

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Pelaksanaan program Klinik Sanitasi Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, belum secara utuh menggambarkan terlaksananya *input*, proses dan *output* berdasarkan analisis yang dilakukan peneliti. Dari hasil ini dapatlah dikemukakan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

6.1.1 Komponen *Input*

6.1.1.1 Kebijakan

Kebijakan Dinas Kesehatan tentang program klinik sanitasi di Puskesmas telah sesuai dengan standar namun tidak semua Kepala Puskesmas yang menindaklanjuti kebijakan tersebut di tingkat Puskesmas.

6.1.1.2 Sumber Daya Manusia

Distribusi SDM profesi kesehatan lingkungan dalam pelaksanaan program klinik sanitasi puskesmas tidak merata dan masih jauh dari harapan baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

6.1.1.3 Dana

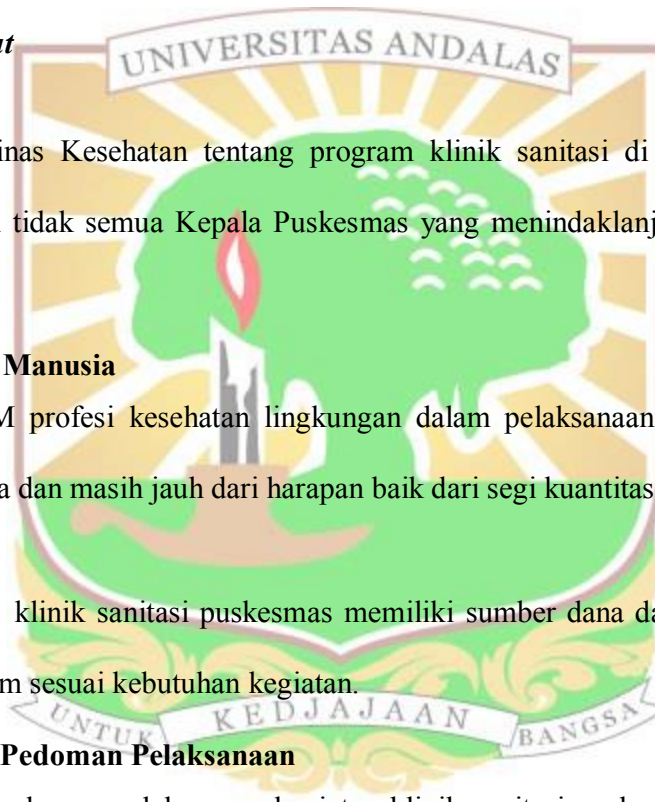
Dana kegiatan klinik sanitasi puskesmas memiliki sumber dana dari JKN, BOK dan DAU namun jumlahnya belum sesuai kebutuhan kegiatan.

6.1.1.4 Petunjuk dan Pedoman Pelaksanaan

Petunjuk dan pedoman pelaksanaan kegiatan klinik sanitasi puskesmas telah sesuai dengan standar prosedur operasional program klinik sanitasi puskesmas, namun pelaksanaannya masih menemui beberapa kendala antara lain; jumlah tenaga, skill, sarana dan prasaran.

6.1.1.5 Sarana Dan Prasarana

Kelengkapan sarana belum semua puskesmas memilikinya.



6.1.2 Komponen Proses

6.1.2.1 Perencanaan

Perencanaan Kegiatan klinik sanitasi dalam gedung dan luar gedung belum terjalin koordinasi lintas program dan hanya berkoordinasi dengan Kepala Puskesmas.

6.1.2.2 Pengorganisasian

Pengorganisasian program klinik sanitasi puskesmas masih menempel pada alur pelayanan, strukturnya belum terbentuk.

6.1.2.3 Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan klinik sanitasi puskesmas, belum terlaksana sesuai standar yang di atur dalam Permenkes No. 13 tahun 2015.

6.1.2.4 Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan dan evaluasi kinerja pengelola kegiatan klinik sanitasi puskesmas telah dilakukan oleh kepala puskesmas beserta penanggungjawab program sanitasi Dinas Kesehatan Kabupaten namun belum tertuang dalam bentuk tertulis.

