

## **BAB VII PENUTUP**

### **7.1 Simpulan**

#### **7.1.1. Komponen Masukan**

Kesimpulan komponen masukan yaitu:

- a. SDM Puskesmas dalam pelaksanaan program JKN belum sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015. Secara kuantitas Puskesmas belum memenuhi syarat minimal jumlah SDM Puskesmas (50%). Secara kualitas tingkat ketidakhadiran tinggi (38,6%) dan SDM Puskesmas (19%) mempunyai tugas tambahan tidak sesuai dengan latar belakang pendidikan.
- b. Pengelolaan dana kapitasi program JKN dengan ketentuan BLUD belum semuanya terlaksana sesuai dengan Permenkes nomor 28 tahun 2014 di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015. Penerimaan dana kapitasi yang berasal dari peserta PBI belum diterima dan dana kapitasi tidak digunakan untuk pengadaan obat yang belum mencukupi.
- c. Sarana prasarana dalam pelaksanaan program JKN belum sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015. Secara kuantitas Puskesmas di Kota Payakumbuh masih ada yang tidak memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana dan persyaratan peralatan Puskesmas. Secara kualitas sarana prasarana Puskesmas belum dilakukan pemeliharaan, perawatan dan pemeriksaan secara berkala. Peralatan kesehatan belum diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi dan pengkalibrasi yang berwenang.

- d. Ketersediaan obat dalam pelaksanaan program JKN belum sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2014 di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015. Tingkat kecukupan obat Puskesmas baru mencapai 83,47% dengan target 90% dan kekosongan obat sebesar 19,19% dengan target <10%. Untuk menjaga kualitas obat masih terkendala oleh gudang obat Puskesmas yang belum memiliki pengukur suhu ruangan dan tidak ada kipas angin/AC.

### 7.1.2. Komponen Proses

Proses kebijakan dipengaruhi oleh aktor dan aktor berusaha mempengaruhi pelaksanaan kebijakan Program JKN. Konten kebijakan mencerminkan beberapa atau semua dimensi segitiga kebijakan, yang menggambarkan tujuan pelaksanaan kebijakan dan strategi dalam mencapai tujuan program JKN.

- a. Peserta program JKN belum seluruhnya sesuai Permenkes nomor 28 tahun 2014 di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015. Peserta PBI JKN yang menerima kartu identitas (80%), perubahan data hanya berlaku untuk penghapusan atau pergantian peserta dan tugas BPJS Kesehatan dalam mengelola data belum terlaksana sesuai ketentuan.
- b. Pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan program JKN belum semuanya sesuai Permenkes Nomor 28 Tahun 2014 di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015. Kendala dalam menyelesaikan kasus medis adalah kebiasaan masyarakat yang meminta rujukan ke Rumah Sakit, manfaat jaminan kesehatan belum seluruhnya bisa dilaksanakan dan permasalahan pada manfaat yang tidak dijamin JKN seperti pada kasus kecelakaan, pelayanan kesehatan akibat bencana dan kejadian luar biasa.

- c. Mekanisme penanganan keluhan dari masyarakat pada pelaksanaan program JKN telah terlaksana sesuai Permenkes Nomor 28 tahun 2014 di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015. Sosialisasi JKN sudah dilakukan melalui media cetak, elektronik dan langsung kepada Tokoh Masyarakat.

### **7.1.3. Komponen Keluaran**

Penapisan rujukan Puskesmas Kota Payakumbuh ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut yaitu 11,27%, tidak melebihi target yang ditetapkan (15%) dan sudah sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014.

## **7.2 Saran**

### **7.2.1 Komponen Masukan**

- a. Puskesmas dengan ketentuan BLUD bisa mengangkat pegawai honorer untuk memenuhi kebutuhan tenaga yang kurang seperti; SKM, sanitarian, bidan, perawat, kefarmasian, nutrisisionis, analis kesehatan dan tenaga administrasi serta pekarya. Puskesmas perlu membuat standar uraian tugas jabatan berdasarkan tingkat pendidikan, masa kerja, pelatihan yang pernah diikuti, tingkat kehadiran dan kesesuaian latar belakang pendidikan dengan jabatan.
- b. Dinas Kesehatan perlu membuat perencanaan kebutuhan SDM Puskesmas berdasarkan Permenkes Nomor 75 tahun 2014, mengadakan pelatihan sesuai kebutuhan SDM Puskesmas dan meningkatkan pembinaan dan pengawasan terhadap mutu SDM Puskesmas. Membuat kebijakan kepegawaian tentang jumlah maksimal ketidakhadiran SDM Puskesmas yang diperbolehkan dalam 1 tahun.

