

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Anggaran Kesehatan di Kabupaten Solok bersumber dari dana APBD, APBD Propinsi, APBN dan Kapitasi JKN. Jumlah dana APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Solok tahun 2013 Rp 17.402.846.000, tahun 2014 Rp 30.966.676.108 dan tahun 2015 Rp 33.501.893.417. Alokasi dana BOK Dinas Kesehatan Kabupaten Solok tahun 2013 Rp 1.631.538.000, Tahun 2014 1.631.358.000 dan tahun 2015 Rp. 2.742.333.000. Jumlah dana Kapitasi JKN Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2014 Rp 7.491.629.201 dan tahun 2015 Rp 11.854.014.500. Sumber utama pembiayaan kesehatan untuk kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di Kabupaten Solok adalah Dana BOK dan Upaya Kesehatan Perorangan berasal dari dana Kapitasi JKN.
2. Puskesmas efisien UKM tahun 2013 sebesar 61,11% , tahun 2014 sebesar 72,22% dan tahun 2015 sebesar 83,33%. Puskesmas non rawatan efisien UKP tahun 2014 sebesar 72,72% dan tahun 2015 sebesar 63,63%. Puskesmas rawatan efisien UKP tahun 2014 sebesar 71,42% dan tahun 2015 sebesar 57,14%.
3. Sumber inefisiensi UKM puskesmas disebabkan oleh rata-rata pencapaian output yaitu cakupan balita ditimbang, cakupan ASI Eksklusif, cakupan kunjungan bumil K4, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap, penemuan TB Paru. Sumber inefisiensi UKP disebabkan rendahnya realisasi dana pendukung operasional kegiatan JKN.
4. Tidak terdapat hubungan pengelolaan dana dengan tingkat efisiensi Puskesmas.
5. Permasalahan inefisiensi UKM disebabkan karena rendahnya pencapaian output kegiatan UKM, kurangnya jumlah dan pemerataan tenaga kesehatan rendahnya alokasi dana untuk kegiatan UKM dan kurangnya sarana prasarana. Permasalahan efisiensi UKP disebabkan oleh rendahnya realisasi dana penunjang operasional kegiatan JKN, rendahnya pemanfaatan pelayanan

oleh peserta dan masih tingginya rasio rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

B.Saran

1. Dinas Kesehatan

- a. Meningkatkan pembinaan dalam perencanaan dan penggunaan anggaran serta kegiatan puskesmas melalui pelatihan manajemen puskesmas, supervisi fasilitatif, kegiatan lokmin puskesmas dll
- b. Membuat analisis sumberdaya tenaga kesehatan puskesmas untuk pemerataan dan memenuhi kebutuhan SDM Puskesmas seperti melalui rekrutmen tenaga kontrak.
- c. Membuat perencanaan kebutuhan dana, sarana dan prasarana puskesmas untuk 5 tahun kedepan dan melengkapinya secara bertahap.
- d. Percepatan pembentukan puskesmas BLUD.
- e. Mengoptimalkan peran Forum Kabupaten Sehat

2. Penelitian selanjutnya

- a. Untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam mengenai efisiensi puskesmas agar dilakukan penelitian pada 1 (satu) atau 2 (puskesmas) dengan memperhatikan regulasi yang mengatur masing-masing sumber dana.
- b. Memasukkan FKTP lain seperti dokter keluarga, klinik pratama yang ada sebagai *Decision Making Unit (DMU)* agar efisiensi dapat diukur secara menyeluruh di suatu wilayah