rp. 10.000	Rp. 10.000							Rp. 410.000
12	Nr. El Purnamasari	1	Rp. 150.000	Rp. 150.000		Rp. 250.000	Rp. 250.000		Rp. 10.000	Rp. 10.000							Rp. 410.000
JAMBAI		0	0	0	5	Rp. 30.000	Rp. 70.000	5	Rp. 10.000	Rp. 50.000							Rp. 230.000

Terbilang: 4 Dua Ratus Tiga Ratus Tujuh Puluh Lima Ribu Rupiah #

12 DEC 2011
Yang menyetujui
Supri Kurniawan
197016-200803-0008

12 DEC 2011
Lulus Dibayar
Bendahara Perencanaan

Mendahul
Kasir Pengantar Anggaran
Drs. H. Supriyanto, S.Si
NIP. 19601112198030001

Setra Dibayar
Pajabat Pembuat Kontingen
Dr. Andri Setiawan
NIP. 1960102198020001

Kasir
NIP. 1960102198020001

Gambar 6.22 Formulir Rekapitulasi Klaim Jampersal yang Digunakan di Dinas Kesehatan Kota Depok
Sumber: Formulir Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok

Selain tabel rincian dan rekapitulasi untuk pelaporan bulanan Puskesmas dan Faskes swasta, penulis juga menampilkan rekapitulasi klaim per wilayah kerja Puskesmas serta rekapitulasi tahunan untuk Puskesmas dan Faskes swasta untuk kepentingan analisis dan perencanaan anggaran pada tahun berikutnya.

Penulis melakukan uji coba sistem dengan memasukkan 180 data klaim dari 42 orang pasien Jampersal. Sejumlah 180 data klaim ini dilaksanakan di 10 Puskesmas dan 6 Faskes swasta. Lama proses pemasukan data satu klaim adalah sekitar satu menit. Sedangkan untuk presensi pelaporan dan pencairan dana, penulis memasukkan 192 data presensi pelaporan dan 192 data presensi pencairan dana untuk 16 tempat pelayanan.

b) Rekapitulasi Bulanan Puskesmas se Kota Depok

Rekapitulasi Puskesmas se Kota Depok merupakan rekapitulasi klaim Jampersal semua Puskesmas yang melakukan klaim Jampersal per bulan. Rekapitulasi ini diserahkan kepada bendahara pengeluaran Jampersal untuk pencairan dana klaim. Rekapitulasi ini juga berguna untuk pelaporan ke dinas kesehatan provinsi dan tim pengelola Jampersal pusat sebagai laporan rutin setiap bulannya. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada gambar 6.24 berikut:

REPORT REKAP PUSKESMAS SE DEPOK PER BULAN

Tahun: 2011

REKAPITULASI KLAIM JAMPERSAL PUSKESMAS SE KOTA DEPOK

No	Nama Puskesmas	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total
1	P. Air Jawa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	P. Air	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	P. Cimanggis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	P. Depok Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	P. Kemiri Atas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	P. Pajajaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	P. Pangeran Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	P. Sunter Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	P. Sunter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	P. Taman Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Mengenal: Kusna Pongutaningsih
NIP. 1962011204001000

Lulus Diolah: Rofiqul Ferozi (01/01/2011)
dr. An. Rudy, M. Kes
NIP. 1956120104001000

Ambarjuli, SE. Ak
NIP. 1968041220091000

Gambar 6.24 Rekapitulasi Klaim Jampersal Puskesmas se Kota Depok per bulan

c) Rekapitulasi Tahunan Puskesmas Se Kota Depok

Rekapitulasi tahunan Puskesmas se Kota Depok memberikan informasi pemanfaatan pelayanan Jampersal selama satu tahun oleh semua Puskesmas se Kota Depok. Informasi ini berguna sebagai informasi pemanfaatan Jampersal dan dasar perencanaan pendanaan Jampersal untuk tahun berikutnya. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada gambar 6.25 berikut:

REKAP PUSKESMAS SE DEPOK PER TAHUN

Tahun: 2011

REKAPITULASI KLAIM JAMPERSAL PUSKESMAS SE KOTA DEPOK PER TAHUN

No	Nama Puskesmas	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total
1	P. Air Jawa																																
2	P. Air	1																															
3	P. Cimanggis	1	1	1	1																												
4	P. Depok Baru	1	1	3	4																												
5	P. Kemiri Atas																																
6	P. Pajajaran	2	3	3	2																												
7	P. Pangeran Jaya	2	2	3																													
8	P. Sunter Jaya																																
9	P. Sunter																																
10	P. Taman Baru																																
Total		5	5	14	14																												

Mengenal: Kusna Pongutaningsih
NIP. 1962011204001000

Lulus Diolah: Rofiqul Ferozi (01/01/2011)
dr. An. Rudy, M. Kes
NIP. 1956120104001000

Ambarjuli, SE. Ak
NIP. 1968041220091000

Gambar 6.25 Rekapitulasi Klaim Jampersal Puskesmas se Kota Depok per tahun

3) Rekapitulasi Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

Rekapitulasi klaim Jampersal berdasarkan wilayah kerja Puskesmas memberikan informasi pemanfaatan Jampersal di masing-masing wilayah Puskesmas. Informasi ini bermanfaat sebagai bahan analisis kinerja Jampersal dengan membandingkan pemanfaatan Jampersal di masing-masing wilayah Puskesmas. Berikut gambaran tampilan rekapitulasi klaim Jampersal berdasarkan wilayah kerja Puskesmas per bulan (gambar 6.29) dan per tahun (gambar 6.30):

No	Wilayah Kerja	K1	K2	K3	K4	Pelayanan homecare	Pria Rujukan pada kelompok Rawat Inap dan Rawat Gawat Darurat	Pelayanan peragaan dengan Timbang Emulasi Cisar	KPI	KPI	KPI	KPI	Timbang Paksa Beras	KB LAD dan Impact	KB sunni	Pengorganisasian KB Paksa Beras	Rujukan
1	Abadija												1				
2	Bel			1												1	
3	Cinanga							1	1								
4	Dook Jaya				2		1									2	2
5	KemiriMuda			1	1												
6	Parosen Ma	2	3	1	1		2			1	2						3
7	Rangsan Jaya			1	1								1	1			
		2	3	3	5	2	3		1	1	2	3	1	1	3	2	4

Gambar 6.29 Tampilan Rekapitulasi Klaim Jampersal Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas per bulan

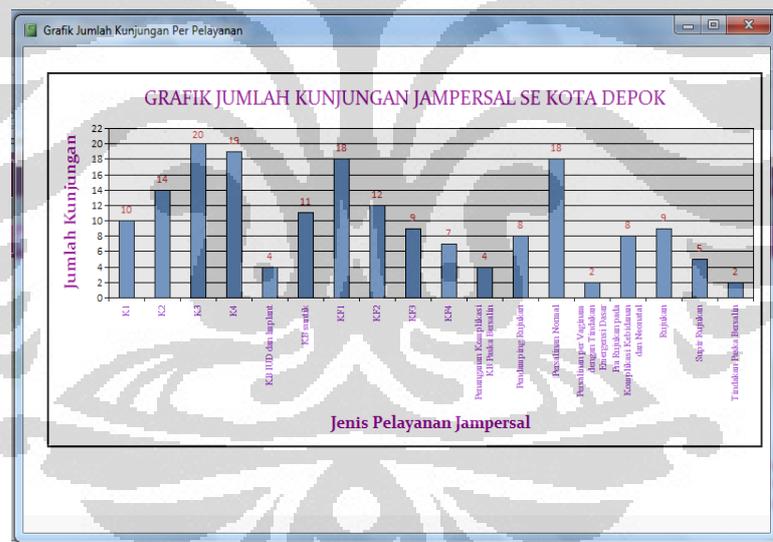
No	Wilayah Kerja	K1	K2	K3	K4	Pelayanan homecare	Pria Rujukan pada kelompok Rawat Inap dan Rawat Gawat Darurat	Pelayanan peragaan dengan Timbang Emulasi Cisar	KPI	KPI	KPI	KPI	Timbang Paksa Beras	KB LAD dan Impact	KB sunni	Pengorganisasian KB Paksa Beras	Rujukan
1	Abadija												2	1	1		
2	Bel	1		1	1											1	
3	Bradinda	1	1	1	1												1
4	Cinanga					10	1	2	8						1	4	1
5	Dook Jaya	1	1	3	4		2										2
6	KemiriMuda			2	2												2
7	Parosen Ma	7	7	7	6	6	4		8	6	4	4	1	1	3	1	5
8	Rangsan J	2	2	2	2		1						1	1	1	1	1
9	Sulmaba				2	1											
10	Taran Baru		1														
		10	13	18	17	18	8	2	16	10	8	6	2	3	11	5	9

Gambar 6.30 Tampilan Rekapitulasi Klaim Jampersal Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas per tahun

