

BAB V

KESIMPULAN

Bab ini berisikan kesimpulan yang diperoleh dari hasil pemecahan masalah yang didapatkan dari hasil penelitian serta saran-saran yang dapat diajukan guna untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dilakukan dalam penelitian ini, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Penelitian ini menggunakan 7 Puskesmas rawat inap dari seluruh puskesmas rawat inap yang ada di Kota Padang dengan melihat alokasi *input* dan *output* untuk mencapai kinerja Puskesmas yang efisien. Penelitian ini menggunakan data tahun 2018. Puskesmas yang diteliti adalah Puskesmas Bungus, Seberang Padang, Padang Pasir, Nanggalo, Pauh, Air Dingin, dan Lubuk Buaya. Variabel *Input* yang digunakan yaitu BOK (Bantuan Operasional Kesehatan), Jumlah Tenaga Medis, Jumlah Tenaga Kesehatan Lain, dan jumlah tempat tidur. Variabel *Output* yang digunakan yaitu Kunjungan pasien rawat jalan, Kunjungan pasien rawat inap, Cakupan peserta KB aktif, Cakupan imunisasi dasar lengkap, Cakupan pelayanan terhadap ibu hamil, dan Cakupan bayi ditimbang.
 - a. Asumsi *Constant Return to Scale* (CCR) menunjukkan terdapat 4 Puskesmas yang telah memiliki nilai efisiensi 100%. Angka persentase yang ditunjukkan tidak berarti secara mutlak. Nilai itu hanya menunjukkan relatif terhadap DMU yang lain, yaitu Puskesmas Seberang Padang, Nanggalo, Pauh, dan Lubuk Buaya. Terdapat 3 puskesmas yang belum

memiliki nilai efisiensi 100% yaitu Puskesmas Bungus, Padang Pasir, dan Air Dingin.. Penggunaan *input* dan *output* Puskesmas ini belum mencapai 100%.

b. Asumsi *Variable Return to Scale* (BCC) menunjukkan Puskesmas Bungus, Seberang Padang, Nanggalo, Pauh, dan Lubuk Buaya telah efisien 100%. Asumsi VRS yang digunakan untuk melihat Puskesmas dalam kondisi skala efisien secara teknis. Maka terdapat dua Puskesmas yang belum efisien yaitu Puskesmas Padang Pasir (89,50%) dan puskesmas Air Dingin (98,20%). Puskesmas ini menunjukkan penggunaan *input* dan *output* efisiensi teknis yang belum efisien

2. Perbaikan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efisiensi DMU 3 dan DMU 6 dapat dilakukan dengan melaksanakan strategi kebijakan seperti penyuluhan serta sosialisasi yang dapat diberikan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai kesehatan. Serta kebijakan-kebijakan yang dapat diambil oleh dinas kesehatan dalam penempatan tenaga medis sesuai dengan kebutuhan masing-masing puskesmas.

5.2 Saran

Saran yang dapat diberikan untuk penelitian selanjutnya yaitu:

1. Penilaian efisiensi menggunakan metode DEA dapat dijadikan sebagai alternatif dalam menilai efisiensi puskesmas-puskesmas di Kota Padang, diharapkan kedepannya dilakukan penilaian secara periodik
2. Semua Puskesmas disarankan terus memonitor *input-output* yang ada dengan yang digunakan sebagai bahan pengawasan dan masukan bagi perbaikan manajemen Puskesmas.
3. Setiap Puskesmas perlu membangun koordinasi yang baik antara pengelola Puskesmas, Dinas kesehatan, serta kader kesehatan.