- c. Puskesmas menertibkan pencatatan dan pelaporan data peserta JKN, agar tidak mempengaruhi pembayaran dana kapitasi Puskesmas. Dana kapitasi dimanfaatkan untuk pengadaan obat yang tidak termasuk dalam pengadaan obat dari Dana Alokasi Khusus.
- d. Dinas kesehatan dalam melakukan belanja modal perlu memperhatikan perencanaan kebutuhan pengadaan barang oleh Puskesmas.
- e. BPJS Kesehatan mempunyai kewajiban dalam memberikan informasi melalui media massa, cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya.
- f. Puskesmas membuat perencanaan sarana prasarana harus sesuai Permenkes Nomor 75 tahun 2015, untuk mendukung pelaksanaan program JKN. Puskesmas perlu membuat jadwal berkala pemeliharaan sarana prasarana dan melakukan uji kalibrasi secara berkala pada peralatan Puskesmas.
- g. Dinas kesehatan sebagai pengambil kebijakan dapat membuat SOP tentang ketersediaan sarana prasarana dan pemeliharaannya bagi Puskesmas Kota Payakumbuh. Pada kegiatan rehabilitasi bangunan Puskesmas agar mengacu kepada Permenkes Nomor 75 tahun 2014, supaya memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana dan peralatan.
- h. Puskesmas membuat perencanaan kebutuhan obat sesuai Formularium Nasional dengan menggunakan metode konsumsi dengan akurat, agar tidak ada kekosongan obat atau kelebihan pengadaan obat. Membuat anggaran pengadaan AC/kipas angin dan pengukur suhu ruangan untuk gudang obat serta generator otomatis sesuai ketentuan agar listrik tidak terputus jika listrik PLN mati, agar vaksin tetap terjaga suhunya.



- i. Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh perlu lebih memperhatikan terhadap perencanaan kebutuhan obat yang dibuat oleh Puskesmas, agar tercapai prinsip efektif dan efisien dalam pengadaan obat.

### **7.2.2. Komponen Proses**

- a. BPJS Kesehatan Cabang Payakumbuh segera menerbitkan kartu peserta, jika data peserta sudah dilengkapi oleh Dinas Kesehatan. Penambahan jumlah peserta PBI dapat dilakukan sesuai dengan isi kebijakan ini, dengan menyesuaikan pembayaran iuran oleh Pemerintah Daerah. Meningkatkan kerjasama Lintas Sektor dengan pihak terkait. Membentuk Tim Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan yang akan memverifikasi data terpadu program JKN. Memberikan informasi kepada peserta tentang hak dan kewajiban peserta program JKN. BPJS Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya agar lebih ditingkatkan demi keberhasilan program JKN. Bapim lebih meningkatkan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program JKN.
- b. Puskesmas melengkapi SOP setiap tindakan pelayanan kesehatan di setiap ruang pelayanan Puskesmas, SOP tersebut dipajang di setiap ruangan sesuai dengan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Perlu adanya kegiatan-kegiatan inovasi pada manfaat pelayanan promotif dan preventif, serta meningkatkan pencapaian kegiatan yang sudah terlaksana sebelumnya untuk mengatasi resiko kesehatan masyarakat. Puskesmas perlu membuat papan informasi atau baliho tentang manfaat yang dijamin program JKN (manfaat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) dan manfaat yang tidak dijamin oleh program JKN. Meningkatkan penyuluhan perorangan tentang prosedur pelayanan kesehatan dan meningkatkan

kemampuan dalam memberikan manfaat jaminan kesehatan kepada masyarakat.

- c. BPJS Kesehatan memberikan manfaat kepada seluruh peserta sesuai ketentuan dan memberikan informasi kepada peserta untuk mendapatkan hak dan kewajiban serta meningkatkan fungsi Tim Kendali Mutu dan biaya.
- d. Dinas Kesehatan meningkatkan fungsi monitoring dan evaluasi terhadap Puskesmas. Tim Monitoring dan Evaluasi Tingkat Kota Payakumbuh agar meningkatkan kualitas tugas dan fungsinya dalam pelaksanaan program JKN di Kota Payakumbuh.
- e. Puskesmas perlu membuat SOP mekanisme penanganan keluhan dari masyarakat dan cara penanganan keluhan berupa permasalahan administrasi maupun medis antara pasien peserta JKN dengan Puskesmas, peserta dengan BPJS Kesehatan, BPJS Kesehatan dengan Puskesmas sesuai prinsip penanganan keluhan. Sosialisasi melalui CD atau *leaflet* yang diserahkan kepada pasien yang berkunjung ke Puskesmas.
- f. BPJS Kesehatan perlu melaksanakan sosialisasi program JKN langsung kepada masyarakat atau dasawisma mengenai pembiayaan kesehatan, pelayanan kesehatan, BPJS Kesehatan dan kepesertaan.

### **7.2.3. Komponen Keluaran**

- a. Puskesmas perlu membuat SOP kasus medis yang boleh dirujuk ke FKRTL.
- b. Dinas Kesehatan memberikan insentif atau penghargaan kepada Puskesmas yang bisa menekan angka rujukan ke FKRTL di bawah 10%.