B) Grafik

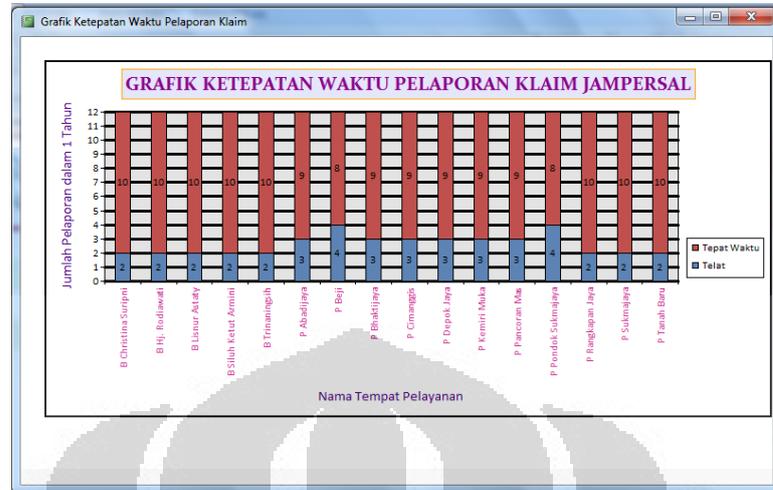
Grafik yang dihasilkan sistem diharapkan dapat membantu tim pengelola Jampersal dalam melakukan analisis kinerja program Jampersal. Grafik jumlah kunjungan dapat dijadikan sebagai informasi perbandingan jumlah kunjungan per pelayanan. Selain itu, “Grafik Jumlah Kunjungan per Pelayanan” juga bermanfaat sebagai dasar dalam perencanaan target pelayanan Jampersal untuk tahun berikutnya. Sedangkan grafik ketepatan waktu pelaporan dan pencairan dana klaim dapat dimanfaatkan untuk menilai kepatuhan waktu pelaporan dari masing-masing tempat pelayanan juga untuk menilai kepatuhan waktu pencairan dana. Hal ini penulis rasa perlu karena selain keluhan besaran klaim dana Jampersal kecil, bidan yang memberikan pelayanan Jampersal sering mengeluhkan pencairan dana yang lama dari dinas kesehatan kabupaten atau kota.

a) Grafik Jumlah Kunjungan Pelayanan Jampersal



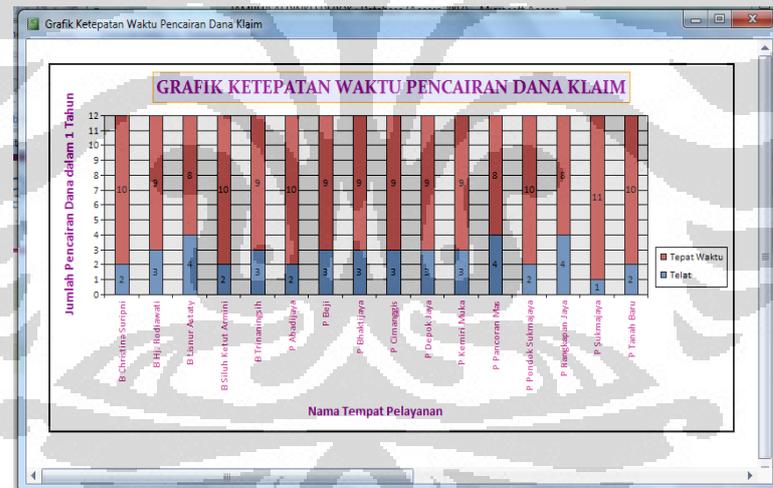
Gambar 6.31 Grafik Jumlah Kunjungan Jampersal per Tahun (dengan 180 data rekaan untuk tahun 2011)

b) Grafik Presensi Pelaporan Klaim



Gambar 6.32 Grafik Ketepatan Waktu Pelaporan Klaim Jampersal (dengan 192 data rekaan dari 16 tempat pelayanan untuk tahun 2011)

c) Grafik Presensi Pencairan Dana Klaim



Gambar 6.33 Grafik Ketepatan Waktu Pencairan Dana Klaim Jampersal (dengan 192 data rekaan dari 16 tempat pelayanan untuk tahun 2011)

C) Lihat Data

a) Data Pasien Pemanfaat Jampersal

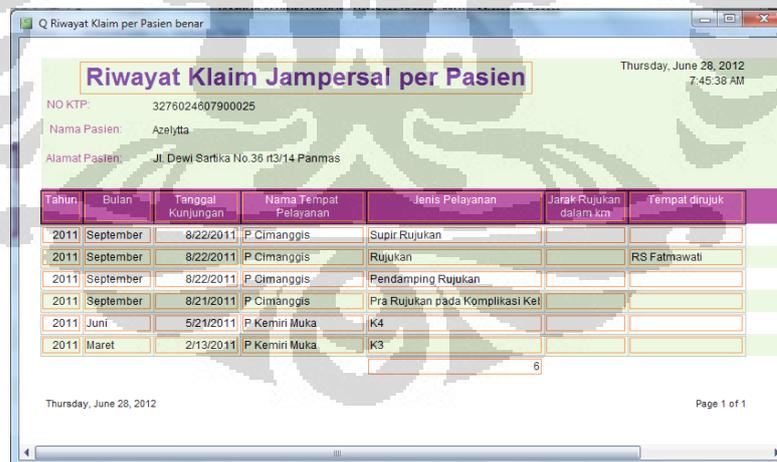
Data pasien pemanfaat Jampersal memberikan informasi jumlah pasien pemanfaat Jampersal se Kota Depok. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada gambar 6.34 berikut:



No	NO KTP	Nama Pasien	Alamat Pasien
1	3276024607900003	Reni Kartiah	Rawaguni Rt 1/7 Ratu Jaya
2	3276024607900004	Fitri Deswita	Cisalak Rt 3/3 Sukmajaya
3	3276024607900005	Muliarani	Jl. Pendowo Raja Rt 6/3 Kampung grogol
4	3276024607900010	Mulyani	Jl. Kramat Jati km 34 rt 1/2
5	3276024607900012	Puji Astuti	Kampung Sindangkarsa rt 4/5 sukmajaya
6	3276024607900021	Nurrahmi	Meruyung raya rt1/7 no 54 Limo
7	3276024607900023	Siti Fajriah	Kampung Pedurenan rt 4/5 Sukmajaya
8	3276024607900025	Azelytta	Jl. Dewi Sartika No.35 rt3/14 Panmas
9	3276024607900026	Nurchayaningstih	Meruyung raya rt 1/7 no 54 limo
10	3276024607900027	Karina	Jl. Rawa Jati rt 1/4 Krukut Limo Depok
11	3276024607900028	Fatmawati	Jl. Perikanan no 51/01 kecamatan pancoran mas
12	3276024607900029	Murniati	Jl. Rawa Jati Rt 1/4 Krukut Limo Depok
13	3276024607900030	Nina Anggita	Jl H Usman No 1 rt 1/10 curug sawangan

Gambar 6.34 Data Pasien Pemanfaat Jampersal

b) Riwayat Pelayanan Jampersal per Pasien



Tahun	Bulan	Tanggal Kunjungan	Nama Tempat Pelayanan	Jenis Pelayanan	Jarak Rujukan dalam km	Tempat dirujuk
2011	September	8/22/2011	P Cimanggis	Supir Rujukan		
2011	September	8/22/2011	P Cimanggis	Rujukan		RS Fatmawati
2011	September	8/22/2011	P Cimanggis	Pendamping Rujukan		
2011	September	8/21/2011	P Cimanggis	Prä Rujukan pada Komplikasi Kel		
2011	Juni	5/21/2011	P Kemiri Muka	K4		
2011	Maret	2/13/2011	P Kemiri Muka	K3		

Gambar 6.35 Riwayat Pelayanan Jampersal per Pasien

c) Presensi Pelaporan dan Pencairan Dana Klaim

Tabel berikut ini bermanfaat untuk mengetahui lebih rinci ketepatan waktu pelaporan dan pencairan dana klaim untuk masing-masing tempat pelayanan dalam satu tahun. Untuk lebih jelas bisa dilihat pada gambar 6.36 berikut:

Bulan	Rentang Waktu Pelaporan	Keterangan Pelaporan	Rentang Waktu Pencairan Dana	Keterangan Pencairan Dana
Januari	2	Tepat Waktu	0	Tepat Waktu
Februari	0	Tepat Waktu	2	Tepat Waktu
Maret	-1	Telat	1	Tepat Waktu
April	-3	Telat	-1	Telat
Mei	1	Tepat Waktu	1	Tepat Waktu
Juni	3	Tepat Waktu	-2	Telat
Juli	2	Tepat Waktu	1	Tepat Waktu
Agustus	3	Tepat Waktu	-1	Tepat Waktu
September	4	Tepat Waktu	-2	Telat
Oktober	-5	Telat	2	Tepat Waktu
November	2	Tepat Waktu	-1	Telat

