

## V. Simpulan dan Saran

### A. Simpulan

Berdasarkan hasil temuan pada bagian analisis data dan pembahasan, kesimpulan yang dapat ditarik yakni:

1. Secara bersama-sama variabel independen yang terdiri dari Dana Dekonsentrasi Bidang Kesehatan, DAK Fisik Bidang Kesehatan, DAK Nonfisik Bidang Kesehatan dan DBH CHT Bidang Kesehatan mampu berpengaruh terhadap variabel dependen yakni Tingkat Angka Harapan Hidup pada 16 provinsi di Indonesia sepanjang 2017-2022.
2. Secara parsial variabel Dana Dekonsentrasi Bidang Kesehatan berpengaruh negatif terhadap tingkat AHH. Variabel DAK Fisik Bidang Kesehatan dan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan tidak memiliki pengaruh terhadap tingkat AHH. Sedangkan variabel DBH CHT Bidang Kesehatan mampu berpengaruh positif terhadap tingkat AHH di 16 provinsi periode 2017-2022.

### B. Implikasi

1. Berdasarkan pada hasil penelitian variabel Dana Dekonsentrasi Bidang Kesehatan berpengaruh negatif terhadap tingkat AHH. Berdasarkan pada temuan tersebut maka peninjauan kembali dari penggunaannya perlu dilakukan dan ditingkatkan agar tingkat

efektivitas pelayanan kesehatan mampu dicapai secara optimal. Pada hasil penelitian ini juga dapat memberikan dorongan kepada pemerintah selaku pembuat kebijakan untuk melakukan tindakan sebagai berikut:

- a. Menyusun ulang strategi alokasi dan realisasi Dana Dekonsentrasi Bidang Kesehatan. Reformasi kebijakan diperlukan untuk bisa lebih memfokuskan pada kebutuhan daerah yang lebih spesifik, pengelolaan dan pengawasan juga perlu ditegakkan baik pemerintah pusat maupun daerah.
  - b. Peran masyarakat dalam proses awal hingga akhir menjadi satu hal yang akan berdampak secara positif dalam pengalokasian ataupun realisasi. Dengan meningkatkan peran masyarakat tersebut tentu akan lebih mencerminkan transparansi dan sesuai kebutuhan masyarakat. Dari sisi fasilitas dan sumber daya manusia bidang kesehatan, pemerintah harus memberikan perhatian lebih pada kedua aspek tersebut mengingat masih perlu diperbaiki kualitasnya.
- 2) Berdasarkan pada hasil penelitian menunjukkan DAK Fisik dan Nonfisik Bidang Kesehatan tidak memiliki pengaruh terhadap tingkat AHH pada 16 provinsi pada 2017-2022. Berdasarkan pada temuan tersebut implikasi yang dimunculkan yakni:
- a. Diperlukan adanya reformasi guna menjamin transparansi serta akuntabilitas penyaluran yang lebih baik. Hal tersebut

mencakup dalam proses pelaporan, peningkatan audit, serta monitor melalui teknologi agar bisa *real time*.

- b. Perlunya perbaikan pola manajemen pada tingkat daerah, melalui pemerintah pusat dapat memberikan pelatihan dan bimbingan teknis kepada pejabat daerah dalam mengelola dana tersebut. Peningkatan pemahaman tersebut mulai dari regulasi, manajemen proyek, dan pengambilan risiko agar bisa mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang lebih baik.
  - c. Peran aktif masyarakat dalam proses pengawasan dan implementasi akan mampu meningkatkan akuntabilitas dan respons pada kebutuhan lokal. Hal lain yang diperlukan yakni adanya perbaikan sistem informasi yang terintegrasi agar lebih bisa memudahkan efektivitas penggunaannya.
- 3) Penelitian ini menemukan bahwa variabel DBH CHT Bidang Kesehatan berpengaruh positif terhadap tingkat AHH. Peningkatan tersebut tentu harus diiringi dengan pengelolaan yang baik oleh pemerintah. Langkah yang diperlukan yakni pengoptimalan penggunaan, perbaikan layanan kesehatan akan dapat meningkatkan AHH. Dari hasil pengujian statistik, dalam hal ini maka jika ingin menaikkan AHH sebesar 1-2 tahun, maka diperlukan transfer DBH CHT kepada daerah sekitar Rp1 triliun. Namun, apabila melihat dampak secara berkelanjutan dapat pula dengan menaikkan tarif cukai guna meningkatkan penerimaan dan menekan konsumsinya.

Mempertimbangkan ulang persentase pembagian DBH CHT kepada daerah. Proses pelaksanaannya juga perlu dijamin agar bisa meningkatkan dampak positif.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian ini dilakukan dalam jangka waktu yang relatif singkat, sehingga tidak dapat menangkap dinamika perubahan yang mungkin terjadi dalam periode yang lebih panjang.
2. Data yang digunakan dalam penelitian ini hanya mencakup 16 provinsi di Indonesia. Keterbatasan ini dapat mempengaruhi generalisasi hasil penelitian ke seluruh wilayah Indonesia.
3. Variabel pembiayaan yang diteliti hanya meliputi Transfer ke Daerah dan Dana Desa (TKDD) serta Dana Dekonsentrasi. Pembatasan ini dapat mengabaikan sumber pembiayaan lainnya yang mungkin berpengaruh terhadap tingkat angka harapan hidup.
4. Penelitian ini kurang mempertimbangkan laporan realisasi anggaran per provinsi, sehingga mungkin tidak mencerminkan penggunaan dana secara menyeluruh dan tepat di setiap provinsi.
5. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini terbatas pada analisis regresi linier. Analisis ini mungkin tidak mampu menangkap kompleksitas hubungan antara variabel-variabel yang diteliti, serta keterkaitan dengan variabel lain yang tidak termasuk dalam model penelitian.

6. Penelitian ini tidak memfokuskan pada faktor lain yang mungkin berdampak signifikan pada kondisi kesehatan masyarakat, seperti infrastruktur kesehatan, pendidikan, dan faktor sosial ekonomi lainnya.

