

BAB IV

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti, dapat disimpulkan bahwa:

1. Dalam menjalankan tugas ini, para petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Tamalate telah melakukan pelayanan sesuai dengan mutu dan regulasi pelayanan kesehatan. Melalui penerimaan pelayanan selama 24 jam, pengadaan pelayanan sebulan sekali kepada ibu-ibu hamil, dan anak balita, kegiatan sanitasi lingkungan, dan pelayanan keseharian yang dilakukan oleh masyarakat yang membutuhkan. Seperti halnya masyarakat yang ingin berobat karena sakit, ataupun karena kecelakaan.
2. Pola pelayanan dengan menggunakan nomor antrian dianggap efektif oleh petugas kesehatan Puskesmas Tamalate dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, agar tidak ada anggapan bahwa kelas atas, ataupun yang memiliki keluarga petugas kesehatan yang didahulukan.
3. Semua masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan diperlakukan sama. Baik yang hanya menggunakan KIS, ataupun BPJS.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian ini disarankan:

1. Kiranya kepada Puskesmas Terakait perlu melakukan pendataan pasien dalam bentuk excel, ataupun dalam bentuk aplikasi data pasien, agar ketika masyarakat yang datang berkunjung langsung dilayani dengan cepat tanpa menunggu pencarian data kartu pasien terlebih dahulu.
2. Juga perlu adanya perbaikan atau penambahan prasarana yang masih minim ataupun kurang, dalam hal ini pendingin ruangan baik AC, ataupun Kipas angin, agar masyarakat yang datang berkunjung, utamanya para balita ketika masih proses antrian merasa betah, dan tidak merasa gerah.
3. Penambahan ruangan pasien dan laboratirum juga sangat di butuhkan untuk menunjang pelayanan puskesmas Tamalate.
4. Ruang UGD perlu diperbesar atau ditambah sehingga dapat menampung lebih banyak pasien gawat darurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dwi Narwol, Bagong Suyanto.2007. “*Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan*”. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Muzahan, Fauzi. 2007. “*Sosiologi Kesehatan*”. Jakarta:Universitas Indonesia Press
- Lexsi J. Maleong, (2007). *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Irwan Abdullah. 2009. *Dinamika Masyarakat & Kebudayaan Kontemporer*. Yogyakarta: TICI Publications
- Sudarma,Momon. 2012 .“*Sosiologi Untuk Kesehatan*”. Jakarta: Salemba Medika
- Tololi (2012), *Metode Penelitian*, Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo
- Yesmil Anwar, Adang. 2013. “*Sosiologi untuk Universitas*”. Bandung:RefikaAditama.
- Dedi Alamsyah. 2011. “*Manajemen Pelayanan Kesehatan*”. Yogyakarta:Nuha Medika.
- Sarlito W. Sarwono (Mochamad J. A.,2004 : 12) : “Persepsi adalah proses kategorisasi”
- Muchtar, T.W. 2007.StudiKomparatifPersepsidanMinatSiswa SMP tentang SMK, Skripsi, FPTK UPI, Bandung.
- Achmad Yani. (2009). *Interaksi Sosial Ekonomi Dokter dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan (Studi Mengenai Interaksi Sosial Ekonomi Dokter dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Gratis di Poliklinik Al Wustho Surakarta)*.JurusanSosiologi, UniversitasSebelasMaret: Surakarta

<http://www.abimuda.com/2015/11/pengertian-dinamika-sosial-menurut-para.html> rabu 17 februari 2016. 15.00

Departmen Kesehatan 2007. Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Standar Minimal Pelayanan Kesehatan. 4 Mei 2016. 13.24

Retna ningsih, Dr. Ekowati. (2013). *Akses layanan Kesehatan*. PT. Radja Grafindo Persada : Jakarta. Hal 29-30