

BAB 6: PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Hasil penelitian terkait aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2024, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Aspek Ketersediaan (*Availability*)

- a. Ketersediaan sarana dan prasarana bagi penyandang disabilitas di Puskesmas Lubuk Buaya belum sepenuhnya terpenuhi. Ketentuan aksesibilitas fisik yang diatur dalam Perda Kota Padang No.3 belum banyak dipahami oleh petugas karena tidak adanya sosialisasi. Peraturan turunan dari Perda tersebut juga belum tersedia sehingga puskesmas tidak mengikat puskesmas dalam pemenuhan sarana dan prasarana untuk menunjang aksesibilitas fisik bagi pasien penyandang disabilitas.
- b. Ketersediaan petugas di Puskesmas Lubuk Buaya baik petugas medis maupun non medis sudah mencukupi. Namun, tidak terdapat petugas yang memiliki kemampuan menggunakan bahasa isyarat dalam melayani pasien tunarungu wicara. Pelatihan terkait pelayanan bagi penyandang disabilitas sudah pernah diselenggarakan oleh PKBI Sumbar terkait pelayanan kesehatan inklusif bagi pasien disabilitas khususnya pasien tunarungu wicara. Namun hasil pelatihan belum dapat diimplementasikan pada unit pelayanan pasien.
- c. Alat bantu untuk penyandang disabilitas yang tersedia di Puskesmas Lubuk Buaya adalah kursi roda, sementara untuk alat bantu jalan (*walker*), dan tongkat tidak tersedia. Pasien membawa sendiri dari rumah jika membutuhkan.

Untuk pasien tunarungu wicara tidak membutuhkan alat bantu dalam mengakses pelayanan, akan tetapi untuk pasien tunanetra alat bantu yang dapat digunakan adalah tongkat tunanetra. Namun, karena ketidakterediaan jalan pemandu tunanetra membuat alat bantu tersebut tidak dapat digunakan sehingga memerlukan pendampingan keluarga atau petugas.

- d. Belum tersedia program kesehatan untuk penyandang disabilitas di Puskesmas Lubuk Buaya.
- e. Aksesibilitas non-fisik dilihat bahwa pemberian informasi untuk pasien tunadaksa tidak mengalami hambatan, akan tetapi untuk pasien tunarungu wicara dan tunanetra masih mengalami hambatan sehingga memerlukan peran keluarga/ pendamping terkait informasi. Untuk aspek operasional, penyediaan pegangan menjadi salah satu bentuk upaya agar fasilitas yang ada dapat digunakan pasien penyandang disabilitas baik di toilet dan tangga, selain itu juga tersedia kursi prioritas. Pada aspek perencanaan, belum terdapat perencanaan khusus mengenai pelayanan untuk disabilitas hingga tahun 2025.

2. Aspek Keterjangkauan (*Affordability*)

- a. Mobilitas pasien disabilitas di Puskesmas Lubuk Buaya masih ditemukan beberapa hambatan. Tidak terdapat jalan pemandu tunanetra, jalur khusus, serta loket khusus bagi pasien disabilitas. Untuk pasien dengan gangguan anggota gerak sudah terdapat fasilitas pendukung mobilitas, akan tetapi pergerakan menjadi terhambat saat kondisi puskesmas dalam keadaan ramai pasien. Sementara untuk pasien tunarungu wicara tidak memiliki hambatan mobilitas.

3. Aspek Penerimaan (*Acceptibility*)

- a. Persetujuan tindakan medis dilakukan dengan meminta persetujuan pasien disabilitas bersangkutan. Namun, untuk pasien tunarungu wicara karena keterbatasan komunikasi maka dilakukan persetujuan tindakan dilakukan melalui pendamping.

4. Aspek Kualitas (*Quality*)

- a. Bentuk pelayanan yang diberikan untuk pasien disabilitas dilakukan dengan menggunakan sistem *fastrack* sehingga pasien dapat cepat terlayani dan minim waktu tunggu. Namun, belum tersedia penanda khusus dalam pelayanan bagi pasien disabilitas sehingga dapat mengidentifikasi antara pasien disabilitas dengan pasien risiko jatuh dalam pelayanan. Penjaminan mutu pelayanan dilakukan berdasarkan SOP pasien berkebutuhan khusus yang dimiliki puskesmas. Namun secara detail tidak menjelaskan teknis detail dari masing-masing jenis disabilitas.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Pemerintah Kota Padang

1. Melakukan sosialisasi secara berkala untuk semua sektor termasuk sektor kesehatan yaitu Dinas Kesehatan Kota Padang karena merupakan anggota tim pemenuhan dan perlindungan hak-hak penyandang disabilitas daerah serta fasilitas kesehatan lainnya untuk memperluas implementasi Perda Kota Padang No.3 Tahun 2015 melalui Dinas Sosial Kota Padang sebagai *leading sector*.
2. Pemerintah Kota Padang melalui TP2HPD juga perlu membuat sanksi administratif apabila terdapat pelayanan publik termasuk puskesmas yang

belum memenuhi ketentuan aksesibilitas fisik yang perlu disediakan karena secara jelas telah tertuang dalam Perda Kota Padang No.3 Tahun 2015.

