

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan perumusan masalah dan sesuai dengan uraian pembahasan hasil penelitian, maka kesimpulannya sebagai berikut:

1. Keberhasilan dan pencapaian dari pelaksanaan Program JPK-PPK/Askeskin dapat dilihat dari: Penerbitan dan pendistribusian kartu peserta 100%, di kota Bontang terdapat 41.828 jiwa (25%) masyarakat miskin yang telah terakomodir pada program JPK-PPK/Askeskin. Angka utilisasi (visit rate) sesuai dengan target yaitu rata-rata 15% perbulan, Angka rujukan dari PPK I rata-rata 12% perbulan, Rata-rata lama perawatan di RS (LOS) 7 hari, Tingkat kepuasan konsumen 70%-80% dengan tingkat minimal 70% hal tersebut di karenakan upaya pengobatan secara gratis cukup berhasil diterapkan baik rawat jalan maupun rawat inap termasuk obat-obatan sesuai standart nasional yaitu obat generik. Cakupan pemeriksaan kehamilan K4 (100%) persalinan nakes (100%), dan perawatan bayi baru lahir KN2 (100%) oleh petugas kesehatan.
2. Pelayanan Kesehatan Rujukan Program-program inovasi/unggulan yang dilakukan pada pelayanan kesehatan di Kota Bontang pada dasarnya bertujuan untuk menurunkan angka kematian, menurunkan angka kesakitan dan peningkatan kesehatan ibu melahirkan sebagaimana MDGs. Program-program unggulan ditekankan pada kegiatan sinergitas dengan SKPD lain dan stakeholder

## **B. Saran**

Untuk mengatasi permasalahan program pelaksanaan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin terutama dalam hal kepesertaan yang tidak sesuai dengan harapan. Maka diperlukan suatu upaya yang nyata dan disiplin oleh petugas Dinkes kabupaten dalam hal validasi kepesertaan JPK-PPK/Askeskin tentang layak dan tidaknya masyarakat tersebut menjadi peserta JPK-PPK/Askeskin dengan kriteria yang telah ditentukan.

Dinkes Kota Bontang pada khususnya dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada umumnya perlu meningkatkan koordinasi pengawasan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56/Menkes/SK/I/2005 tentang penyelenggaraan program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin serta Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 417/Menkes/SK/IV/2007 tentang pedoman pelaksanaan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin.