

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan melihat bagaimana Evaluasi Implementasi Program Imunisasi yang dilaksanakan di Puskesmas-Puskesmas yang telah ditunjuk untuk menjadi institusi kesehatan Penyelenggara Program Imunisasi. Hal ini dilaksanakan dikarenakan adanya Undang-undang No 22 Tahun 2009 Tentang perlindungan anak dan kemudian diperkuat dengan keluarnya Kepmenkes RI Nomor 1611/Menkes/SK//2015 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi. Dimana peneliti melihat pelaksanaan kebijakan ini di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. Berdasar penelitian yang telah peneliti lakukan maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kebijakan ini di Puskesmas Ikur Koto, walau sudah terlaksana cukup lama bisa dikatakan berjalan cukup baik. Walau memang ada beberapa hal yang masih terdapat kekurangan-kekurangan sehingga harus mendapatkan perbaikan-perbaikan agar berjalan dengan lebih baik. Selain itu peneliti juga menemukan bahwa Pelaksanaan kebijakan ini berjalan dengan relatif baik di Puskesmas-Puskesmas. Hal ini peneliti lihat selama melaksanakan penelitian di Puskesmas ini.

Berdasarkan hasil temuan dan observasi yang peneliti telah lakukan terkait Evaluasi Implementasi Program Imunisasi Nomor 1611 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Imunisasi khususnya upaya pelaksanaan dan kebijakan dapat disimpulkan bahwa telah berjalan dengan baik namun belum sepenuhnya berhasil dan maksimal karena masih ditemukan beberapa kendala dan masalah di beberapa variabel tertentu. Implementasi kebijakan berkaitan erat dengan beberapa variabel penentu kebijakan. Melalui model pendekatan yang di kemukakan oleh Van Meter dan Van Horn maka peneliti dimungkinkan untuk menganalisa dan menggambarkan sebuah implementasi kebijakan,

dimana akan ditemui bagaimana jalannya pelaksanaan kebijakan dan pencapaian hasil kebijakan.

1. Standar dan Sasaran Kebijakan

Secara umum sudah berjalan baik, akan tetapi terdapat sedikit kendala sosialisasi pada kelompok sasaran yang mana kurangnya sosialisasi secara berkesinambungan yang menyebabkan ada beberapa kelompok sasaran yang masih belum mengetahui Keputusan Menteri Kesehatan ini, sosialisasi tidak rutin dilakukan kepada target group dikarenakan kendala keterbatasan anggaran.

2. Sumberdaya

Pada variabel sumber daya khususnya indikator sumber daya non manusia masih ditemukan kendala dimana masih terdapat kendala kurangnya ketersediaan peralatan dan kendaraan mobilitas yang memadai sehingga menghambat mobilisasi Puskesmas Bidan Ikur Koto secara cepat. Selain itu ketersediaan perlengkapan laboratorium untuk bidan dalam Pelaksanaan Program Imunisasi masih sangat minim sekali. Selain itu dana yang dianggarkan oleh pemerintah pusat juga terbatas.

3. Hubungan antar Organisasi

Pada variabel hubungan antar organisasi pada indikator koordinasi ditemukan kendala masih lemahnya intensitas koordinasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dengan instansi terkait seperti Kepala Puskesmas Ikur Koto, Bidan dan kader-kader yang terkait dalam Pelaksanaan Program Imunisasi juga turut mempengaruhi jalannya upaya pengawasan dan pelaksanaan yang dilakukan. Selanjutnya keberadaan forum koordinasi juga belum mampu mendukung upaya pengawasan dan pengendalian yang dilakukan, karena tidak jelasnya sumber anggaran dan dana yang dimiliki.

4. Karakteristik Agen Pelaksana

Pada Variabel karakteristik agen pelaksana masih ditemui kendala pada indikator norma-norma, masih banyak bidan yang masih belum mengikuti aturan kebidanan secara umum yaitu masih ada beberapa bidan yang terlambat, pulang sebelum jadwal dan tidak berada di ruangan ketika jam tugas. Masih lemahnya penerapan sanksi terhadap pelanggaran disiplin tersebut juga mengakibatkan pelanggaran ini terjadi secara terus menerus.

5. Kondisi Lingkungan Sosial, Ekonomi dan Politik

Dalam variabel Kondisi lingkungan sosial, ekonomi dan politik juga masih ditemukan banyak kendala antara lain: adanya resistensi dan sikap acuh dari bidan dan dukungan yang diberikan oleh Pemerintah Provinsi/Kota terkait dengan Evaluasi Implementasi Program Imunisasi Nomor 1611 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi khususnya upaya pelaksanaan Program Imunisasi, ini terlihat dengan masih minimnya dana yang dianggarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk mendukung Pelaksanaan Program Imunisasi di Kota Padang.

1.2 Saran

Dalam memperbaiki dan meningkatkan kinerja Evaluasi Implementasi Program Imunisasi Nomor 1611 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi, peneliti mengemukakan beberapa saran kepada implementor untuk dipertimbangkan antara lain:

1. Dinas Kesehatan Kota Padang harus melakukan sosialisasi secara berkesinambungan kepada para bidan maupun masyarakat yang di Imunisasi di Puskesmas tersebut. Hal ini dapat dilakukan dengan Pelaksanaan Program Imunisasi dan Pemberian Imunisasi tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi, selain itu sosialisasi

seharusnya juga dilakukan dengan menggunakan media yang mempunyai cakupan nasional.

2. Mengajukan Penambahan anggaran untuk penyediaan fasilitas fisik kepada Kementerian Kesehatan Dinas Kesehatan.
3. Meningkatkan intensitas koordinasi dan membuat jadwal tetap terkait dengan komunikasi dan koordinasi dengan instansi terkait.
4. Menegakkan disiplin badan yang lebih baik lagi kepada para badan, dimana apabila terdapat badan yang melanggar aturan badan yang berlaku secara umum harus dikenakan sanksi berupa surat peringatan dan bentuk sanksi lainnya.
5. Meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terkait pentingnya upaya Pelaksanaan Program Imunisasi, apabila usaha yang dilakukan tersebut gagal maka penerapan sanksi hukum maksimum harus dijalankan agar menimbulkan efek jera.
6. Dalam upaya melakukan sosialisasi dan pelatihan kepada masyarakat sebaiknya ikut melibatkan Camat, Kasie Pemberdayaan Masyarakat Kecamatan Koto Tengah, Lurah KPIK, Lurah Koto Pulai dan Kepala UPTD.
7. Pemerintah Provinsi Sumatera Barat diharapkan lebih berperan serta dalam upaya Pelaksanaan Program Imunisasi ini yaitu dengan menganggarkan dana yang cukup untuk upaya Pelaksanaan Program Imunisasi Kota Padang.