Gambar 6.36 Data Ketepatan Waktu Pelaporan dan Pencairan Dana Klaim per Tempat Pelayanan per Tahun

d) Yang Sudah Melaporkan Klaim

No	No Puskesmas/No PKB	Nama Tempat Pelayanan	Tanggal Laporan Diberikan
1	1	P Pancoran Mas	6/2/2011
2	2	P Depok Jaya	6/4/2011
3	3	P Rangkapan Jaya	6/3/2011
4	4	P Beji	6/4/2011
5	5	P Kemiri Muka	6/4/2011
6	6	P Tanah Baru	6/7/2011
7	7	P Sukmajaya	6/5/2011
8	8	P Abadijaya	6/3/2011
9	9	P Pondok Sukmajaya	6/4/2011
10	10	P Bhaktijaya	6/7/2011
11	11	P Cimanggis	6/7/2011
12	33	B Hj. Rodiawati	6/2/2011
13	34	B Christina Suripri	6/5/2011
14	35	B Lianur Astaty	6/5/2011
15	36	B Subandono Ardi	6/7/2011

Gambar 6.37 Data Tempat Pelayanan yang Sudah Melaporkan Klaim per bulan

e) Yang Sudah Dicairkan Dana Klaimnya

No	No Puskesmas/No PKB	Nama Tempat Pelayanan	Tanggal Pencairan Dana
1	1	P Pancoran Mas	6/17/2011
2	2	P Depok Jaya	6/17/2011
3	3	P Rangkapan Jaya	6/14/2011
4	4	P Beji	6/15/2011
5	5	P Kemiri Muka	6/14/2011
6	6	P Tanah Baru	6/14/2011
7	7	P Sukmajaya	6/16/2011
8	8	P Abadijaya	6/13/2011
9	9	P Pondok Sukmajaya	6/14/2011
10	10	P Bhaktijaya	6/15/2011
11	11	P Cimanggis	6/14/2011
12	33	B Hj. Rodiawati	6/14/2011

Gambar 6.38 Data Tempat Pelayanan yang Sudah Dicairkan Dana Klaimnya per bulan

Data tempat pelayanan yang sudah melaporkan klaim dan yang sudah dicairkan dana klaimnya ini sebenarnya kurang informatif jika dibandingkan dengan menampilkan data tempat pelayanan yang belum melaporkan klaim dan belum dicairkan dananya. Namun, keterbatasan sistem yang dikembangkan adalah sistem belum bisa menampilkan data tersebut. Untuk kepentingan intervensi, baik yang belum melaporkan klaim (untuk tempat pelayanan), maupun yang belum dicairkan dana klaimnya (untuk Dinas Kesehatan Kota Depok) petugas perlu melihat data yang sudah melaporkan dan yang sudah dicairkan dana klaimnya, kemudian merujuk kembali ke seluruh data tempat pelayanan yang ada untuk mengetahui tempat pelayanan mana saja yang belum melaporkan atau yang belum mencairkan dana klaim.

6.5 Peluang Pengembangan Sistem Berbasis Web

Aplikasi ini dikembangkan menggunakan perangkat lunak *Ms. Access* berbasis komputer yang memiliki keterbatasan dalam aksesibilitas pengguna terhadap sistem. Penggunaan aplikasi ini diperuntukkan bagi petugas verifikasi, pencatatan, dan pelaporan untuk menghasilkan basis data terintegrasi, mempermudah pengolahan data, dan menghindari duplikasi dan klaim yang tidak valid. Namun, aplikasi ini sangat memungkinkan untuk dikembangkan menjadi berbasis web sehingga bisa diakses oleh banyak pengguna dan tidak terbatas oleh ruang dan waktu. Selain itu, secara indikator aplikasi juga memungkinkan untuk disatukan dengan SIM Jamkesmas yang sudah tersedia. Namun, secara teknis ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu:

- 1) Penggunaan aplikasi *opensource* yang mendukung untuk pengembangan aplikasi berbasis web.
- 2) Penyesuaian struktur basis data seperti kodefikasi, kode Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan Swasta antara aplikasi Jamkesmas dengan aplikasi klaim Jampersal ini.

6.6 Penetapan Teknologi Minimum

Agar Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok dapat beroperasi dengan baik, diperlukan teknologi minimal yang harus dimiliki. Sistem Informasi ini dikembangkan menggunakan aplikasi *Microsoft Access* dengan spesifikasi sebagai berikut:

Operating Sistem: *Microsoft Windows 2000 Service Pack 3* atau *Windows XP (recommended)*

Processor: Pentium III

Memory: 64 MB RAM atau 128 MB RAM (*recommended*)

Monitor: Super VGA (800 x 600) resolusi minimal 256 colors

Keyboard: Standar

Mouse: Standar

CD ROM: Standar

Printer: *Color Inkjet*

6.7 Kelebihan dan Kekurangan Sistem

Dalam penerapannya, aplikasi Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok ini memiliki kelebihan dan kekurangan. Hal tersebut bisa dilihat pada tabel 6.10 berikut:

Tabel 6.10 Kelebihan dan Kekurangan Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok

Kelebihan	Kekurangan
1) Mempermudah proses verifikasi, pemasukan, pengolahan, dan analisis data 2) Menyediakan basis data yang permanen dan tertata 3) Mencegah data yang hilang untuk proses pengolahan dan analisis data 4) Mempermudah dan mempercepat proses penelusuran data 5) Meminimalisasi duplikasi data dan klaim yang tidak valid	1) Aplikasi yang dikembangkan tidak berbasis web melainkan berbasis komputer menggunakan <i>Ms. Access</i> sehingga memiliki keterbatasan aksesibilitas bagi banyak pengguna sistem 2) Dibutuhkan pelatihan kepada petugas verifikasi, pencatatan, dan pelaporan untuk menggunakan sistem 3) Butuh ketelitian pada saat

6) Menyediakan riwayat pelayanan per pasien Jampersal	memasukkan data ke dalam sistem karena informasi yang dihasilkan tergantung pada data yang dimasukkan
7) Menyediakan data jumlah pasien pemanfaat Jampersal	
8) Menghasilkan informasi yang valid dan akurat	4) Keluaran berupa grafik tidak bisa menampilkan keterangan waktu
9) Menyediakan informasi yang dapat digunakan untuk menilai kepatuhan waktu pelaporan dan pencairan dana klaim secara cepat	5) Belum bisa menampilkan keluaran berupa informasi data tempat pelayanan yang belum melaporkan klaim dan dicairkan dana klaimnya, keluaran yang dihasilkan terbatas pada tempat pelayanan yang sudah melaporkan dan dicairkan dana klaimnya
10) Berpeluang untuk dimodifikasi agar sesuai dengan perkembangan kebijakan	

6.8 Perbandingan Sistem Lama dengan Sistem Baru

Sistem informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok ini tentunya memiliki perbedaan dengan sistem yang lama. Jika dibandingkan, perbedaan tersebut terlihat pada tabel 6.11 berikut:

Tabel 6.11 Perbandingan Sistem Lama dan Sistem Baru

Komponen	Sistem Lama	Sistem Baru
Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pencatatan sudah terkomputerisasi di <i>Ms. Excel</i> namun belum mempunyai basis data dan tidak terintegrasi 2. Sistem tidak mampu mendeteksi klaim yang berulang atau tidak valid 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pencatatan dilakukan terkomputerisasi dengan basis data yang terintegrasi 2. Sistem mampu mendeteksi klaim yang berulang atau tidak valid
Proses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas melakukan rekapitulasi dengan menghitung dan memasukkan data secara berulang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas hanya perlu mengklik pada bagian buat laporan untuk menghasilkan rekapitulasi data yang diinginkan

	2. Belum ada basis data terintegrasi sehingga penelusuran data tidak dapat dilakukan dengan cepat	2. Terdapat basis data yang terintegrasi sehingga penelusuran data dapat dilakukan dengan cepat
Keluaran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem sulit menampilkan riwayat pelayanan Jampersal per pasien 2. Tidak tersedia data jumlah pemanfaat Jampersal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem mampu menampilkan riwayat pelayanan Jampersal per pasien 2. Tersedia data jumlah pemanfaat Jampersal



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, terdapat beberapa kesimpulan yang dapat ditarik terkait pengembangan Sistem Informasi Jaminan Persalinan di Dinas Kesehatan Kota Depok. Kesimpulan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Terdapat beberapa kendala pada sistem yang berjalan sekarang, yaitu:
 - a. Masukan:
 - Perubahan petunjuk teknis sehingga butuh waktu untuk penyesuaian di lapangan.
 - Terbatasnya SDM verifikasi, pencatatan, dan pelaporan Jampersal.
 - Terbatasnya sarana komputer untuk melakukan pencatatan.
 - b. Proses:
 - Tidak tersedia basis data yang terintegrasi sehingga memungkinkan terjadinya duplikasi data dan klaim tidak valid.
 - Penelusuran data belum bisa dilakukan dengan cepat.
 - Kegiatan pengolahan data tidak efisien karena pencatatan dilakukan berulang untuk setiap laporan atau rekapitulasi yang diharapkan.
 - c. Keluaran:
 - Tidak tersedia data riwayat pelanan Jampersal per pasien dan jumlah pasien pemanfaat Jampersal.
 - Informasi belum dimanfaatkan secara optimal.
2. Dilihat dari analisis kelayakan ekonomi, teknologi, operasional, dan organisasi yang telah dilakukan, pengembangan Sistem Informasi Jaminan Persalinan di Dinas Kesehatan Kota Depok berpeluang untuk dikembangkan.
3. Sistem Informasi Jampersal yang dikembangkan memiliki banyak kelebihan jika dibandingkan dengan sistem lama yang digunakan. Kelebihan tersebut antara lain tersedianya basis data yang terintegrasi,

pencatatan dan pengolahan data lebih efisien, penelusuran data lebih cepat, menghasilkan data riwayat pelayanan per pasien dan jumlah pengguna Jampersal.

