

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN**6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan pengumpulan data dan analisis data pada bab sebelumnya, disimpulkan:

- a) Proses implementasi Permenkes 43/2016 tentang SPM Bidang Kesehatan di Biro Pemotda Dan Kerjasama Setda Provinsi Jawa Tengah belum berjalan dengan baik. Berdasarkan faktor penentu keberhasilan implementasi kebijakan dengan menggunakan model implementasi Edward III, diperoleh kesimpulan bahwa faktor dominan yang menyebabkan proses implementasi tersebut belum berjalan dengan baik adalah: 1) Kekurangan sumber daya, yaitu personil baik secara kuantitas maupun kualitas, kekurangan anggaran, dan pejabat pengampu SPM belum bisa menggunakan wewenangnya dalam mengkoordinasikan SPM kesehatan karena ada pada level eselon IV; 2) Belum bisa mengkomunikasikan isi kebijakan dengan jelas ke Dinas Kesehatan dan RS karena konten dari kebijakan itu sendiri yang sulit untuk dipahami dan dioperasionalkan di lapangan; 3) Penempatan pejabat pada subbag pengampu SPM belum sesuai dengan standar kompetensi teknisnya, karena tidak berdasarkan analisis beban kerja, dan mekanisme *reward* dan *punishment* sesuai amanat kebijakan tidak dijalankan oleh penentu kebijakan; dan 4) Belum ada SOP khusus mengatur tentang pelaksanaan SPM di lokasi penelitian dan terjadi fragmentasi atau ego sektoral antara fungsi teknis dan fungsi koordinasi;
- b) Kurang berhasilnya Implementasi Permenkes 43/2016 tentang SPM Bidang Kesehatan di lokasi penelitian karena dihambat beberapa faktor, yaitu: (1)

kekurangan sumber daya: personil baik dari segi kuantitas maupun kualitas, kewenangan pengkoordinasian pelaksanaan SPM terletak pada level paling bawah yaitu eselon IV sementara cakupannya pada seluruh OPD pengampu SPM yang dipimpin oleh eselon II dan di seluruh Kab/Kota, serta terbatasnya anggaran; (2) lemahnya komunikasi antar instansi fungsi koordinator dan fungsi teknis pelaksana SPM kesehatan baik dari segi transmisi, kejelasan dan konsistensi; (3) pengangkatan pejabat birokrasi belum sesuai dengan kemampuan profesionalnya; (4) belum adanya SOP dalam pengkoordinasian dan teknis pelaksanaan SPM bidang kesehatan; dan (5) Kebijakan SPM Bidang Kesehatan itu sendiri dimana implementasi SPM kesehatan seharusnya memperkuat sisi promotif dan preventif Namun dalam penentuan data capaiannya justru mendukung sisi kuratif, yaitu dengan menuntut pemenuhan data seberapa banyak sasaran penerima pengobatan. Selanjutnya, hanya didukung oleh dua faktor, yaitu: (1) kewenangan Gubernur dan Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Tengah mengakomodir indikator SPM kesehatan ke dalam dokumen perencanaan; dan (2) adanya sanksi untuk daerah yang tidak melaksanakan dan tidak mencapai target capaian SPM dan konsekuensi *reward* bagi daerah yang targetnya tercapai.

6.2 Saran

Beberapa saran yang dapat direkomendasikan berdasarkan temuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Pengampu SPM minimal dilaksanakan setingkat eselon III (Kepala bagian), dengan pengangkatan dan penempatan pejabat serta penambahan staf

pengkoordinasi pelaksanaan SPM harus sesuai kompetensi teknis pengampu SPM melalui mekanisme analisis beban kerja.

- b) Penyusunan Tim Koordinasi dan Tim Teknis Penerapan Pencapaian SPM Bidang Kesehatan, yang ditindaklanjuti dengan penunjukan satu Seksi (setingkat eselon IV) pada Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit yang khusus bertanggung jawab terhadap pelaksanaan dan pencapaian SPM;
- c) Penyusunan Profil SPM dan Pemetaan potensi daerah sebagai data dasar dan kondisi awal dalam pencapaian SPM bidang kesehatan;
- d) Penyusunan Rencana Aksi Daerah Percepatan Pencapaian SPM sebagai tindak lanjut dari Permenkes 43/2016, dan agar terdapat dokumen penyearah implementasi SPM kesehatan di Provinsi Jawa Tengah;
- e) Upaya berkelanjutan implementasi SPM kesehatan di daerah haruslah menjadi suatu upaya yang sinergis antar lembaga, tidak boleh hanya menjadi tanggung jawab eksekutif atau lembaga tertentu saja, dan oleh karena itu upaya tersebut haruslah menjadi upaya yang berkesinambungan dari Pemerintah Provinsi dan Kab/Kota sampai dengan instansi pelaksana teknis SPM bidang kesehatan, agar tidak terjadi perbedaan unit pengampu SPM antara Pemerintah Provinsi dengan PemKab/Kota dengan menyusun SOP pengkoordinasian, pelaksanaan dan pencapaian target SPM bidang kesehatan.