

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka kesimpulan dari penelitian ini antara lain :

1. Pendidikan keluarga miskin pemegang kartu JPK Gakin yang mengikuti FGD sebagian besar berpendidikan SD. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan informan masih rendah. Namun tingkat pendidikan informan bukan menjadi penghalang tidak dimanfaatkannya kartu JPK Gakin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Pekerjaan sebagian besar informan adalah berdagang dan buruh. Namun pekerjaan informan bukan menjadi faktor utama tidak dimanfaatkannya kartu JPK Gakin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
3. Penghasilan informan rata-rata tidak menentu terlihat dari jenis pekerjaan informan rata-rata sebagai pedagang dan buruh. Penghasilan juga bukan merupakan faktor utama tidak dimanfaatkannya kartu JPK Gakin, karena dengan kartu JPK Gakin keluarga miskin diberikan kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena biaya pengobatan ditanggung oleh pemerintah.
4. Keluarga miskin pemegang kartu JPK Gakin sudah cukup mengetahui manfaat kartu JPK Gakin. Namun manfaat yang diketahui hanya sebatas untuk meringankan biaya pengobatan ke puskesmas, belum mengetahui

manfaat lain dari kartu JPK Gakin, misalnya dalam hal pelayanan apa saja yang dapat diperoleh dengan menggunakan kartu JPK Gakin.

5. Pengetahuan informan yang pernah memanfaatkan kartu JPK Gakin mengenai cara mengakses pelayanan lebih baik dibandingkan informan yang belum pernah memanfaatkan kartunya.
6. Persepsi informan yang pernah memanfaatkan kartu JPK Gakin terhadap pelayanan yang diberikan puskesmas cenderung baik. Namun informan yang belum pernah memanfaatkan kartu JPK Gakin memiliki persepsi yang kurang baik terhadap pelayanan puskesmas disebabkan karena pengalamannya menggunakan Kartu Sehat.
7. Jarak tidak menjadi penghalang tidak dimanfaatkannya pelayanan kesehatan di Puskesmas karena puskesmas mudah dijangkau dengan menggunakan kendaraan umum (angkot).
8. Biaya bukan menjadi kendala dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan karena dengan kartu JPK Gakin yang dimiliki oleh informan berarti biaya pelayanan ditanggung oleh pemerintah.
9. Dorongan untuk berobat menggunakan kartu JPK Gakin atas saran dari pihak RT dan mengambil keputusan sendiri untuk mencari pelayanan kesehatan ketika sakit.
10. Pada informan yang belum pernah memanfaatkan kartu JPK Gakin akan mengobati sendiri sakitnya dengan minum obat warung, dan bila tidak sembuh memutuskan untuk mencari pelayanan kesehatan. Sedangkan pada informan yang pernah memanfaatkan kartu JPK Gakin akan langsung

mencari pelayanan kesehatan yaitu puskesmas ketika sakit, kecuali kejadian sakitnya pada saat puskesmas tidak beroperasi, maka memutuskan untuk mencari pelayanan kesehatan terdekat.

11. Jumlah kunjungan dan persentase pemanfaatan kartu JPK Gakin oleh pemegang kartu JPK Gakin masih rendah, dengan rata-rata perbulan adalah 5,42% selama bulan Januari hingga April 2008.

## 7.2 Saran

### A. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

Meningkatkan pembinaan ke Puskesmas khususnya bagi peningkatan pelayanan kesehatan keluarga miskin.

### B. Bagi Puskesmas

1. Perlu adanya penelitian lanjutan untuk mengetahui jenis pelayanan yang dibutuhkan oleh Gakin.
2. Memberdayakan Gakin untuk dapat menyampaikan pendapatnya mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan.
3. Perlu adanya peningkatan pengetahuan Gakin mengenai manfaat Kartu JPK Gakin dan cara mengakses pelayanan.
4. Sosialisasi mengenai program JPK Gakin kepada pihak-pihak yang terkait terutama kepada kader dan aparat desa, sehingga mereka kemudian dapat mensosialisasikan kepada sasaran program dengan tepat dan benar kepada Gakin.

C. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini kiranya dapat dijadikan masukan yang positif bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan sekaligus dapat menjadi bahan referensi.

