BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di UPT Pusat Pelayanan Sosial Karya Wanita (PPSKW) Mattiro Deceng Makassar dengan menggunakan pendekatan Mixed Methods Embedded Design (QUAN + qual). Pengukuran kualitas pelayanan kesehatan menurut Parasuraman, dkk (2020) dilakukan menggunakan lima dimensi SERVQUAL yang meliputi *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance,* dan *Empathy,* kemudian diperdalam melalui wawancara, observasi, telaah dokumen, serta dianalisis menggunakan perspektif administrasi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, analisis, dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. **Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik)**

   Dimensi *Tangibles* memperoleh nilai skor 429 dan mean 3,97 dengan kategori “Baik”, yang menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan di UPT PPSKW Mattiro Deceng secara umum telah mampu mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar. Ketersediaan ruang pelayanan kesehatan, peralatan pemeriksaan dasar, obat-obatan, serta lingkungan pelayanan yang

bersih menunjukkan bahwa organisasi telah memenuhi sebagian besar standar pelayanan rehabilitasi sosial.

Namun demikian, hasil observasi, wawancara, dan analisis dokumen menunjukkan bahwa masih adanya keterbatasan dari alat Kesehatan untuk pemeriksaan dasar dan ketersediaan obat-obatan, hal ini disebabkan karena keterbatasan anggaran UPT.

2. Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Reliability* (Keandalan)

Dimensi *Reliability* memperoleh nilai skor 372 dan mean 4,13 dengan kategori “Baik”, yang menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan telah dilaksanakan secara cukup konsisten sesuai prosedur / juknis yang berlaku.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa organisasi telah memiliki mekanisme pelayanan yang dimulai dari identifikasi keluhan kesehatan, pemeriksaan awal, pelayanan kesehatan dasar, hingga pelaksanaan rujukan apabila diperlukan. Keandalan pelayanan didukung oleh koordinasi antara pekerja sosial, tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan. Meskipun demikian, penelitian ini juga menemukan perlunya penguatan terhadap penyusunan SOP, dokumentasi pelayanan, sistem monitoring kesehatan, serta kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) agar mutu pelayanan dapat dipertahankan secara konsisten dan terdokumentasi dengan lebih baik.

3. **Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap)**

Dimensi *Responsiveness* memperoleh nilai skor 399 dan mean 4,43 dengan kategori “Baik”, yang menunjukkan bahwa petugas memiliki kemampuan merespons kebutuhan kesehatan penerima manfaat secara cepat, tepat, dan sesuai kebutuhan.

Temuan kualitatif menunjukkan bahwa Daya Tanggap pelayanan didukung oleh koordinasi yang baik antara pekerja sosial, tenaga kesehatan, pimpinan UPT, serta jejaring fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan tidak hanya berorientasi pada kecepatan, tetapi juga pada kemampuan petugas memahami kondisi penerima manfaat sebagai kelompok rentan. Dengan demikian, pelayanan kesehatan telah mencerminkan prinsip *citizen-centered service* dan *New Public Service*, meskipun masih diperlukan penguatan sistem tanggap darurat, indikator waktu respons pelayanan, dan integrasi sistem informasi pelayanan kesehatan.

4. **Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Assurance* (Jaminan dan Kepercayaan)**

Dimensi *Assurance* memperoleh nilai skor 408 dan mean 4,53 dengan kategori “Sangat Baik”, yang menunjukkan bahwa penerima manfaat memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa kompetensi petugas, sikap profesional, kemampuan menjaga kerahasiaan informasi kesehatan, serta rasa aman yang dirasakan penerima manfaat menjadi faktor utama yang membangun kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa pelayanan telah mengimplementasikan prinsip profesionalisme, kompetensi, dan keselamatan pasien (*patient safety*). Namun demikian, peningkatan mutu tetap diperlukan melalui pengembangan *clinical governance*, audit mutu pelayanan, penguatan budaya keselamatan pasien, serta peningkatan kompetensi sumber daya manusia secara berkelanjutan.

5. Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Empathy* (Empati)

Dimensi *Empathy* memperoleh nilai skor 416 dan mean 4,62 dengan kategori “Sangat Baik”, sekaligus menjadi dimensi dengan nilai tertinggi dalam penelitian ini.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kekuatan utama pelayanan kesehatan di UPT PPSKW Mattiro Deceng terletak pada kemampuan petugas memberikan perhatian secara individual, mendengarkan keluhan penerima manfaat, menghormati martabat manusia, serta memberikan pelayanan tanpa diskriminasi. Pendekatan pelayanan yang humanis sangat sesuai dengan karakteristik penerima manfaat sebagai kelompok rentan yang

memerlukan pelayanan berbasis *Person-Centered Care* dan *Trauma-Informed Care*. Dengan demikian, pelayanan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai pelayanan medis, tetapi juga menjadi bagian penting dalam proses rehabilitasi sosial yang bertujuan memulihkan keberfungsian sosial penerima manfaat.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti mengajukan saran konstruktif kepada tiga pihak sebagai berikut:

1. Bagi UPT PPSKW Mattiro Deceng Makassar

a. Penguatan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Dimensi *Tangibles* merupakan dimensi dengan nilai terendah dibandingkan dimensi lainnya. Oleh karena itu, UPT perlu meningkatkan kualitas ruang pelayanan kesehatan melalui penyediaan fasilitas pemeriksaan yang lebih representatif, penambahan peralatan pemeriksaan dasar, penyediaan obat-obatan esensial, peningkatan kenyamanan ruang pelayanan, serta pengembangan sistem dokumentasi kesehatan yang lebih baik.

b. Penguatan Standar Operasional Prosedur (SOP)

UPT perlu melakukan penyusunan SOP pelayanan kesehatan agar seluruh proses pelayanan memiliki standar yang jelas, mudah dipahami, serta diterapkan secara konsisten oleh seluruh tenaga pelayanan. SOP perlu mencakup asesmen

kesehatan, penanganan kasus, mekanisme rujukan, pelayanan kesehatan jiwa, pelayanan kesehatan reproduksi, pencatatan rekam medis, serta penanganan kondisi kegawatdaruratan.

c. Pengembangan Sumber Daya Manusia

Pelayanan kesehatan di lembaga rehabilitasi sosial memerlukan kompetensi multidisiplin. Oleh karena itu, perlunya tenaga kesehatan yang ditugaskan di UPT PPSKW Mattiro Deceng 24 jam sehingga pelayanan kesehatan lebih baik

2. Bagi Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan

Pemerintah Provinsi melalui Dinas Sosial perlu meningkatkan :

a. Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan pada Lembaga Rehabilitasi Sosial

Dinas Sosial perlu menyusun pedoman teknis pelayanan kesehatan yang lebih operasional sebagai turunan dari Permensos Nomor 16 Tahun 2019 dan Permensos Nomor 9 Tahun 2018. Pedoman tersebut perlu mengatur standar fasilitas, kompetensi SDM, prosedur pelayanan, mekanisme rujukan, sistem pencatatan, indikator mutu, serta evaluasi pelayanan kesehatan di seluruh UPT rehabilitasi sosial yang ada di Dinas Sosial Provinsi Sulawesi Selatan.

b. Penguatan Jejaring Pelayanan Kesehatan

Kerja sama formal melalui *Memorandum of Understanding* (MoU) dengan Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan, dan

fasilitas kesehatan lainnya perlu diperkuat untuk menjamin kesinambungan pelayanan (*continuity of care*). Kerja sama tersebut mencakup mekanisme rujukan, konsultasi spesialis, layanan kesehatan jiwa, kesehatan reproduksi, serta tindak lanjut pascarehabilitasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

penelitian selanjutnya disarankan mengembangkan model analisis yang lebih komprehensif dengan mengintegrasikan indikator mutu pelayanan kesehatan, efektivitas rehabilitasi sosial, kualitas hidup (*quality of life*), keberhasilan reintegrasi sosial, dan keberlanjutan pelayanan pascarehabilitasi. Pendekatan longitudinal juga diperlukan untuk mengetahui dampak jangka panjang pelayanan kesehatan terhadap keberhasilan rehabilitasi penerima manfa