

6. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang analisis pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh pengguna jasa berdasarkan aksesibilitas pada puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Terdapat pengaruh **Aksesibilitas (X_1)** terhadap **Pemanfaatan Puskesmas (Y)** ditinjau dari frekuensi kunjungan pengguna jasa pada puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat, Pengaruh tersebut terkait dengan **Letak ($X_{1.1}$)**, **Kondisi Jalan ($X_{1.2}$)**, **Transportasi ($X_{1.3}$)**, dan **Jarak ($X_{1.4}$)** berdasarkan perhitungan indeks aksesibilitas. Adanya pengaruh tersebut membuktikan hubungan konsep perkotaan terutama tentang aksesibilitas dengan manajemen aset dan fasilitas.
2. Terdapat pengaruh **Pengetahuan Jenis Pelayanan (X_2) dan Biaya Pemanfaatan (X_3)** terhadap **Pemanfaatan Puskesmas (Y)** sebagai alasan pengguna jasa dalam memanfaatkan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan perkotaan.
3. Tidak terdapat pengaruh **Keyakinan Hasil Pelayanan (X_4)** terhadap **Pemanfaatan Puskesmas (Y)** sebagai alasan pengguna jasa dalam memanfaatkan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan di wilayah Jakarta Pusat.

Dari kesimpulan tersebut, maka dapat dinyatakan bahwa pemanfaatan puskesmas kecamatan sebagai fasilitas kesehatan perkotaan di wilayah Jakarta Pusat dipengaruhi oleh aksesibilitas mencakup ; letak, kondisi jalan, transportasi dan jarak. Pemanfaatan puskesmas sebagai aset milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dapat ditinjau dari frekuensi kunjungan masyarakat sebagai pengguna jasa yang berhubungan alasan pemanfaatan mencakup ; pengetahuan terhadap jenis pelayanan dan biaya pemanfaatan.

6.2. Saran

Untuk meningkatkan pemanfaatan puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat berdasarkan aksesibilitas, maka beberapa saran perlu dilakukan, yaitu :

1. Agar keberadaan delapan puskesmas di wilayah Jakarta Pusat dapat lebih mudah dijangkau dan diketahui keberadaannya oleh masyarakat, maka puskesmas perlu membuat *instrument paper* (brosur, leaflet, dan sejenisnya) untuk disebarakan kepada masyarakat yang berisi informasi mengenai jenis pelayanan yang disediakan, denah atau peta jalan, transportasi yang dapat digunakan dan profil singkat mengenai puskesmas yang bersangkutan. Hal ini dilakukan agar tingkat pengetahuan jenis pelayanan dan aksesibilitas pengguna jasa ke puskesmas bertambah, sehingga akan berdampak pada peningkatan pemanfaatan puskesmas tersebut.
2. Sebagai aset yang berfungsi melayani masyarakat (*asset service*) secara menyeluruh, terutama terkait dengan upaya *preventif* (pencegahan) dan *curatif* (pengobatan) puskesmas perlu meningkatkan intervensi eksternal secara *mobile*. Upaya yang dimaksud adalah meningkatkan jumlah dan frekuensi *puskesmas keliling* dari yang sudah ada ke daerah-daerah tertentu yang letaknya jauh dari puskesmas (termasuk kelurahan yang tidak memiliki puskesmas). Dengan demikian masalah aksesibilitas mencakup ; letak, jalan, transportasi dan jarak tidak lagi menjadi persoalan bagi masyarakat yang rumah tinggalnya jauh dari puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kualitas yang sama.
3. Aspek lain yang perlu dilakukan adalah peningkatan strategi berdasarkan konsep manajemen aset atau fasilitas yang berhubungan dengan penyediaan sarana atau fasilitas pelayanan kesehatan, pemanfaatan jenis pelayanan, dan kualitas pelayanan. Hal ini menjadikan saran untuk penelitian lanjutan mencakup kebutuhan fasilitas dan kualitas pelayanan dengan metode yang lebih tepat agar didapatkan hasil analisis, sehingga kinerja fungsi puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan perkotaan dapat lebih ditingkatkan.

4. Implikasi yang dapat diperoleh berdasarkan hasil penelitian adalah bahwa sebagai aset milik pemerintah daerah puskesmas memiliki kinerja finansial, kinerja fungsi, dan kinerja fisik yang berhubungan dengan manajemen fasilitas mencakup ; *human, instrument, and building*, yaitu sebagai berikut :
- a. Kinerja finansial, walaupun lebih bersifat kepada *public service*, namun saat ini puskesmas yang ada sekarang secara kinerja finansial ada dalam status swadana dengan tahap pengelolaan keuangan berdasarkan Badan Layanan Umum Daerah. Kebijakan tersebut sesuai dengan Surat Keputusan Gubernur DKI Jakarta Nomor 2086 Tahun 2006 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Provinsi DKI Jakarta. Kondisi ini memerlukan dukungan sumber daya manusia (*human*) yang mampu secara teknis dalam bidang finansial, sehingga perlu ditingkatkan kemampuannya sehubungan dengan akan diterapkannya kebijakan tersebut.
 - b. Kinerja fungsi, untuk lebih meningkatkan keyakinan masyarakat terhadap hasil pelayanan yang diberikan oleh puskesmas, maka perlu dilakukan peningkatan fasilitas dan kualitas sarana pelayanan kesehatan (*instrument*) yang sesuai dengan kebutuhan, misalnya lengkapnya alat kesehatan, obat-obatan, dan sarana penunjang lain. Dalam hal ini puskesmas perlu seorang manajer fasilitas yang mampu merencanakan, merealisasikan, mengendalikan, dan memfasilitasi kebutuhan internal pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas.
 - c. Kinerja fisik (*building*), Berdasarkan Pedoman Tata Ruang Puskesmas yang dibuat oleh Departemen Kesehatan RI Tahun 2006 besarnya standar ruangan puskesmas tidak sesuai dengan kebutuhan puskesmas perkotaan. Karena ketentuan besarnya ruang tunggu, ruang pelayanan, dan ruang pemeriksaan pasien dirasakan kurang luas dan memadai. Besarnya rata-rata jumlah kunjungan tiap puskesmas akan menciptakan ketidaknyamanan pelayanan. Karena itu perlu dibuat khusus standar tata ruang pelayanan bagi puskesmas di wilayah perkotaan seperti wilayah Jakarta Pusat.