BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang mengacu pada tujuan penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu:

1. Komponen input

   a. Kebijakan program P4K berdasarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan RI No. 294/Menkes/III/2008 yang ditujukan kepada Gubernur, Bupati dan Walikota se- Indonesia serta Surat Edaran Menteri Kesehatan RI No. 295/Menkes/III/2008 yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten dan Kota se-Indonesia. Kebijakan dari Pemerintah Kota Sawahlunto belum diterbitkan, sementara itu adanya kebijakan dari Dinas Kesehatan berupa himbauan dan Edaran. Kebijakan operasional dalam bentuk buku pedoman pelaksanaan P4K menjadi panduan oleh puskesmas. Namun, pelaksanaan pada tingkat puskesmas kurang mendapatkan sosialisasi tentang kebijakan ini

   b. Sumber Daya Manusia(SDM) untuk pelaksanaan program P4K di tingkat puskesmas adalah kepala Puskesmas dan bidan koordinator. SDM Untuk tingkat desa adalah kepala desa, bidan desa, kader dan forum peduli KIA. Dalam pelaksanaannya peran ini belum semua terlaksana optimal.

   c. Sumber pendanaan pelaksanaan program P4K yaitu dari dana APBD yang dimanfaatkan untuk sosialisasi kegiatan pada tingkat kecamatan dan dana BOK untuk pemantauan ibu hamil resiko tinggi. Selain daripada itu juga ada

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

dana dari pemberdayaan masyarakat, namun kondisi dilapangan dihadapkan pada kurang proaktifnya masyarakat.

d. Sarana dan prasarana telah diakomodir oleh dinas kesehatan dan puskesmas baik berupa tensimeter, stetoskop, Hb Sahli, alat pengukur tinggi badan, timbangan berat badan, imunisasi TT, Pita LILA, media konseling, tablet tambah darah, dopler, buku KIA dan stiker P4K. Namun masih terdapat kekurangan seperti pita ukur dan doopler pada tingkat puskesmas pembantu yang rusak dan tidak bisa digunakan

2. Komponen proses

a. Orientasi

Pelaksanaan program P4K berdasarkan koordinasi Dinas Kesehatan melalui lintas program dan lintas bidang. Pada tingkat puskesmas melalui Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) oleh bidan desa. Koordinasi lintas program melibatkan lintas sektor atau Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) diantaranya pada tingkat kota yaitu Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Keluarga Berencana (PMPKB), Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA). Pada tingkat kecamatan yaitu camat, kepala seksi pemberdayaan. Pada unsur masyarakat yaitu organisasi bundo kanduang, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM),Karang Taruna unsur-unsur tokoh agama dan tokoh adat dalam melaksanakan orientasi P4K

b. Sosialisasi pelaksanaan program P4K dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto dan diteruskan ke tingkat puskesmas serta dilakukan diseminasi kepada stakeholder dan lintas sektor terkait, tokoh masyarakat dan kelompok sasaran yaitu ibu hamil dan suaminya. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan dukungan dalam pelaksanaan program. Namun Sosialisasi ini sampai tahun

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

2016 dilakukan dengan metode ceramah untuk pemberian materi P4K, diskusi/tanya dan jawab. Perlu perubahan metode untuk sosialisasi beupa On Job Taining dan meningkat sosialisasi melalui mesjid dan pertemuan-pertemuan tingkat desa

c. Operasional P4K terdiri dari pertemuan bulanan ditingkat desa/kelurahan, mengaktifkan Forum Peduli KIA, kontak dengan ibu hamil dan keluarga dalam pengisiam stiker, pemasangan Stiker di rumah ibu hamil, pendataan jumlah ibu hamil diwilayah desa, pengelolaan pendonor darah dan sarana transport/ambulance desa, penggunaan, pengelolaan dan pengawasan tabulin/dasolin dan pembuatan dan penandatanganan amanat persalinan. Hambatan pelaksanaan dilapangan yaitu kurang aktifnya stakeholder terkait dalam pelaksanaan pertemuan bulanan di tingkat desa, masih adanya ibu hamil yang tidak terdata karena akses lokasi yang sulit, belum terlaksananya dengan baik pengelolaan tabungan bersalin dan dana sosial bersalin serta komitmen amanat persalinan.