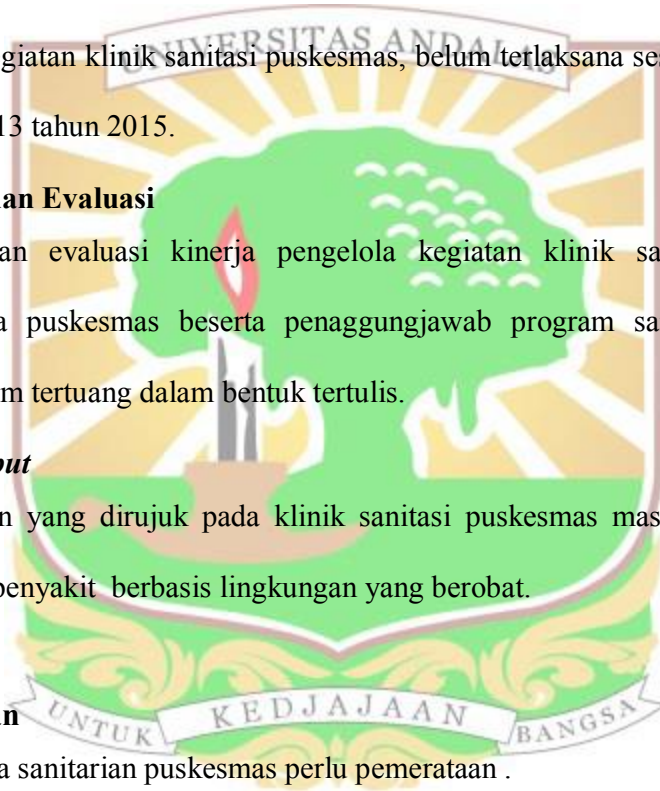
6.1.3 Komponen Output

Cakupan pasien yang dirujuk pada klinik sanitasi puskesmas masih rendah dibandingkan dengan jumlah pasien penyakit berbasis lingkungan yang berobat.

6.2 Saran

6.2.1 Dinas Kesehatan

- a. Distribusi tenaga sanitarian puskesmas perlu pemerataan .
- b. Perlu sosialisasi program klinik sanitas kepada seluruh kepala puskesmas dan lintas program baik pemegang program Dinas Kesehatan maupun Puskesmas.
- c. perlu diusulkan penambahan tenaga kesehatan di puskesmas ke Badan Kepegawaian Daerah melalui Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten.



- c. Sumber daya petugas kesehatan tentang klinik sanitasi ditingkatkan melalui pengusulan pelatihan khusus tentang program klinik sanitasi bagi petugas kesehatan puskesmas kepada dinas kesehatan kabupaten.
- d. saat pembahasan anggaran di Bappeda, perlu data pendukung berupa data penyakit yang berbasis lingkungan serta temuan permasalahan kesehatan lingkungan sebagai penyebab penyakit berbasis lingkungan, sehingga adanya dukungan penuh dari *stakeholder* (Pemerintah Daerah, DPRD, Bappeda).
- e. Mengusulkan pengadaan sarana pendukung (*maket rumah sehat, water tes kit*, peralatan sanitasi ke dinas kesehatan kabupaten.
- f. Selain instruksi tertulis dan penyampaian secara lisan, sangat perlu sanksi administrasi bagi puskesmas yang tidak menyetujui klinik sanitasi sebagaimana yang tertuang dalam Permenkes No. 13 tahun 2015, yang mewajibkan setiap puskesmas untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan lingkungan yang berintegrasi dengan pelayanan lain dan sebagai bahan pertimbangan akreditasi puskesmas.

6.2.2 Puskesmas

- a. Selain mengusulkan penambahan tenaga kesehatan di puskesmas, dapat membentuk klinik sehat di puskesmas dengan menggabungkan beberapa klinik yang ada (klinik sanitasi, klinik promkes, klinik perkesmas) di puskesmas, sehingga permasalahan pengorganisasian klinik sanitasi di puskesmas dapat diatasi.
- b. Mengusulkan pelatihan khusus kegiatan klinik sanitasi bagi petugas kesehatan yang terintegrasi pelayanan klinik sanitasi puskesmas ke dinas kesehatan kabupaten.
- c. Kepala puskesmas perlu mengevaluasi kinerja petugas klinik sanitasi yang terkait dengan pelaksanaan klinik sanitasi, minimal 2 x 1 tahunan.