

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Pencapaian Jaminan Kesehatan Semesta dengan penduduk yang tersebar di berbagai wilayah dalam kondisi disparitas yang sangat tinggi di berbagai aspek kehidupan dan pelayanan ini memerlukan pemikiran strategik dan keputusan-keputusan strategik pada tataran nasional maupun lokal yang diharapkan mampu menjembatani kondisi saat ini terhadap kondisi yang diinginkan di masa depan secara menyeluruh disemua aspek penyelenggaraan jaminan kesehatan. Untuk dapat memformulasi pemikiran strategik dan keputusan-keputusan strategik perlu didukung dengan data dan informasi yang akurat.

Prinsip kewajiban dalam jaminan sosial mengikat warga negara untuk ikut serta dalam JKN dan sebagai salah satu upaya untuk mencapai UHC di Indonesia. Program ini pertama kali diterapkan di Indonesia pada tahun 2014 dan Pemerintah Indonesia menargetkan cakupan kepesertaan sampai dengan akhir 2019 adalah 95%. Namun dalam perkembangannya, sampai dengan akhir tahun 2019 cakupan kepesertaan adalah 85,3%. Pembangunan sistem perlindungan sosial yang baik membutuhkan waktu dan upaya yang tidak sedikit. Diharapkan upaya pembangunan sistem perlindungan sosial termasuk proses perencanaan yang baik dapat mengantisipasi kondisi-kondisi krisis dan menghindarkan penduduk dari kondisi kemiskinan.

Adapun kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian di Kab. Pesisir Selatan tahun 2019 adalah sebagai berikut :

1. Komponen *input* (masukan) pelaksanaan UHC peserta JKN di atur mengikuti kebijakan yang di keluarkan pemerintah pusat dan provinsi seperti Undang-Undang SJSN Nomer 24 tahun 2004 dan Peraturan Presiden Nomer 82 tahun 2018 tentang jaminan kesehatan, Pergub Nomer 50 tahun 2014 tentang integrasi jamkesmas ke JKN melalui BPJS kesehatan, dan turunanya, belum memiliki peraturan khusus yang mengikat komitmen pelaksanaan. Untuk sumber daya perlu komitmen yang mengikat, dan sarana prasarana pendukung perlu pemeliharaan serta melengkapi peralatan. Kemudian Anggaran pelaksanaan bersumber dari APBN, APBD, PPU, mandiri, perlu perincian yang jelas dalam

perencanaan penganggaran. Metode pelaksanaan perlu mekanisme khusus seperti roadmap mini untuk pelaksanaan UHC peserta JKN.

2. Komponen proses pelaksanaan UHC peserta JKN Kab. Pesisir Selatan tertuang dalam RPJMD yang akan dilaksanakan oleh Instansi terkait, namun perlu penyelarasan dalam bentuk mekanisme khusus seperti Surat Keputusan Bupati terkait percepatan capaian UHC peserta JKN, agar optimal pelaksanaan tupoksi dari masing-masing Instansi dalam upaya pencapaian UHC peserta JKN. Kemudian Monitoring dan evaluasi dilakukan menggunakan tolak ukur dan penilaian indikator kinerja, perlu ada dokumen tersendiri agar menjadi bahan pertimbangan dalam pelaksanaan.
3. Dilihat dari *out put* indikator Pencapaian UHC peserta JKN di Kab. Pesisir Selatan dapat dilihat dari angka pencapaian tahun 2019 yaitu angka 77,4%. Artinya Kabupaten pesisir selatan masih belum mencapai target UHC minimal 95% peserta JKN.

## **B. Saran**

### 1. Pemerintah Kab. Pesisir Selatan

- a) Komponen Input, Pemerintah Kab. Pesisir Selatan perlu mengeluarkan kebijakan khusus dalam bentuk SK yang mengatur mekanisme upaya pencapaian secara tertulis, kemudian merincikan alokasi anggaran, menyusun metode pelaksanaan dalam bentuk SOP sehingga terfokus percepatan pencapaian target UHC peserta JKN.
- b) Komponen Proses, Pemerintah Kab. Pesisir Selatan perlu mengoptimalkan rincian perencanaan bersama di semua SKPD dan Instansi terkait, sehingga diketahui siapa melakukan apa, bagaimana dan kapan dalam proses percepatan pencapaian program.
- c) *Out put*, hasil dari pelaksanaan Kebijakan atau keputusan adalah pencapaian optimal dan sesuai target.

### 2. Dinas Kesehatan

- a) Input, perlu optimalisasi pelaksanaan peraturan, dan mendorong pembuatan mekanisme sendiri dalam pelaksanaan, sehingga percepatan pencapaian UHC terlaksana dengan maksimal.

- b) Proses, Perlu meningkatkan koordinasi, kerjasama dan peran serta Dinas Kesehatan, dalam pencapaian UHC peserta JKN.
- c) Kemudian Perlu meningkatkan pengelolaan sarana dan parasana pendukung, agar mendorong dan mendukung percepatan pelaksanaan program JKN tersebut.
- d) *Out put*, hasil dari optimalisasi percepatan pelaksanaan, tercapai target UHC peserta JKN.

### 3. Dinas Sosial

- a) Percepatan validasi data peserta dengan Instansi terkait sehingga tepat sasaran.
- b) Percepatan identifikasi calon peserta PBI baru sesuai anggaran yang telah disiapkan oleh pemerintah.

### 4. BPJS Kesehatan

- a) Input, optimalisasi percepatan pelaksanaan dan dorong pemerintah untuk membuat kebijakan khusus untuk mencapai UHC peserta JKN.
- b) Proses, Perlu meningkatkan koordinasi terkait upaya pencapaian UHC peserta JKN dengan Instansi terkait, sehingga segala informasi terkait kepesertaan JKN dapat dipahami oleh seluruh Instansi serta masyarakat.
- c) *Out put*, Terciptanya, kerjasama dengan instansi terkait sehingga percepatan UHC peserta JKN sesuai target minimal 95%.

### 5. DPRD Kab Pesisir Selatan

- a) Input, perlu membuat kebijakan atau peraturan yang mengikat pemerintah dan seluruh Instansi terkait, sehingga ada sinergi pelaksanaan percepatan UHC peserta JKN.
- b) Proses, Perlu membuat dokumen monitoring dan evaluasi dan dilakukan secara berkala minimal sekali 3 bulan sesuai fungsi DPRD, dengan indikator perencanaan, mekanisme dan kebijakan yang telah ditetapkan, sehingga proses monitoring dan evaluasi menjadi bahan pengingat dalam proses percepatan pencapaian UHC peserta JKN di Kab. Pesisir Selatan
- c) *Out put*, Adanya kebijakan atau peraturan khusus dari pemerintah daerah yang mengikat pelaksanaan program JKN secara UHC di Kab. Pesisir Selatan.