

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian ini, dapat disimpulkan

1. Dilihat dari tingkat pendidikan sebagian besar dari responden berpendidikan D3 dan S1 hal ini sesuai dengan data kepegawaian di Puskesmas Talu dimana Jumlah tenaga Puskesmas. Dilihat dari status pekerjaan sebagian besar tenaga di Puskesmas Talu adalah tenaga non ASN, kurang dari separuh merupakan tenaga Non ASN.
2. Berdasarkan hasil tingkat kesesuaian pada atribut mutu maka terdapat *gap* atau kesenjangan antara *importance* atau kepentingan dengan *performance* atau kinerja pelayanan kesehatan. Rata-rata kesenjangan adalah 0,46 dan artinya masih terdapat perbedaan antara kinerja pelayanan dengan harapan atau kepentingan terhadap pelayanan kesehatan. Kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Talu lebih rendah dari kepentingan atau harapan terhadap pelayanan tersebut.
3. Berdasarkan hasil IPA, atribut dalam analisis mutu pelayanan kesehatan adalah lima atribut mewakili setiap dimensi dari tujuh dimensi yaitu dimensi efektifitas, dimensi keselamatan, dimensi *people centre* atau berorientasi terhadap pengguna layanan, dimensi tepat waktu, dimensi efisien, dimensi adil dan dimensi terintegrasi. Hasil penelitian seluruh atribut dibagi menjadi 4 kuadran pada diagram kartesius Atribut-atribut yang mempengaruhi mutu pelayanan Puskesmas Talu terbagi atas 4 kuadran yaitu prioritas utama (kuadran I), prioritas pertahankan prestasi (kuadran II), prioritas rendah

(kuadran III) dan prioritas lebih (kuadran IV). Atribut yang masuk dalam Kuadran I ( Prioritas Utama) sebanyak 7 atribut yaitu : Petugas melakukan pelayanan sesuai prosedur atau SOP pelayanan; Keluhan dan saran dari petugas mengenai mutu pelayanan mendapatkan respon atasan dan tindak lanjut perbaikan; Petugas memperoleh kegiatan peningkatan kompetensi melalui pelatihan dan OJT (*on the job training*); Area pelayanan di Puskesmas bersih dan aman bagi petugas dan pasien; Petugas memberikan edukasi mengenai etika batuk dan bersin; Kemudahan akses bagi keterbatasan fisik; Peralatan medis & non medis, dan bahan medis tersedia sesuai kebutuhan

4. Permasalahan mutu dilihat dari sistem struktur proses dan hasil adalah: Ketersediaan tenaga terutama tenaga wajib sesuai PMK 43/2019 belum sesuai; Kurangnya monitoring dan Evaluasi Mutu dan Kinerja Puskesmas; Program mutu belum berjalan baik; Respon terhadap umpan balik pelayanan belum optimal; Tidak ada akomodasi Kegiatan pelatihan terhadap petugas; Kondisi bangunan tidak memadai untuk keselamatan pasien; dan keterbatasan SPA. Ketidak pedulian akan upaya peningkatan mutu menjadi penghambat dalam upaya peningkatan mutu dan sangat penting upaya peningkatan mutu pelayanan melalui komitmen kepemimpinan dan seluruh staf dalam pelaksanaan program mutu perlu menjadi perhatian untuk diperbaiki agar permasalahan mutu pelayanan dapat diatasi.

## 1.2 Saran

Saran penulis setelah didapatkan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut

### 1. Bagi Puskesmas

- a. Kepala Puskesmas dan seluruh staf berkomitmen dalam upaya peningkatan mutu secara berkesinambungan.
- b. Kepala Puskesmas dan Tim mutu melaksanakan kegiatan mutu yang telah disusun dalam program mutu KMP, UKM, UKP, KP, PPI, MFK, K3, MR dan Audit internal yang kemudian dibahas dalam kegiatan Rapat Tinjauan Manajemen untuk tindak lanjut perbaikan mutu secara berkesinambungan sesuai siklus PDCA dan PDSA.
- c. Seluruh staf Puskesmas ikut terlibat dalam upaya peningkatan mutu Puskesmas dengan melaksanakan pelayanan sesuai standar dan prosedur pelayanan
- d. Penanggung Jawab KMP dan bendahara melakukan penganggaran dan pembelian kebutuhan pelayanan kesehatan : pembelian genset, mikroskop, media promosi dan edukasi seperti televisi di ruang tunggu pengadaan kontribusi pelatihan agar petugas dapat mengikuti kegiatan peningkatan kompetensi serta sarana prasarana pendukung pelayanan dan memberikan kemudahan akses bagi pasien dengan keterbatasan fisik.

### 2. Bagi Dinas Kesehatan

- a. TPCB melakukan penilaian hasil *self assessment* Puskesmas dan melakukan tindak lanjut pembinaan sesuai alur pembinaan TPCB secara terpadu dan efektif.

- b. TPCB melakukan monitoring dan evaluasi terhadap mutu dan kinerja Puskesmas melalui pembinaan terpadu.
- c. Kepala Dinas Kesehatan melalui Kabid Yankes melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi serta pelaporan ke Dinas Kesehatan Provinsi terkait hasil pembinaan oleh TPCB.

### 3. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan, analisis kepuasan terhadap mutu upaya kesehatan masyarakat untuk penilain mutu dari sudut pandang pasien dan masyarakat secara *mix methode* sehingga didapatkan analisis masalah mutu di Puskesmas berdasarkan

