

## BAB 6 : PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018 diperoleh beberapa kesimpulan yaitu :

1. Perencanaan penentuan jumlah sasaran dilakukan secara *Top Down*. Data yang digunakan sebagai target pencapaian yaitu data Pusdatin sedangkan data rill hanya sebagai data pendukung saja. Masalah yang terdapat dalam perencanaan penentuan sasaran yaitu jumlah sasaran berdasarkan data Pusdatin lebih tinggi dibandingkan data Rill Bayi 0-11 Bulan. Hal itu salah satu faktor yang menyebabkan UCI tidak tercapai.
2. Kebutuhan logistik direncanakan untuk 18 bulan, sedangkan dokumen permintaan ulang kebutuhan logistik perbulannya tidak ditemukan.
3. Berdasarkan RUK Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018, pelayanan imunisasi dasar lengkap bayi berasal dari dana JKN sedangkan dana kegiatan turun ke lapangan seperti DOFU dan *Sweeping* berasal dari dana BOK sebesar Rp. 1.200.000 untuk 4 Kelurahan.
4. Penggerakan peran aktif masyarakat belum maksimal dilaksanakan. Hal ini terlihat dari petugas dan kader hanya memanfaatkan buku KIA sebagai media penyampaian informasi, pada hasil notulensi kegiatan *Refreshing Kader* tidak ada ditemukan pembahasan mengenai IDL/UCI.
5. Pelaksanaan penyuluhan sebelum dan sesudah imunisasi tidak dilakukan secara rutin, tetapi penyuluhan dilakukan bersamaan dengan pemberian imunisasi. Penyuluhan berkelompok dilakukan hanya pada saat terdapat kegiatan besar seperti PIN Polio, Imunisasi Campak-Rubella (MR), Vitamin A, dll.

6. Pelaksanaan *Skrining* dan Pengisian Register sudah dilakukan. Sebelum memberikan imunisasi petugas terlebih dahulu mengidentifikasi bayi dan menanyakan kondisi bayi. Pada buku KIA dicatat imunisasi yang telah diberikan kepada bayi dan masing-masing petugas memiliki buku kohort bayi.
7. Pelaksanaan konseling dilaksanakan secara individu saat pelaksanaan imunisasi ataupun kunjungan rumah sesuai dengan masalah yang dialami oleh ibu bayi.
8. PWS sebagai alat pemantauan imunisasi sudah dibuat dan disampaikan saat kegiatan Lokakarya Mini Bulanan. Selain itu, Puskesmas Lubuk Buaya memanfaatkan buku Kohort Bayi untuk memantau perkembangan pemberian imunisasi pada masing-masing Bayi. Bagi ibu bayi yang tidak mau anaknya diimunisasi wajib menandatangani di buku kohort.
9. Pelaksanaan supervisi suportif untuk memantau pelaksanaan program imunisasi belum maksimal dilakukan. Supervisi Suportif yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas dalam bentuk pertemuan setiap bulannya bersama pembina wilayah, sedangkan untuk pemantauan langsung ke lapangan jarang dilakukan oleh Kepala Puskesmas. Hal itu terbukti tidak adanya tabel checklist supervisi.
10. Pencatatan dan pelaporan kegiatan program imunisasi sudah dilaksanakan. Kader bersama petugas pelaksana imunisasi bekerja sama dalam hal pencatatan, diakhir bulan pembina wilayah melaporkan kepada Koordinator Poli Imunisasi.

## 6.2 Saran

Adapun saran yang dapat peneliti berikan adalah :

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang diharapkan dapat menyingkronisasi Data Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) dengan sasaran program Imunisasi Puskesmas di Wilayah Kota Padang.
2. Bagi Puskesmas Lubuk Buaya :
  - a. Diharapkan dapat melakukan perhitungan sasaran imunisasi dalam upaya pencapaian UCI dengan mengintegrasikan data Prokesga dari PISPK. Sehingga data sasaran imunisasi sesuai dengan keadaan riil yang ada dilapangan dan UCI di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya dapat tercapai.
  - b. Mengoptimalkan pergerakan peran aktif masyarakat seperti pemberian informasi melalui media cetak, elektronik, maupun media lainnya guna meningkatkan kesan positif masyarakat terkait imunisasi sehingga UCI dapat tercapai.
  - c. Diharapkan *refreshing* kader membahas mengenai Imunisasi Dasar Lengkap dan UCI, agar kader mampu menggerakkan dan memotivasi masyarakat membawa anaknya ke posyandu untuk diimunisasi sehingga dapat membantu tercapainya UCI.
  - d. Petugas konseling lebih memerhatikan proses pemberian konseling dan lebih mendengarkan klien, sehingga klien dapat mengambil keputusan dengan benar.
  - e. Memanfaatkan alat pemantauan wilayah setempat (PWS), tabel *checklist* supervisi, dan hasil pencatatan secara optimal guna menunjang tercapainya UCI.