4. Telah dihasilkan Aplikasi Sistem Informasi Jaminan Persalinan di Dinas Kesehatan Kota Depok yang telah diuji coba dan layak untuk diimplementasikan dalam menjamin keakuratan data klaim Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok.
5. Sistem Informasi Jaminan Persalinan di Dinas Kesehatan Kota Depok ini berpeluang untuk dikembangkan dan dimodifikasi ditempat lain karena penggunaan teknologi dan spesifikasi sistem yang sederhana.

7.2 Saran

Sistem informasi ini dapat berjalan dengan baik serta dengan pendataan yang baik pula jika dilakukan beberapa hal berikut:

1. Kartu identitas yang digunakan sebagai berkas pendukung klaim per pasien serta data peserta jamkesmas dan jamkesda adalah Kartu Tanda Penduduk (KTP).
2. Penyediaan satu perangkat komputer khusus untuk pencatatan dan pelaporan Jampersal dengan spesifikasi sesuai standar.
3. Penambahan satu orang petugas khusus untuk verifikasi, pencatatan, dan pelaporan Jampersal
4. Pelatihan penggunaan sistem terhadap petugas pencatatan.
5. Melakukan perawatan terhadap sistem informasi.
6. Pengembangan aplikasi menjadi berbasis web untuk memudahkan akses aplikasi oleh banyak pengguna seperti penanggung jawab Jampersal, pengelola keuangan, dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok dengan memperhatikan struktur data dan penggunaan perangkat lunak yang mendukung aplikasi.

DAFTAR REFERENSI

- Al-Fatta, Hanif. 2007. *Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Untuk Keunggulan Bersaing Perusahaan dan Organisasi Modern*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Departemen Kesehatan. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1097/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar Jamkesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan. 2012. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Hadi, Mulya. 2007. *Access 2007 untuk Orang Awam*. Palembang: Penerbit Maxikom
- Jogiyanto H. 2003. *Analisis dan Desain Sistem Informasi*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Kadir, Abdul. 2003. *Pengenalan Sistem Informasi*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Kominfo Depok. 2011. [Capai Target MDG's Demi Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat Yang Tinggi](#). 3 Maret 2012. www.depok.go.id
- Kominfo Depok. 2009. *Profil Kota Depok*. 3 Maret 2012. www.depok.go.id
- Kurnia, Bayu. 2010. Skripsi. *Rancangan Aplikasi Basis Data Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Kecamatan Ciseeng Kabupaten Bogor Tahun 2010*. Depok: FKM UI
- Kushendiati, Meila. 2010. Tesis. *Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Berbasis Web di Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon*. Depok: FKM UI

- Lisatriana, Biyanti. 2010. Skripsi. *Basis Data Surveilans Demam Berdarah Berbasis Web di Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung*. Depok: FKM UI
- McLeod, Raymond, Jr. dan George P. Schell. 2008. *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat
- Noerfitri. 2011. Skripsi. *Sistem Informasi Rekam Medis Lansia di UPTD Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi*. Depok: FKM UI
- Rahayuningtyas. 2010. Skripsi. *Rancangan Sistem Informasi Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SI-SDIDTK) di Puskesmas Pancoran Mas Tahun 2009*. Depok: FKM UI
- Sari, Dian Santika. 2011. Skripsi. *Sistem Informasi Jamkesmas di Puskesmas Seroja Kota Bekasi Tahun 2011*. Depok: FKM UI
- Suryadi, HS, D. 1995. *Pengantar Metodologi Pengembangan Sistem Informasi*. Jakarta: Universitas Gunadarma
- Sutabri, Tata, S.Kom, MM. 2005. *Sistem Informasi Manajemen*. Yogyakarta: Andi
- Waljiyanto. 2003. *Sistem Basis Data: Analisis dan Pemodelan Data*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- 2012. *Menkes Diminta Evaluasi Klaim Jampersal*. 11 Juni 2012.
[Jpnn.com](http://jpn.com)

**Kuisisioner 1: Tim Pengelola/Penanggung Jawab Program Jampersal di
Dinas Kesehatan Kota Depok**



Kuesioner

Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok

Tahap Pembukaan Wawancara:

1. *Perkenalkan diri dan jelaskan topik wawancara serta tujuan wawancara dilaksanakan.*
2. *Mohon kesediaan informan untuk diwawancarai selama maksimal 30 menit.*
3. *Jelaskan bahwa tidak ada jawaban yang salah atau benar. Informan bebas menyampaikan pendapat, pengalaman, harapan, atau saran yang berkaitan dengan topik wawancara.*
4. *Catat dan rekam seluruh pembicaraan.*

DATA UMUM

Nama :
Jabatan :
Masa Kerja :
Tanggal Wawancara :

A. Entitas Sistem

1. Siapa penanggung jawab program Jampersal di Dinkes Kota Depok?
2. Lembaga apa atau siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan program Jampersal di Kota Depok?
3. Bagaimana struktur hubungan kerja antar lembaga tersebut?

B. Regulasi dan Kebijakan

1. Apakah ada pedoman pelaksanaan program Jampersal? Jika ada, apa saja pedoman tersebut?
2. Dari mana asal pedoman tersebut?
3. Apa saja yang diatur dalam pedoman tersebut?
4. Apakah ada peraturan daerah mengenai pelaksanaan program Jampersal di Dinkes Kota Depok?

C. Sasaran dan pembiayaan

1. Berasal dari mana dana yang digunakan untuk program Jampersal di Kota Depok?
2. Bagaimana mekanisme dan frekuensi permintaan dananya?
3. Apa saja kendala yang ditemui di lapangan terkait pendanaan?

D. Bisnis Proses

1. Bagaimana alur proses informasi Jampersal yang sekarang berlangsung?
2. Apakah ada form khusus yang digunakan untuk melaporkan pelaksanaan program Jampersal? Apakah form tersebut sudah dalam bentuk format baku?
3. Bagaimana alur sistem pelaporan program Jampersal? Bagaimana frekuensi pelaporannya?
4. Bagaimana keakurasian dan ketepatan waktu pelaporan hasil pelaksanaan program jampersal tersebut?
5. Data apa saja yang dilaporkan? Siapa saja yang memanfaatkan data pelaporan yang tersedia saat ini?
6. Apakah ada kendala dalam penerimaan laporan yang dikirim oleh puskesmas?
7. Apakah ada SOP terkait penyerahan laporan?

E. Indikator dan Instrumen

1. Bagaimana cara mengukur kinerja atau tingkat keberhasilan program Jampersal yang telah dilakukan?
2. Ukuran atau indikator apa yang digunakan untuk mengukur kinerja tersebut?
3. Data apa saja yang diperlukan untuk mengukur kinerja?
4. Bagaimana alur pengumpulan data tersebut?
5. Apakah data yang tersedia saat ini dapat digunakan untuk mengukur kinerja Jampersal? Jika tidak, data apa yang diperlukan untuk mengukur kinerja tersebut?

F. Infrastruktur dan Sumber Daya

1. Apakah ada petugas khusus untuk melakukan pengelolaan data Jampersal? Apakah perbandingan jumlah dengan beban kerja telah sesuai?
2. Apakah tersedia *software* khusus untuk mencatat dan membuat laporan pelaksanaan Jampersal di Dinkes Kota Depok? Jika ada, bagaimana efektifitas *software* tersebut dalam membantu pelaksanaan program?

G. Sistem Development

1. Apakah masalah yang paling *urgent* berkaitan dengan pelaksanaan Jampersal?
2. Apakah masalah paling *urgent* tersebut bisa diatasi dengan pengembangan sistem?
3. Jika dilakukan pengembangan sistem informasi pencatatan dan pelaporan data Jampersal, bagaimana bentuk sistem informasi yang diharapkan?

**Kuisisioner 2: Pelaksana Teknis Verifikasi, Pencatatan, dan Pelaporan Klaim
Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok**



Kuesioner

Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok

Tahap Pembukaan Wawancara:

1. *Perkenalkan diri dan jelaskan topik wawancara serta tujuan wawancara dilaksanakan.*
2. *Mohon kesediaan informan untuk diwawancarai selama maksimal 30 menit.*
3. *Jelaskan bahwa tidak ada jawaban yang salah atau benar. Informan bebas menyampaikan pendapat, pengalaman, harapan, atau saran yang berkaitan dengan topik wawancara.*
4. *Catat dan rekam seluruh pembicaraan.*

DATA UMUM

Nama :
Jabatan :
Masa Kerja :
Tanggal Wawancara :

A. Entitas Sistem

1. Siapa penanggung jawab program Jampersal di Dinkes Kota Depok?
2. Ada berapa banyak petugas khusus yang membantu dalam pengelolaan data program Jampersal?

