

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan pelayanan kesehatan primer oleh pasien di Klinik X Kota Bekasi Tahun 2026 terhadap 94 responden, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (61,7%) memilih pelayanan kesehatan primer. Berdasarkan faktor predisposisi (*predisposing*), mayoritas responden berusia ≤ 35 tahun (52,1%), berjenis kelamin perempuan (72,3%), memiliki pendidikan tinggi (98,9%), bekerja (84,0%), memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong kurang (57,4%), serta memiliki sikap negatif terhadap pelayanan kesehatan primer (51,1%). Pada faktor pendukung (*enabling*), mayoritas responden memiliki jarak tempat tinggal ≤ 5 km dari Klinik X Kota Bekasi (69,1%), waktu tempuh ≤ 60 menit (96,8%), menggunakan kendaraan pribadi (95,7%), menilai biaya pelayanan tidak terjangkau (67,0%), serta tidak mendukung penggunaan *telemedicine* (72,3%). Sementara itu, pada faktor kebutuhan (*need*), mayoritas responden memiliki persepsi kebutuhan yang rendah terhadap pelayanan kesehatan primer (72,3%) dan berada pada kategori kondisi kesehatan sedang sakit (76,6%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dan Fisher's Exact Test, pada faktor predisposisi, usia ($p=0,745$), jenis kelamin ($p=0,650$), pendidikan ($p=1,000$), status pekerjaan ($p=0,467$), pengetahuan ($p=0,571$), dan sikap ($p=0,125$) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan pemilihan pelayanan kesehatan primer. Pada faktor pendukung, jarak ($p=0,961$), waktu tempuh ($p=0,556$), dan transportasi ($p=0,636$) juga tidak berhubungan secara bermakna dengan pemilihan pelayanan kesehatan primer. Sebaliknya, biaya ($p=0,000$) dan penggunaan *telemedicine* ($p=0,000$) terbukti berhubungan secara bermakna dengan pemilihan pelayanan kesehatan primer. Pada faktor kebutuhan, hanya persepsi kebutuhan ($p=0,000$) yang menunjukkan hubungan bermakna,

sedangkan kondisi kesehatan ($p=0,224$) tidak berhubungan dengan pemilihan pelayanan kesehatan primer.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa dalam Andersen Behavioral Model, faktor pendukung berupa biaya dan penggunaan *telemedicine* serta faktor kebutuhan berupa persepsi kebutuhan merupakan faktor yang berhubungan dengan keputusan responden dalam menjadikan pelayanan kesehatan primer sebagai pilihan pertama ketika membutuhkan pelayanan kesehatan. Sebaliknya, faktor predisposisi, jarak, waktu tempuh, transportasi, dan kondisi kesehatan tidak terbukti berhubungan secara statistik dengan pemilihan pelayanan kesehatan primer.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan pelayanan kesehatan primer oleh pasien di Klinik X Kota Bekasi Tahun 2026, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut.

a. Bagi Klinik X Kota Bekasi

- 1) Klinik X Kota Bekasi diharapkan dapat melakukan evaluasi tarif pelayanan secara berkala, mempertahankan program biaya yang terjangkau, serta menyediakan informasi biaya pelayanan secara transparan melalui media seperti brosur, media sosial, website, maupun petugas pendaftaran sehingga pasien memperoleh informasi biaya sebelum menerima pelayanan.
- 2) Mempertahankan dan memperluas program potongan harga (*discount*), paket promosi pelayanan, kerja sama dengan perusahaan maupun asuransi, serta program *value-added services* melalui penyusunan kalender promosi secara berkala dan evaluasi pemanfaatan program oleh pasien.
- 3) Menyelenggarakan sosialisasi penggunaan *telemedicine* melalui media sosial, WhatsApp Broadcast, leaflet, banner di ruang tunggu, maupun edukasi langsung oleh petugas pendaftaran kepada pasien. Selain itu, Klinik X Kota Bekasi dapat memperluas pemanfaatan *telemedicine* tidak hanya untuk pendaftaran, konsultasi awal, dan tindak lanjut, tetapi

juga untuk pelayanan kontrol, penyampaian hasil pemeriksaan, serta edukasi kesehatan.

- 4) Mengoptimalkan kegiatan promosi kesehatan yang telah dilakukan, seperti pemutaran video edukasi di ruang tunggu, dengan melengkapinya melalui media edukasi lain, seperti poster, leaflet, serta media sosial. Selain itu, materi edukasi perlu diperbarui secara berkala agar tidak hanya menekankan pelayanan kuratif, tetapi juga meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai peran pelayanan kesehatan primer dalam upaya promotif dan preventif.

b. Bagi Masyarakat

Memanfaatkan pelayanan kesehatan primer secara rutin melalui pemeriksaan kesehatan berkala, konsultasi kesehatan, deteksi dini penyakit, imunisasi, maupun kegiatan promotif dan preventif lainnya. Selain itu, manfaatkan pelayanan *telemedicine* yang disediakan untuk konsultasi awal, tindak lanjut pengobatan, maupun memperoleh informasi kesehatan apabila tidak memungkinkan datang langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan.

c. Bagi Universitas

Universitas, khususnya Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, diharapkan dapat mendorong penelitian mengenai pelayanan kesehatan primer melalui penyediaan referensi ilmiah terbaru, seminar ilmiah, maupun kolaborasi penelitian dengan fasilitas pelayanan kesehatan primer sehingga kajian mengenai pelayanan kesehatan primer terus berkembang..

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 1) Peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian pada berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan primer, seperti puskesmas, klinik pemerintah, klinik pratama, maupun praktik dokter keluarga di berbagai wilayah sehingga hasil penelitian dapat dibandingkan antarjenis fasilitas pelayanan kesehatan primer.
- 2) Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menggunakan desain *mixed methods* atau pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam (*in-*

depth interview) maupun *focus group discussion* (FGD) untuk menggali lebih mendalam alasan pasien dalam memilih pelayanan kesehatan primer.