d. Monitoring dan evaluasi (Monev) P4K dilaksanakan pada tingkat puskesmas melalui laporan bulanan yag diperoleh hasil berdasarkan pemantauan wilayah setempat (PWS), dalam pelaporannya dilakukan staff meeting antara petugas dan juga stakeholder terkait. Pelaporan puskesmas dilakukan rekapitulasi untuk dihitung pencapaiannya pada tingkat kota dan dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan. Belum semua monev terlaksana sesuai dengan prinsip-prinsip monev oleh Dinas Kesehatan maupun oleh Puskesmas.

3. Komponen output

Indikator Program Perencanaan Persalinan dan pencegahan Komplikasi (P4K) meliputi presentase ibu hamil yang mendapat stiker, presentase ibu hamil

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

berstiker yang mendapat pelayanan Antenatal sesuai standar, presentase ibu hamil berstiker bersalin di tenaga kesehatan, presentase ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas berstiker yang mengalami komplikasi tertangani, presentase penggunaan metode KB pasca persalinan, presentase ibu bersalin di tenaga kesehatan mendapat pelayanan nifas. Berdasarkan data indikator terjadi peningkatan pencapaian P4K selama pelaksanaan program. Namun ada 4 indikator dari 6 Indikator tidak mencapai target.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

7.2 Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto
   a. Melakukan advokasi kepada lembaga yang berwenang sebagai pengambil kebijakan yaitu DPRD dan Pemerintah Kota Sawahlunto untuk mendapat dukungan penerbitan kebijakan tertulis untuk P4K dan dana pelaksanaan P4K di kota Sawahlunto sampai ke tingkat Desa.
   b. Melengkapi Sarana dan Prasarana yang masih kurang untuk pelaksanaan P4K
   c. Melaksanakan monitoring dan evlauasi khusus P4K secara berkala minimal tiga bulan sekali dan memberikan feed back hasil monitoring dan evaluasi kepada Puskesmas.
2. Bagi Puskesmas
   a. Melaksanakan sosialisasi dengan lintas sektor terkait untuk mendapatkan dukungan dalam pelaksanaan P4K di wilayah kerja pusksmas.
   b. Melaksanakan *On Job Training* untuk meningkatkan pemahaman kader tentang P4K .

c. Bidan Koordinator Puskesmas melaksanakan Supervisi fasilitatif kepada Bidan desa untuk peningkatan kinerja pelaksanaan P4K.

d. Pemberian Rapor kepada Bidan sebagai Catatan evaluasi kinerja Bidan Pustu sekota Sawahlunto untuk Pelayanan dan Program Kesehatan Ibu dan Anak termasuk Pelaksanaan P4K.

e. Melakukan monitoring dan evaluasi berkala ke Desa/Kelurahan diwilayah kerjanya untuk mengetahui gambaran pelaksanaan operasional P4K.

3. Bagi Bidan Puskesmas Pembantu/Bidan Desa

a. Bidan harus melakukan kunjungan rumah dan melakukan pemasangan stiker dan konseling kepada ibu hamil secara rutin

b. Melakukan Koordinasi dengan Kepala Desa dan Forum Peduli KIA untuk meningkatkan operasional P4K ditingkat Desa.

4. Kepala Desa/Kelurahan

a. Kepala Desa/Kelurahan bersama Tokoh masyarakat membantu bidan untuk menginformasikan jumlah ibu hamil di wilayah desa binaan.

b. Kepala Desa/Kelurahan bersama Forum Peduli KIA melaksanakan perannya dalam pelaksanaan P4K yaitu melaksanakan pertemuan rutin, melakukan Up-date data bulanan KIA, membahas hambatan dalam pelaksanaan P4K dan memantau kesiapan masyarakat dalam partisipasinya seperi calon pendonor, Tabulin/Dasolin dan Ambulance Desa

c. Penyediaan Dana Desa untuk pelaksanaan Program Peremcanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi(P4K)/

5. Penulis menyarankan agar dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan P4K ditingkat Desa/Kelurahan.

UNIVERSITAS ANDALAS