B. Sasaran dan pembiayaan

1. Bagaimana mekanisme dan frekuensi klaim dan pencairan dananya?
2. Apa saja kendala yang ditemui di lapangan terkait pendanaan?

C. Bisnis Proses

1. Data apa saja yang dijadikan sebagai *input* sistem informasi? Apakah tersedia form khusus untuk melakukan pencatatan dan pelaporan?

2. Data apa saja yang dilaporkan? Siapa saja yang memanfaatkan data pelaporan?
3. Bagaimana keakurasian data dan ketepatan waktu pelaporan hasil pelaksanaan program Jampersal tersebut?
4. Apakah ada kendala dalam sistem pencatatan dan pelaporan yang dilakukan?

D. Indikator dan Instrumen

1. Apakah sistem informasi yang ada menghasilkan informasi kinerja program Jampersal?
2. Data apa saja yang diperlukan untuk mengukur kinerja?
3. Bagaimana alur pengumpulan data tersebut?
4. Apakah data yang tersedia saat ini dapat digunakan untuk mengukur kinerja Jampersal? Jika tidak, data apa yang diperlukan untuk mengukur kinerja tersebut?

E. Infrastruktur dan Sumber Daya

1. Apakah tersedia *software* untuk mencatat dan membuat laporan pelaksanaan Jampersal di Dinkes Kota Depok? Jika ada, bagaimana efektifitas *software* tersebut dalam membantu pelaksanaan program?
2. Apakah infrastruktur perangkat keras yang tersedia di Dinkes Kota Depok memadai untuk melaksanakan program Jampersal?
3. Apakah perbandingan jumlah dan beban kerja telah sesuai untuk pencatatan dan pelaporan?

F. Sistem Development

1. Jika dilakukan pengembangan sistem informasi Jampersal di Dinkes Kota Depok, bagaimana bentuk sistem informasi yang diharapkan?

Kuisiener 3: Tim Pengelola Jampersal di Puskesmas Sampel



Kuesiener

Sistem Informasi Jampersal di Dinas Kesehatan Kota Depok

Tahap Pembukaan Wawancara:

1. *Perkenalkan diri dan jelaskan topik wawancara serta tujuan wawancara dilaksanakan.*
2. *Mohon kesediaan informan untuk diwawancarai selama maksimal 30 menit.*
3. *Jelaskan bahwa tidak ada jawaban yang salah atau benar. Informan bebas menyampaikan pendapat, pengalaman, harapan, atau saran yang berkaitan dengan topik wawancara.*
4. *Catat dan rekam seluruh pembicaraan.*

DATA UMUM

Nama :
Jabatan :
Masa Kerja :
Tanggal Wawancara :

A. Entitas Sistem

1. Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan Jampersal di Puskesmas? Siapa penanggungjawabnya?
2. Bagaimana struktur hubungan kerjanya?

B. Pelayanan Jampersal

1. Jenis pelayanan apa saja yang diberikan kepada pasien Jampersal?
2. Apakah ada pasien yang dirujuk? Jika ada, pasien dengan kasus seperti apa yang dirujuk?

C. Regulasi dan Kebijakan

1. Pedoman apa saja yang digunakan? Jika lebih dari satu, apa yang membedakan?

2. Apa saja yang diatur dalam pedoman tersebut?
3. Dari mana asal pedoman tersebut?

D. Sasaran dan Pembiayaan

1. Bagaimana mekanisme kepesertaan Jampersal di Puskesmas? Apakah terdapat sasaran yang tidak tepat? Kenapa terjadi?
2. Berasal dari mana dana yang digunakan untuk program Jampersal?
3. Bagaimana mekanisme dan frekuensi klaim dana Jampersal?
4. Apa saja kendala yang ditemui di lapangan terkait pendanaan?

E. Bisnis Proses

1. Siapa yang melaksanakan pencatatan dan pelaporan program Jampersal di Puskesmas?
2. Apakah ada form khusus yang digunakan untuk mencatat dan melaporkan pelaksanaan program Jampersal? Dari mana asal form tersebut?
3. Bagaimana alur sistem pencatatan dan pelaporan program Jampersal dari Puskesmas? Bagaimana frekuensi pelaporannya?
4. Bagaimana keakurasian dan ketepatan waktu pelaporan hasil pelaksanaan program Jampersal tersebut?
5. Data apa saja yang dilaporkan? Siapa saja yang memanfaatkan data pelaporan yang tersedia saat ini?
6. Apakah ada kendala dalam pengiriman laporan yang oleh Puskesmas?

**PEDOMAN OBSERVASI
INFRASTRUKTUR TI DAN SUMBER DAYA**

1. Pelaksanaan kegiatan pencatatan atau pelaporan:

	Jenis	Spesifikasi	Jumlahn Unit	Unit Lokasi	Kecepatan Kerja
Hardware	o Komputer	o Prosesor Minimal Pentium 4 (PC)			o Cepat o Lambat
	o Leptop	DualCore(Leptop) o CD/DVD RW o OS minimal XP			o Cepat o Lambat
	o Printer				o Cepat o Lambat
	o Scanner				o Cepat o Lambat

Hambatan :

Efektifitas :

	Jenis	Deskripsi Singkat	Kecepatan Kerja
Software	o Excel		o Cepat o Lambat
	o Access		o Cepat o Lambat
	o Khusus		o Cepat o Lambat

Hambatan:

Efektifitas :

	Keberadaan	Jenis	Aktivasi	Kecepatan Koneksi
Jaringan Internet	<input type="radio"/> Ada	<input type="radio"/> LAN <input type="radio"/> Wireless	<input type="radio"/> 24 Jam <input type="radio"/> Saat jam kerja	<input type="radio"/> Cepat <input type="radio"/> Lambat
	<input type="radio"/> Tidak Ada			

Hambatan :

Efektifitas :

2. Gambaran spesifikasi SDM

Kualifikasi	Jumlah	Lama Kerja	Pelatihan (L)	Tugas (L)		
				Pencatatan	Pengolahan	Pelaporan
S2						
S1						
D3						
SMA						

3. Ketersediaan Pedoman Khusus

Pedoman Khusus	Jenis (Jika Ada)	Dokumentasi
<input type="radio"/> Ada		<input type="radio"/> Ada
<input type="radio"/> Tidak Ada		<input type="radio"/> Tidak Ada

4. Apakah fungsionalisasi petugas efektif?
 - a. Apakah spesifikasi SDM sesuai dengan beban kerja yang diberikan?
 - b. Adakah hambatan? Solusi?

5. Gambaran mengenai sistem *reward*, *insentif*, dan *punishment*?
 - a. Bagaimana jangka waktu pemberian *reward* atau *insentif*?
 - b. Sumber anggaran? Berapa %?
 - c. Adakah *punishment*? Mekanisme?

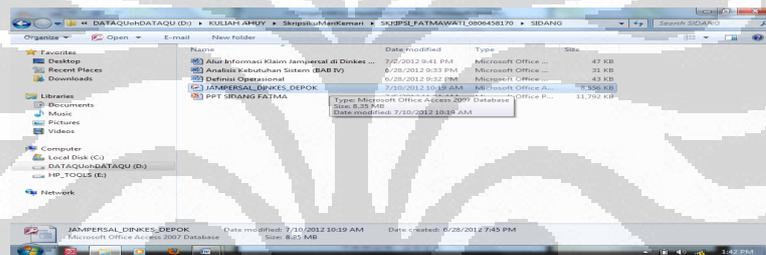
Petunjuk Teknis Penggunaan Sistem Informasi Jaminan Persalinan (Jampersal) di Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2012

Sistem Informasi Jaminan Persalinan (Jampersal) di Dinas Kesehatan Kota Depok merupakan aplikasi pendukung untuk verifikasi, pencatatan, dan pelaporan klaim Jampersal yang mampu menghasilkan basis data terintegrasi, mempermudah pengolahan data, menghindari duplikasi data dan klaim tidak valid, serta menghasilkan informasi kinerja program untuk kepentingan analisis.

Berikut langkah-langkah untuk menggunakan aplikasi ini

I. *Copy* Aplikasi

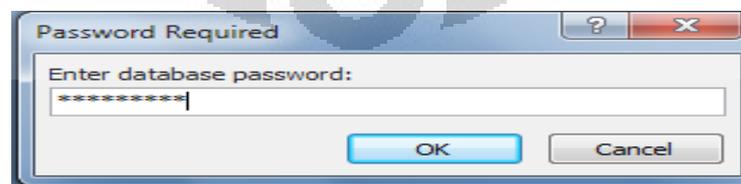
- a. Pastikan bahwa aplikasi Sistem Informasi Jampersal sudah *tercopy* pada komputer.



- b. Klik dua kali pada aplikasi JAMPERSAL_DINKES_DEPOK.