6.2.2 Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

1. Bidang Pelayanan Kesehatan Primer

- a. Penguatan komitmen berupa usulan penyediaan kebijakan turunan sebagai bentuk dukungan terhadap Perda Kota Padang No.3 Tahun 2015 yang berfokus dalam penyediaan aksesibilitas fisik di layanan kesehatan oleh Dinas Kesehatan sebagai anggota dalam TP2HPD
- b. Advokasi kepada TP2HPD untuk mengusulkan sarana dan prasarana pendukung yang belum tersedia untuk menunjang aksesibilitas fisik di Puskesmas Lubuk Buaya
- c. Dinas Kesehatan Kota Padang juga perlu mensosialisasikan terkait pelayanan promotif dan preventif yang tertuang Perda Kota Padang No.3 Tahun 2015 ke semua puskesmas di Kota Padang agar hak penyandang disabilitas dalam hal pelayanan promotif dan preventif terpenuhi.
- d. Membuat perencanaan mengenai aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas.
- e. Penyediaan standar pelayanan bagi penyandang disabilitas

2. Bidang Substansi Sumber Daya Manusia Kesehatan

- a. Menyelenggarakan pelatihan untuk pegawai puskesmas terkait tata cara komunikasi dasar dengan pasien disabilitas seperti tunarungu wicara utamanya untuk bagian pelayanan upaya kesehatan perorangan (UKP) mulai dari petugas pendaftaran, perawat, dokter, dan apoteker

dengan melakukan kerja sama dengan terhadap organisasi LSM seperti PKBI Sumbar serta Komunitas Tunarungu Kota Padang.

- b. Menyelenggarakan pelatihan untuk pegawai puskesmas bagian pelayanan upaya kesehatan perorangan (UKP) mulai dari petugas pendaftaran, perawat, dokter, dan apoteker terkait pelayanan terhadap pasien disabilitas terkait tata cara komunikasi dasar dengan pasien disabilitas seperti tunarungu wicara dengan melakukan kerja sama dengan terhadap organisasi LSM seperti PKBI Sumbar serta Komunitas Tunarungu Kota Padang.

6.2.3 Bagi Puskesmas

1. Melakukan advokasi kepada TP2HPD Kota Padang melalui Dinas Kesehatan Kota Padang untuk mengusulkn penyediaan petugas dengan kemampuan bahasa isyarat di puskesmas untuk menunjang pelayanan bagi pasien penyandang disabilitas.
2. Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Kota Padang untuk mempertimbangkan penambahan kursi roda di puskesmas
3. Pembentukan program kesehatan yang bersifat promotif dan preventif melalui program inovasi puskesmas mencakup kegiatan penyebarluasan informasi mengenai disabilitas, informasi kesehatan kepada disabilitas, dan penyuluhan tentang deteksi dini disabilitas.
4. Menyediakan media dengan huruf *braille* tersebut dalam pemberian informasi, mulai dari informasi pelayanan kesehatan di puskesmas hingga informasi kesehatan seperti *leaflet* dengan *braille* melalui TP2HPD Kota Padang sehingga bahan literasi kesehatan untuk tunanetra tersedia.

5. Mengusulkan perubahan kloset jongkok tersebut menjadi kloset duduk kepada Dinas Kesehatan Kota Padang sehingga dapat digunakan oleh pasien penyandang disabilitas di Puskesmas Lubuk Buaya.
6. Puskesmas Lubuk Buaya bersama Dinas kesehatan perlu membuat perencanaan mengenai aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas.
7. Membuat catatan registrasi dengan klasifikasi penyandang disabilitas sehingga diperoleh informasi berkaitan dengan akses kunjungan pelayanan penyandang disabilitas di puskesmas sebagai bahan rujukan perencanaan.
8. Menyediakan penanda khusus yang berbeda dari penanda pasien dengan risiko jatuh, seperti pemasangan gelang dengan warna yang berbeda dengan pasien risiko jatuh atau melalui pemasangan kalung.
9. Puskesmas juga perlu mensosialisasikan lebih lanjut mengenai pelayanan bagi penyandang disabilitas terutama terkait perbedaan penanda untuk mengidentifikasi pasien disabilitas dan pasien risiko jatuh.
10. Penyediaan SOP juga perlu disediakan pada UKM khususnya bagian promosi kesehatan terkait teknis dan mekanisme pelayanan promosi kesehatan bagi penyandang disabilitas di dalam gedung maupun luar gedung.
11. Penyajian laporan monitoring dan evaluasi yang perlu dilaporkan secara rutin setiap bulan terkait tinjauan pelayanan bagi penyandang disabilitas
12. Melakukan telaah terhadap SOP yang telah dikeluarkan berkaitan dengan SOP penyandang disabilitas yang lebih menguraikan secara jelas mengenai alur dan mekanimes pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas.