

## **BAB VI PENUTUP**

### **6.1 Kesimpulan**

Dari Penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebaran lokasi fasilitas kesehatan dan *black spot* setiap desa/kelurahan di Kabupaten Bangka Barat terdapat 11 fasilitas kesehatan yang tersebar pada 11 desa/kelurahan yang berbeda dan terdapat 67 *black spot* yang tersebar pada 41 desa/kelurahan yang berbeda, dapat dilihat pada peta dengan penomoran untuk fasilitas kesehatan yang di tandai FS dengan adanya RS serta Puskesmas dan untuk *black spot* ditandai dengan adanya BS. Dari hasil pemetaan tersebut, terlihat kurang meratanya fasilitas kesehatan yang tersedia, hanya terpusat di daerah pusat kecamatan pada desa/kelurahan tersebut.
2. Analisis Optimalisasi *Coverage Area* di Kabupaten Bangka Barat dibantu menggunakan *solver excel*. Data yang digunakan dalam analisis *solver excel* yaitu jarak, kecepatan dan waktu, sehingga di dapatkan hasil analisis yang membutuhkan 11 fasilitas kesehatan baru yang menjadi usulan karena belum ada ketersediaannya. Dimana usulan fasilitas kesehatan baru tersebut di tinjau berdasarkan cakupan pelayanan (*coverage area*) dari fasilitas kesehatan yang tersedia belum optimalnya dalam penanganan kecelakaan lalu lintas dalam segi aksesibilitas dan efektifitas waktu serta jarak yang seharusnya di lakukan penanganan yang tepat dan efisien yang berhubungan dengan keselamatan, kesehatan, dan kesejahteraan pasien.
3. Skenario-Skenario yang dapat diterapkan dalam penanganan korban kecelakaan diantaranya, sebagai berikut :
  - a. Skenario pertama memanfaatkan fasilitas kesehatan yang sudah tersedia dan usulan fasilitas kesehatan baru di desa/kelurahan yang menjadi mitigasi pada jam pelayanan fasilitas kesehatan tersebut dengan mempertahankan pelayanan unit gawat darurat di setiap fasilitas yang tersedia dan mengoptimalkan jam kerja dari jam 08.00-16.00 WIB (8 Jam) pelayanan kerja menjadi 24 jam pelayanan kerja,

dengan menerapkan sistem shift yang di bagi menjadi tiga, yaitu: pagi 8 jam (08:00-16:00), siang 8 jam (16:00-00:00) dan malam 8 jam (00:00-08:00).

- b. Skenario kedua dengan memanfaatkan kedekatan cakupan pelayanan dari fasilitas kesehatan dengan *black spot*, yang dimana pada skenario ini dapat mengetahui cakupan layanan fasilitas kesehatan ini dapat mempermudah masyarakat maupun pengguna fasilitas kesehatan untuk mencari fasilitas kesehatan yang terdekat.
- c. Skenario ketiga dengan membuat suatu usulan Badan/Unit Penanggulangan Kecelakaan Lalu Lintas, konsep ini bisa di manfaatkan menjadi ide terbaru kan sebagaimana yang disesuaikan dengan dasar hukum dan perundang-undangan serta dapat digunakan forum LLAJ sebagai cikal bakal yang dapat memberikan peran penting dalam memperkuat usulan tersebut untuk membantu meningkatkan kesadaran akan keselamatan lalu lintas dan memberikan respons yang cepat dan terkoordinasi dengan instansi yang diperlukan terkait penanggulangan ketika terjadi kecelakaan lalu lintas.

## 6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti ingin mengemukakan beberapa saran yang mudah-mudahan bermanfaat bagi kemajuan keselamatan transportasi dalam penanganan kecelakaan lalu lintas. Adapun saran yang peneliti ajukan adalah sebagai berikut:

1. Perlu adanya kebijakan pemerintah agar mendistribusikan fasilitas kesehatan yang merata apabila terjadinya kecelakaan lalu lintas masyarakat dan pengguna fasilitas lebih mudah dalam mencari fasilitas kesehatan yang terdekat pada lokasi kejadian ke desa/kelurahan tersebut.
2. Perlu adanya kebijakan pemerintah agar meningkatkan fasilitas kesehatan yang ada seperti melengkapi fasilitas kesehatan yang sudah ada dengan peralatan yang lebih lengkap, panggilan darurat yang lebih

mudah dihubungi, pegawai atau staf kompeten dalam menangani korban kecelakaan lalu lintas, dan kendaraan disiapkan dengan peralatan yang lengkap agar memudahkan saat evakuasi korban kecelakaan baik di fasilitas kesehatan yang sudah tersedia maupun pada fasilitas kesehatan baru yang menjadi usulan.

3. Adapun saran yang dapat penulis berikan pada skenario-skenario tersebut sebagai berikut:
  - a. Skenario pertama perlu adanya rekomendasi dan kebijakan pemerintah daerah dalam menambahkan jam kerja pada Pelayanan fasilitas kesehatan yang belum 24 jam, hal ini dilakukan sebagai bentuk pelayanan tanggap darurat pada kecelakaan disaat ada kecelakaan yang terjadi saat malam hari.
  - b. Skenario kedua untuk fasilitas kesehatan yang tersedia maupun usulan fasilitas kesehatan baru dapat di implementasikan sebagai bentuk informasi ke publik sebagai dasar bahwasanya faskes mana yang dapat mencakup desa yang menjadi titik kecelakaan untuk fasilitas kesehatan terdekat dalam suatu penanganan kecelakaan.
  - c. Skenario ketiga, perlu adanya rekomendasi dan kebijakan pemerintah daerah membantu membuat usulan pembentukan badan/unit penanggulangan kecelakaan lalu lintas dengan adanya Forum LLAJ sebagai langkah penting untuk meningkatkan keselamatan di jalan raya, dengan mengimplementasikan sistem pengumpulan dan analisis data yang di dapatkan, meningkatkan koordinasi antar instansi, memperbaiki infrastruktur keselamatan, mengedukasi masyarakat, memperketat penegakan hukum, mengembangkan kebijakan yang mendukung, dan meningkatkan respons darurat, diharapkan angka kecelakaan lalu lintas dapat berkurang secara signifikan. Badan ini akan memainkan peran sentral dalam menciptakan lingkungan lalu lintas yang lebih aman dan tertib, serta mengurangi dampak negatif kecelakaan lalu lintas terhadap masyarakat.