II. Tampilan *Log In*

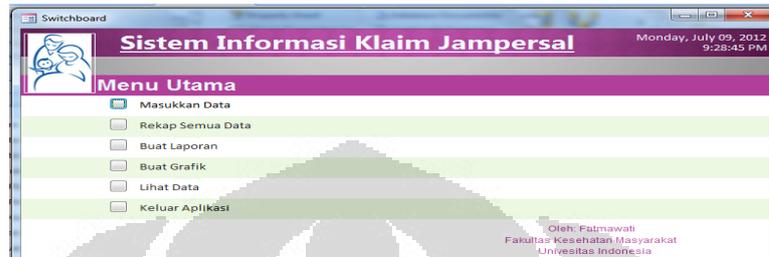
1. Pada tampilan awal ini pengguna sistem akan diminta untuk memasukkan *password* untuk dapat menggunakan sistem
2. Ketikkan “fatmawati” pada kolom isian *password*



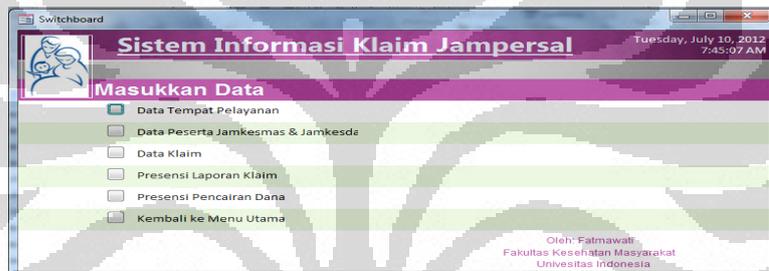
3. Klik “OK”, kemudian akan muncul “Menu Utama”

III. Tampilan Menu Utama

Menu utama pada sistem ini terdiri dari enam submenu yang dapat dipilih sesuai kebutuhan pengguna. Keenam submenu tersebut adalah “Masukkan Data”, “Rekap Semua Data”, “Buat Laporan”, “Buat Grafik”, “Lihat Data”, dan “Keluar Aplikasi”.



IV. Tampilan Menu Masukkan Data



A. Data Tempat Pelayanan

1. Langkah pertama pilih submenu “Masukkan Data”
2. Kemudian pilih “Data Tempat Pelayanan”



3. Pilih *icon* “Tambah Baru” untuk menambahkan data
4. Isi data sesuai dengan data profil tempat pelayanan
5. Pilih *icon* “Simpan” untuk menyimpan data
6. Pilih *icon* “Hapus” untuk menghapus data
7. Pilih *icon* “Sebelum” untuk melihat data sebelumnya
8. Pilih *icon* “Sesudah” untuk melihat data setelahnya
9. Pilih *icon* “Selesai” untuk kembali ke menu sebelumnya

B. Data Peserta Jamkesmas & Jamkesda

Pilihan menu ini berfungsi untuk dua hal. Pertama untuk memasukkan data peserta Jamkesmas dan Jamkesda yang menghasilkan basis data peserta Jamkesmas dan Jamkesda. Kedua berfungsi sebagai verifikasi data pasien Jampersal untuk mengidentifikasi apakah pasien tersebut telah memiliki kartu Jamkesmas atau Jamkesda atau belum.

1. Langkah pertama pilih submenu “Masukkan Data” pada menu utama
2. Kemudian pilih “Data Peserta Jamkesmas & Jamkesda”
3. Jika pengguna sistem ingin memasukkan data peserta Jamkesmas atau Jamkesda, pengguna sistem memilih *icon* “Tambah Baru” dan memasukkan data sesuai dengan *field* yang tersedia
4. Jika pengguna sistem ingin melakukan validasi kepesertaan pasien, maka pengguna sistem memasukkan No KTP pasien pada *field* “Cari”

Form Pasien Jamkesmas & Jamkesda

Masukkan Data Peserta Jamkesmas dan Jamkesda

Cari: 0329101920129212

No KTP: 0329101920129212

Jenis Kartu: Jamkesmas

No Kartu: 123456

Nama Peserta: Sunarsih

Jenis Kelamin: Perempuan

Alamat Peserta: Jl Kedoya No 3 rt 4/5

Tambah Baru

Simpan

Hapus

Sebelum

Selanjutnya

Record: 1 of 1

5. Untuk fungsi *icon* lainnya sama dengan fungsi *icon* pada menu “Masukkan Data Tempat Pelayanan”

C. Data Klaim

1. Langkah pertama pilih menu “Masukkan Data” pada menu utama
2. Kemudian pilih submenu “Masukkan Data Klaim”

Form Input Data Klaim

Masukkan Data Klaim

Cari

NO KTP: 3276024607900025

Nama Pasien: Azelytta

Alamat Pasien: Jl. Dewi Sartika No.36 rt3/14 Panmas

Tambah Baru

Simpan

Hapus

Sebelum

Selanjutnya

Riwayat Klaim

No	Tahun	Bulan	No Poskesmas/Pos	Tanggal Rujukan	Jenis Pelayanan	Jarak rujukan dalam km	Tempat dicatat	Pelugas Entry
1	2011	Maret	5	2/19/2011	K3			Fatma
2	2011	Juni	5	5/21/2011	K4			Fatma
3	2011	September	11	8/21/2011	Pra Rujukan pada Komunitas			Fatma
4	2011	September	11	8/22/2011	Rujukan		RS Fatmawati	Fatma
5	2011	September	11	8/22/2011	Supir Rujukan			Fatma
6	2011	September	11	8/22/2011	Pendamping Rujukan			Fatma

Record: 1 of 42

3. Kemudian masukkan No KTP pada *field* “Cari”

4. Jika data yang keluar sesuai dengan No KTP, maka pengguna sistem tinggal memasukkan data klaim pasien yang bersangkutan tanpa memasukkan data pasien
5. Jika data yang keluar tidak sesuai dengan No KTP, berarti pasien yang bersangkutan belum pernah melakukan klaim sebelumnya, pengguna sistem harus memilih *icon* “Tambah Baru” kemudian memasukkan data pasien dan data klaim pasien
6. *Icon* lainnya memiliki fungsi sama dengan *icon* sejenis pada submenu “Masukkan Data Tempat Pelayanan”

D. Presensi Laporan Klaim

1. Langkah pertama pilih menu “Masukkan Data” pada menu utama
2. Kemudian pilih menu “Presensi Laporan Klaim”

3. Pilih *icon* “Tambah Baru” untuk memasukkan data
4. Masukkan data “No Puskesmas/PKS”, “Tahun”, “Bulan”, “Tanggal Laporan Diberikan”, dan “Tanggal Batas Laporan”. Sedangkan “Rentang Waktu” dan “Keterangan” akan terisi secara otomatis.
5. *Icon* lain berfungsi sama dengan *icon* yang terdapat pada submenu “Masukkan Data Tempat Pelayanan”

E. Presensi Pencairan Dana

1. Langkah pertama pilih menu “Masukkan Data” pada menu utama
2. Kemudian pilih menu “Presensi Pencairan Dana”

3. Pilih *icon* “Tambah Baru” untuk memasukkan data
4. Masukkan data “No Puskesmas/PKS”, “Tahun”, “Bulan”, “Tanggal Pencairan Dana”, dan “Tanggal Seharusnya Pencairan Dana”. Sedangkan “Rentang Waktu” dan “Keterangan” akan terisi secara otomatis.
5. *Icon* lain berfungsi sama dengan *icon* yang terdapat pada submenu “Masukkan Data Tempat Pelayanan”

V. Tampilan Menu Rekap Semua Data

Tampilan ini berfungsi untuk merekap semua data klaim yang baru dimasukkan untuk menghasilkan rekapitulasi data klaim.

1. Langkah pertama pilih menu “Rekap Semua Data” pada “Menu Utama”



2. Pilih *icon* “Rekap Semua Data”
3. Tunggu hingga muncul pesan bahwa data sudah berhasil direkap
4. Klik OK
5. Pilih *icon* “Kembali Ke Menu Utama” setelah rekap data selesai dilakukan

VI. Tampilan Menu Buat Laporan

Menu “Buat Laporan” terdiri dari tiga submenu yaitu “Rekap Puskesmas”, “Rekap Faskes Swasta”, “Rekap Berdasarkan Wilayah”, dan dilengkapi dengan submenu tambahan yaitu “Kembali Ke Menu Utama”. Pembuatan laporan rekapitulasi dapat dengan mudah dilakukan secara otomatis dengan data dasar klaim pasien Jampersal.

