

BAB 6 : PENUTUP

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Aspek Input

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat diambil kesimpulan dari aspek masukan (*input*) bahwasanya :

1. Ketersediaan dari segi kuantitas dan kualitas SDM penemuan kasus TB di Kota Sawahlunto belum memenuhi dikarenakan ada beberapa jenis ketenagaan yang belum dipenuhi dan masih adanya rangkap jabatan pada masing masing jenis tenaga, belum meratanya peningkatan kompetensi berupa pelatihan kepada petugas dan kader TB di puskesmas 2 dari 3 puskesmas belum terbentuk.
2. Ketersediaan pendanaan untuk penemuan kasus TB di Puskesmas Kota Sawahlunto dialokasikan dari dana BOK dan APBD Kota Sawahlunto.
3. Ketersediaan SOP dalam penemuan kasus TB adalah tergabung di dalam SOP Penanggulangan TB sudah tersedia dan sudah dilakukan sosialisasi. Akan tetapi untuk SOP tersebut belum dilakukan pembaruan dan penambahan pada SOP lainnya.
4. Ketersediaan untuk prasarana sudah mencukupi meskipun dengan beberapa keterbatasan dan kerusakan.
5. Kebijakan yang mendasari Puskesmas di Kota Sawahlunto menggunakan Permenkes 67 tahun 2016 dan Perpres 67 tahun 2021 sedangkan kebijakan daerah berupa peraturan daerah baik dalam bentuk Peraturan Walikota atau Surat Edaran belum ada.

6.1.2 Aspek Proses

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat diambil kesimpulan dari aspek proses (*process*) bahwasanya :

1. Penemuan kasus secara pasif di puskesmas dilakukan dengan pasien yang berkunjung ke puskesmas. Bagi pasien yang berkunjung sudah memiliki alur pelayanan atau penerimaan pasien pada masing masing puskesmas. Selain itu untuk Jejaring layanan terkait dengan penemuan kasus TB di Puskesmas Kota Sawahlunto masih belum maksimal.
2. Kegiatan penemuan kasus secara aktif sudah dilakukan dengan melibatkan PWS berupa kunjungan rumah, skrining di tempat khusus dan investigasi kontak akan tetapi belum memiliki standar dikarenakan untuk masing-masing puskesmas belum memiliki SOP secara spesifik tentang penemuan kasus TB.
3. Kegiatan promosi kesehatan tentang TB dilakukan dengan berbagai bentuk kegiatan seperti penyampaian ketika Rapat Koordinasi Kecamatan dan Rapat Koordinasi Desa, puskesmas keliling, penyuluhan keliling akan tetapi tidak maksimal dikarenakan adanya kekurangan pada kuantitas dan kualitas dari upaya promosi kesehatan yang dilakukan.

6.1.3 Aspek Output

Pelaksanaan penemuan kasus TB di Puskesmas Kota Sawahlunto masih rendah belum mencapai target baik dari segi terduga maupun dari pencapaian kasus positif TB dari pencapaian yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Hal ini disebabkan oleh dari aspek *input*, proses dan *output*.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto

1. Membuat kebijakan operasional dalam penanggulangan TB sesuai dengan NSPK sebagai upaya pengharmonisasian antara kebijakan daerah yaitu berupa permenkes dan perpres, serta sebagai landasan bagi para petugas terkhusus di Puskesmas Kota Sawahlunto untuk melakukan penanggulangan TB termasuk penemuan kasus TB.
2. Melakukan pemenuhan kembali antara kuantitas dan kualitas aspek petugas TB di Puskesmas Kota Sawahlunto yaitu dengan mengikuti tahapan manajemen sumber daya manusia dimulai dari perencanaan kebutuhan sumber daya manusia, penyesuaian dan pencarian sumber daya manusia, pengembangan sumber daya manusia yaitu dengan pelatihan yang bisa dilakukan dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi.
3. Dinas Kesehatan bersama dengan lintas sektor terkait membentuk tim PPM TB dengan harapan adanya pembentukan PPM lainnya seperti KOPI TB dan jejaring internal puskesmas.

6.2.2 Bagi Puskesmas Kota Sawahlunto

1. Mengoptimalkan dan mengembangkan peran kader kesehatan lainnya dalam penanggulangan TB.
2. Melakukan usulan terhadap perencanaan dan penganggaran sesuai dengan kebutuhan dan prioritas program serta menetapkan porsi dana kegiatan sesuai dengan kebutuhan dan mengirimkannya kepada Dinas Kesehatan sesuai dengan kebutuhan program (*program oriented*) bukan ketersediaan dana (*budgeted oriented*).

3. Menjabarkan lebih detail terhadap SOP Penanggulangan TB yang ada sesuai dengan kebutuhan puskesmas dan pengulangan secara berkala terhadap sosialisasi SOP tersebut.
4. Melakukan penyesuaian alur pelayanan puskesmas kembali ketika masa pandemi covid-19 dicabut.
5. Melakukan pembagian kerja oleh manajerial level atas terhadap petugas yang terlibat penemuan kasus TB
6. Dibutuhkan pengadaan atau pembelian terhadap sarana dan prasarana yang dibutuhkan dan tidak terpenuhi seperti alat TCM dan *booth* sputum sehingga pemeriksaan dapat terpenuhi.
7. Meningkatkan dari segi kualitas kegiatan yaitu dengan cara menambahkan dan mengefektifkan media promosi kesehatan yang ada, melakukan kegiatan promosi kesehatan secara berkala kepada masyarakat

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengeksplorasi dengan metode penelitian yang berbeda atau dengan menggabungkan dengan metode yang sama dengan melibatkan masyarakat sebagai salah satu responden penelitian.