

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti maka dapat disimpulkan program yang dilakukan pemerintah Kabupaten Kulon Progo dalam mengentaskan kemiskinan yang merupakan implementasi SDG'S tujuan no (1), (3), (10) telah berhasil dilakukan dan meningkatkan pendapatan masyarakat penerima program. Hal ini ditandai dengan adanya peningkatan pendapatan oleh masih-masing rumah tangga miskin penerima program (Bela Beli Kulon Progo, KAKB, dan OVOC). Seluruh program tersebut saling terkait satu sama lain. Program KAKB adalah salah satu program yang memberdayakan masyarakat yang nantinya akan memunculkan embrio-embrio wirausaha. Produk dari embrio wirausaha ini didukung dengan adanya program Bela Beli Kulon Progo yaitu untuk menggunakan produk yang berasal dari Kulon Progo. Dalam pelaksanaannya KAKB dapat didukung oleh program OVOC yang dapat digunakan sebagai *sister* atau orang tua KAKB tersebut. Untuk mendukung produktivitas seseorang maka dengan adanya program *Universal Coverage* dapat membantu masyarakat miskin dalam meringankan biaya yang harus dikeluarkan untuk kesehatan.

Tabel 6. 1.

Matriks Pelaksanaan Program Pengentasan Kemiskinan

Kabupaten Kulon Progo

	OVOC	Bela dan Beli KP	<i>Universal Coverage</i>	KAKB
Faktor Pendukung	Perda Kabupaten Kulon Progo No 22 Tahun 2012 dan Perbup Kabupaten Kulon Progo No 33 Tahun 2013	Surat Edaran Bupati No 025/2171	Perda Kab Kulon Progo No 6 Tahun 2009 Tentang JAMKESDA Perbup Kab Kulon Progo No 21 Tahun 2010 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Sistem JAMKESDA	Keputusan Bupati No 49/A/2015 tertanggal 15 Januari 2015 mengenai Tim Pembinaan Pemberdayaan Keluarga di tingkat Kabupaten, (2) Keputusan No 325 Tahun 2010 tentang Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) Kabupaten Kulon Progo, (3) Peraturan Bupati No 80 Tahun 2011 tentang Pedoman Pembentukan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan di Tingkat Kecamatan dan Desa / Kelurahan
			Komitmen Pemerintah daerah dan provinsi dalam menyediakan jaminan kesehatan	Anggaran APBD 2013
			Komitmen untuk menegakkan regulasi yang telah ditetapkan	Kader-kader yang peduli dengan KAKB

Lanjutan Tabel 6.1.

	OVOC	Bela dan Beli KP	<i>Universal Coverage</i>	KAKB
Faktor Penghambat	Keterbatasan dana	Belum optimalnya proses internalisasi dan spirit kepedulian serta kecintaan terhadap produk lokal	Penggalan potensi sumber pendanaan JAMKESDA yang belum optimal	Terbatasnya modal dan anggaran bantuan APBD /swasta yang belum memadai
	Kurangnya koordinasi antar pemerintah dengan perusahaan	Pengusaha batik yang belum melebarkan sayap usahanya	Kurangnya koordinasi dan pemahaman tentang jaminan kesehatan	Terbatasnya anggaran operasional
			Penerapan regulasi yang belum optimal	Terbatasnya personil untuk membimbing, membina dan memonitoring KAKB
			Sistem pembayaran JAMKESDA yang belum mendukung sistem kendali mutu dan kendali biaya	Terbatasnya kemampuan berwirausaha masyarakat
			Sistem pelayanan rujukan yang belum optimal	<i>Mindset</i> masyarakat yang masih <i>Topdown</i>

Lanjutan Tabel 6.1.

	OVOC	Bela dan Beli KP	<i>Universal Coverage</i>	KAKB
Strategi	Pemerintah aktif untuk mengajak perusahaan yang belum mengikuti Forum TSP	Melakukan pendekatan formal maupun informal	Penyusunan regulasi pendukung pelaksanaan jaminan kesehatan	Mengadakan pelatihan
	Integrasi antar SKPD yang dijaga dan ditingkatkan	Peningkatan promosi secara langsung maupun tidak langsung	Meningkatkan sosialisasi dan mendorong untuk ikut berpartisipasi menjadi peserta Jaminana Kesehatan	Melaksanakan kegiatan dengan lebih efektif dan efisien
		Mendorong terciptanya inovasi dan peningkatan mutu	Menyiapkan SDM yang berkompeten	Memberikan kebebasan masyarakat dalam memilih usahanya Misalnya: apabila barang yang dijual di Senkudaya (Sentral Kulakan Pos daya) lebih mahal maka masyarakat boleh kulakan ditempat lain
			Koordinasi dan kerjasama lintas sektor dan lintas program	
			Menerapkan pelayanan yang sesuai dengan standar	
			Meningkatkan solidariats dan partisipasi menjadi pesert mandiri	

B. Saran

Saran untuk peneliti selanjutnya adalah untuk bisa menambah sampel menjadi lebih banyak sehingga lebih bisa mempresentasikan populasi. Selain itu penambahan program yang diteliti sehingga dapat menjelaskan program pengentasan kemiskinan secara menyeluruh. Analisis data kuantitatif agar dapat dihitung menggunakan variabel dummy.

C. Keterbatasan Penelitian

Sampel penelitian dalam penelitian ini diputuskan 280 sampel yang dihitung dengan metode slovin dengan nilai toleransi sebesar 0,06. Variabel penelitian ini merupakan tujuan SDG`s yang telah dilaksanakan di Kabupaten Kulon Progo, yaitu tujuan no (1), (3), (10). Yang diterapkan dalam berbagai program dalam pengentasan kemiskinan, namun penelitian ini hanya terbatas dalam beberapa program yaitu OVOC (*One Village One Sister Company*), UC (*Univesal Coverage*), KAKB, dan Bela Beli Kulon Progo dalam penelitian adalah batik. Belum ada indikator pasti yang berkaitan dengan program-program yang diteliti.