Tahun: 2011		K1	K2	K3	K4	KP1	KP2	KP3	KP4	Fasilitas Nama	Pd Rujukan pada Komplikasi Kardiovaskular dan Neurologi	Pelayanan per Vaginal dengan Teknik Emergency Cesare	Tindakan Pasca Besari	KB IUD dan Implant	Pelayanan Komplikasi KB Pasca Besari	KB suntik	Rujukan
1	B Chandra Surgi				1	1	1				2	1					1
2	B Engas Alisah											1					1
3	B Hj. Rafiahati	3	2	2		2	1	1	1	2	1						1
4	B Liana Astary	1	1	1	1	2				2				1	1		
5	B Siska Katur Armi	1	1	1	1												1
6	B Tinanggih					2	1	1	1				1				
		5	4	4	3	7	3	2	2	8	3			1	1	1	2

- Rincian ini dapat langsung di cetak dengan klik kanan pada tampilan, kemudian pilih tampilan “Print Preview”, klik kanan kembali pada tampilan, kemudian pilih “Print”

C. Rekap Berdasarkan Wilayah

a. Rekap Bulanan

Rekapitulasi ini menampilkan laporan pemanfaatan Jampersal dari semua Puskesmas dan Faskes Swasta yang dikelompokkan berdasarkan wilayah kerja Puskesmas dalam satu bulan

- Langkah pertama pilih menu “Buat Laporan” pada “Menu Utama”
- Kemudian pilih “Rekap Berdasarkan Wilayah”
- Pilih “Rekap Bulanan”
- Masukkan Tahun
- Masukkan Bulan
- Rekapitulasi akan tampil

Tahun: 2011	Bulan: Jun		K1	K2	K3	K4	Fasilitas Nama	Pd Rujukan pada Komplikasi Kardiovaskular dan Neurologi	Pelayanan per Vaginal dengan Teknik Emergency Cesare	KP1	KP2	KP3	KP4	Tindakan Pasca Besari	KB IUD dan Implant	KB suntik	Pelayanan Komplikasi KB Pasca Besari	Rujukan
1	Asadiga													1				
2	Daji				1									1				1
3	Chandraoga					1			1	1								
4	Depok Jaya				2			1									2	2
5	Kamihata				1	1												
6	Panason lisa	2	3	1		1		2			1	2						3
7	Pangajayan Jaya		1	1										1	1			
		2	3	3	5	2		3		1	1	2	3	1	1	3	2	4

- Rincian ini dapat langsung di cetak dengan klik kanan pada tampilan, kemudian pilih tampilan “Print Preview”, klik kanan kembali pada tampilan, kemudian pilih “Print”

b. Rekap Tahunan

Rekapitulasi ini menampilkan laporan pemanfaatan Jampersal dari semua Puskesmas dan Faskes Swasta yang dikelompokkan berdasarkan wilayah kerja Puskesmas dalam satu tahun

1. Pilih menu “Buat Laporan” pada “Menu Utama”
2. Kemudian pilih “Rekap Berdasarkan Wilayah Kerja”
3. Pilih “Rekap Tahunan”
4. Masukkan Tahun
5. Rekapitulasi akan muncul

Tahun	K1	K2	K3	K4	Revisi Nomor	PA Rujukan pada Kompleks Kesehatan di Puskesmas	Revisi/Perbaikan di Puskesmas	KPI	KPI2	KPI3	KPI4	Tronkan Pelayanan	RS LAD di Puskesmas	KCS di Puskesmas	Revisi/Perbaikan di Puskesmas Jember	Rujukan
1. Abadi									2	1	1					
2. Be	1	1	1	1					1	2	1					1
3. Bhatara	1	1	1	1												1
4. Citra					10	1		2	8				1	4		1
5. Doko	1	1	3	4											2	2
6. Kemel	1	2	2						1	1						2
7. Paroan	7	7	7	5	5	4		5	6	4	4	1	1	1	1	5
8. Rangka	2	2	3										1	1	1	1
9. Sumb			2	1												1
10. Tasm	1															1
	10	13	18	17	16	8		2	16	10	8	6	2	3	11	5

6. Rincian ini dapat langsung di cetak dengan klik kanan pada tampilan, kemudian pilih tampilan “Print Preview”, klik kanan kembali pada tampilan, kemudian pilih “Print”

D. Tampilan Menu Buat Grafik

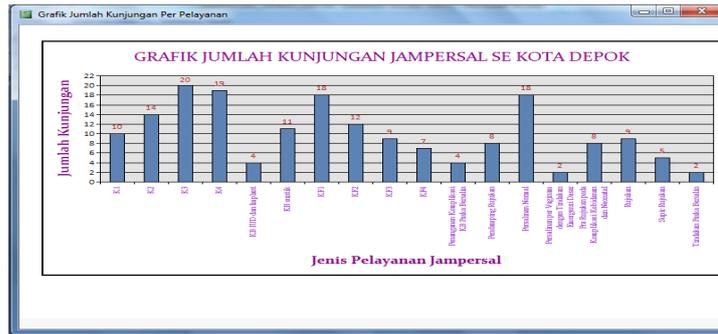
a. Grafik Jumlah Kunjungan

Grafik ini menampilkan jumlah pemanfaatan Jampersal per pelayanan.

1. Langkah pertama pilih menu “Buat Grafik” pada “Menu Utama”
2. Kemudian pilih “Grafik Jumlah Kunjungan”
3. Masukkan Tahun



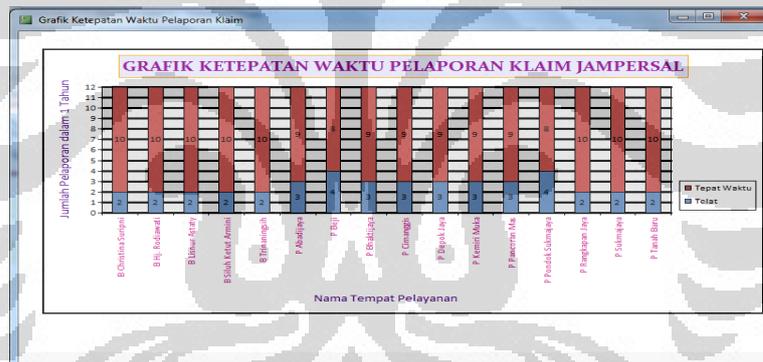
4. Tampilan Grafik akan muncul



b. Grafik Presensi Pelaporan Klaim

Grafik ini menampilkan informasi ketepatan waktu pelaporan dari semua tempat pelayanan dalam satu tahun.

1. Langkah pertama pilih menu “Buat Grafik” pada “Menu Utama”
2. Kemudian pilih “Presensi Pelaporan Klaim”
3. Masukkan Tahun
4. Tampilan grafik akan muncul



c. Grafik Presensi Pencairan Dana Klaim

Grafik ini menampilkan informasi ketepatan waktu pencairan dana klaim jampersal untuk semua tempat pelayanan dalam satu tahun

1. Langkah pertama pilih menu “Buat Grafik” pada “Menu Utama”
2. Kemudian pilih “Presensi Pencairan Dana Klaim”
3. Masukkan Tahun
4. Tampilan grafik akan muncul



E. Tampilan Menu Lihat Data

a. Data Pasien Pemanfaat Jampersal

Tabel Data Pasien Pemanfaat Jampersal ini berfungsi untuk melihat jumlah pasien pemanfaatan Jampersal disertai dengan No KTP, Nama, dan Alamat Pasien

- Langkah pertama pilih menu “Lihat Data” pada “Menu Utama”
- Kemudian pilih menu “Data Pasien Pemanfaat Jampersal”



3. Data pasien pemanfaat Jampersal akan muncul

No	No KTP	Nama Pasien	Alamat Pasien
1	3276024607900003	Reni Kariyah	Rawa Jati Rt 1/2 Ratu Jaya
2	3276024607900004	Fitri Dewanti	Cisalak Rt 3/3 Sukmajaya
3	3276024607900005	Muliarani	Jl. Pendowp Raja Rt 0/3 Kampung grogol.
4	3276024607900010	Mulyani	Jl. Kramat Jati km 34 rt 1/2
5	3276024607900012	Puji Astuti	Kampung Sindangkarsa rt 4/5 sukmajaya
6	3276024607900021	Nurrahmi	Meruyung raya rt 1/2 no 54 Limo
7	3276024607900023	Siti Fajriah	Kampung Pedurenan rt 4/5 Sukmajaya
8	3276024607900025	Acayita	Jl. Dewi Sariba No. 36 rt 3/14 Panmas
9	3276024607900026	Nurchayaningih	Meruyung raya rt 1/2 no 54 limo
10	3276024607900027	Karina	Jl. Rawa Jati rt 1/4 Krukut Limo Depok
11	3276024607900028	Fatmawati	Jl. Perikanan no 51/01 kecamatan pancoran mas
12	3276024607900029	Murniali	Jl. Rawa Jati Rt 1/4 Krukut Limo Depok
13	3276024607900030	Nina Anggita	Jl H Usman No 1 rt 1/10 curug sawangan

b. Riwayat Pelayanan per Pasien

Data ini bertujuan untuk menampilkan informasi pelayanan Jampersal yang didapatkan oleh masing-masing pasien.

- Langkah pertama pilih menu “Lihat Data” pada Menu Utama”

2. Kemudian pilih “Riwayat Pelayanan per Pasien”
3. Masukkan No KTP pasien yang ingin dilihat datanya
4. Riwayat Pelayanan per pasien akan muncul

Q Riwayat Klaim per Pasien benar

Riwayat Klaim Jampersal per Pasien Thursday, June 28, 2012 7:45:38 AM

NO KTP: 3276024607900025
 Nama Pasien: Azelyta
 Alamat Pasien: Jl. Dewi Sartika No.36 rt3/14 Panmas

Tahun	Bulan	Tanggal Kunjungan	Nama Tempat Pelayanan	Jenis Pelayanan	Jarak Rujukan dalam km	Tempat dirujuk
2011	September	8/22/2011	P Cimanggis	Supir Rujukan		
2011	September	8/22/2011	P Cimanggis	Rujukan		RS Fatmawati
2011	September	8/22/2011	P Cimanggis	Pendamping Rujukan		
2011	September	8/21/2011	P Cimanggis	Pra Rujukan pada Komplikasi Kel		
2011	Juni	5/21/2011	P Kemiri Muka	K4		
2011	Maret	2/13/2011	P Kemiri Muka	K3		

Thursday, June 28, 2012 Page 1 of 1

c. Presensi per Tempat Pelayanan

Data ini bertujuan untuk menampilkan informasi presensi ketepatan waktu pelaporan dan pencairan dana masing-masing tempat pelayanan dalam satu tahun

1. Langkah pertama pilih menu “Lihat Data” pada “Menu Utama”
2. Kemudian pilih “Presensi per Tempat Pelayanan”
3. Masukkan No Puskesmas/No PKS
4. Masukkan Tahun
5. Presensi per Tempat Pelayanan akan muncul

Q Ketepatan Waktu Pelaporan dari Pencairan Dana Klaim2

Informasi Ketepatan Waktu Pelaporan dan Pencairan Dana Klaim Jampersal

No Puskesmas/No PKS: 1
 Nama Tempat Pelayanan: P Pancoran Mas
 Tahun: 2011

Bulan	Renjang Waktu Pelaporan	Keterangan Pelaporan	Renjang Waktu Pencairan Dana	Keterangan Pencairan Dana
Januari	2	Tepat Waktu	0	Tepat Waktu
Februari	0	Tepat Waktu	2	Tepat Waktu
Maret	-1	Telat	1	Tepat Waktu
April	-3	Telat	-1	Telat
Mai	1	Tepat Waktu	1	Tepat Waktu
Juni	3	Tepat Waktu	-2	Telat
Juli	2	Tepat Waktu	1	Tepat Waktu
Agustus	3	Tepat Waktu	1	Tepat Waktu
September	4	Tepat Waktu	-2	Telat
Oktober	-5	Telat	2	Tepat Waktu
November	2	Tepat Waktu	-1	Telat

d. Yang Sudah Melaporkan Klaim

Data ini bertujuan untuk memberikan informasi tempat pelayanan mana saja yang sudah melaporkan klaim per bulan.

1. Langkah pertama pilih menu “Lihat Data” pada “Menu Utama”
2. Kemudian pilih menu “Yang Sudah Melaporkan Klaim
3. Masukkan Tahun
4. Masukkan Bulan

5. Tampilan “Yang Sudah Melaporkan Klaim” akan muncul



DAFTAR TEMPAT PELAYANAN YANG SUDAH MELAPORKAN KLAIM			
Tahun: 2011			
Bulan: Juni			
No	No Puskesmas/No PKS	Nama Tempat Pelayanan	Tanggal Laporan Diberikan
1	1	P Pancoran Mas	6/2/2011
2	2	P Depok Jaya	6/4/2011
3	3	P Rangkapan Jaya	6/3/2011
4	4	P Beji	6/4/2011
5	5	P Kemiri Muka	6/4/2011
6	6	P Tanah Baru	6/7/2011
7	7	P Sukmajaya	6/5/2011
8	8	P Abadjaya	6/3/2011
9	9	P Pondok Sukmajaya	6/4/2011
10	10	P Bhaktijaya	6/7/2011
11	11	P Cimanggis	6/7/2011
12	33	B Hj. Rodiawati	6/2/2011
13	34	B Christina Sunpni	6/5/2011
14	35	B Lisnur Aslaty	6/6/2011
15	36	B Subhan Armani	6/6/2011

e. Yang Sudah Dicairkan Dana Klaimnya

Data ini bertujuan untuk memberikan informasi tempat pelayanan mana saja yang sudah melaporkan klaim per bulan.

1. Langkah pertama pilih menu “Lihat Data” pada “Menu Utama”
2. Kemudian pilih menu “Yang Sudah Dicairkan Dana Klaimnya”
3. Masukkan Tahun
4. Masukkan Bulan
5. Tampilan “Yang Sudah Dicairkan Dana Klaimnya” akan muncul

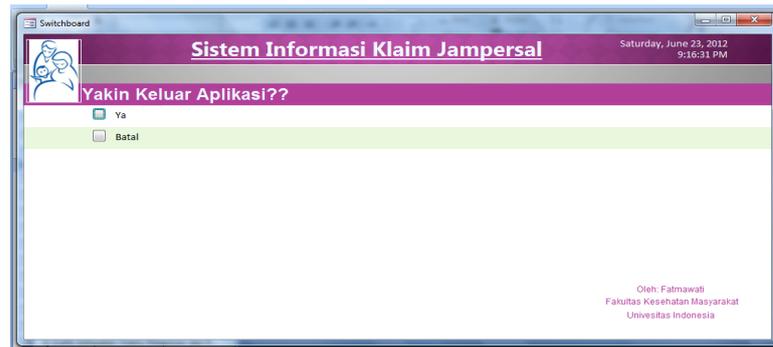


DAFTAR TEMPAT PELAYANAN YANG KLAIM JAMPERSALNYA SUDAH DICAIRKAN			
Tahun: 2011			
Bulan: Juni			
No	No Puskesmas/No PKS	Nama Tempat Pelayanan	Tanggal Pencairan Dana
1	1	P Pancoran Mas	6/17/2011
2	2	P Depok Jaya	6/17/2011
3	3	P Rangkapan Jaya	6/14/2011
4	4	P Beji	6/15/2011
5	5	P Kemiri Muka	6/14/2011
6	6	P Tanah Baru	6/14/2011
7	7	P Sukmajaya	6/16/2011
8	8	P Abadjaya	6/13/2011
9	9	P Pondok Sukmajaya	6/14/2011
10	10	P Bhaktijaya	6/15/2011
11	11	P Cimanggis	6/14/2011
12	33	B Hj. Rodiawati	6/14/2011
13	34	B Christina Sunpni	6/14/2011

F. Tampilan Menu Keluar Aplikasi

Menu “Keluar Aplikasi” merupakan pilihan untuk menninggal aplikasi.

1. Langkah pertama pilih menu “Keluar Aplikasi” pada “Menu Utama”
2. Kemudian tampilan “Keluar Aplikasi” akan muncul



3. Jika pengguna sistem batal keluar aplikasi maka pilih menu “Batal”
4. Jika penguuna sistem ingin meninggalkan aplikasi maka pilih menu “Ya”
5. Aplikasi akan tertutup

G. Melihat Data Dasar

1. Untuk melihat data dasar yang telah dimasukkan, arahkan pointer pada *navigation pane* di pojok kanan program
2. Hal yang perlu diperhatikan adalah pengguna memiliki keterbatasan untuk memodifikasi sistem ini karena tabel data yang dibangun tidak boleh sembarang diubah karena akan berdampak pada pengoperasian sistem ini. Sistem bisa saja tidak beroperasi jika objek pada *navigation pane* terhapus
3. Untuk melihat data dasar pengguna dapat membuka T Data Pasien, T Data Klaim, T Data Tempat Pelayanan, T Data Peserta Jamkesmas dan Jamkesda, T Pelaporan Klaim, atau T Pencairan Dana Klaim
4. Klik kanan dan pilih “open”
5. Keseluruhan data yang telah dimasukkan akan ditampilkan dan dapat dilihat

NO KTP	Pelayanan k	Tahun	Bulan	No Puskesmas	Tanggal Kunjungan	Jenis Pelaya	Jarak Rujuka	Tempat diru
3276024607900002	1	2011	Maret		1	2/23/2011	K2	
3276024607900002	2	2011	Mei		2	4/12/2011	K3	
3276024607900002	3	2011	Juli		2	6/1/2011	K4	
3276024607900002	4	2011	Agustus		11	7/1/2011	Persalinan Nor	
3276024607900002	5	2011	Agustus		11	7/1/2011	KF1	
3276024607900002	6	2011	Agustus		11	7/2/2011	KB suntik	
3276024607900002	7	2011	September		3	8/13/2011	KF2	
3276024607900003	1	2011	Februari		4	1/12/2011	K1	
3276024607900003	2	2011	April		5	3/23/2011	K2	
3276024607900003	3	2011	Juli		11	7/4/2011	Persalinan per	
3276024607900004	1	2011	Februari		6	1/23/2011	K2	
3276024607900004	2	2011	April		7	3/21/2011	K3	
3276024607900004	3	2011	Juli		5	6/21/2011	K4	
3276024607900004	4	2011	Agustus		11	7/12/2011	Persalinan Nor	
3276024607900004	5	2011	Agustus		11	7/12/2011	KF1	
3276024607900004	6	2011	Agustus		11	7/13/2011	KB suntik	
3276024607900004	7	2011	Oktober		5	9/23/2011	KF2	