

BAB 6: PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai analisis sistem pelaksanaan program LINTAS Diare pada balita di Puskesmas Andalas, ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

Komponen Input

1. Kebijakan yang dijadikan rujukan untuk pencapaian program LINTAS Diare pada balita mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1216 Tahun 2001 dan merujuk kepada Buku Saku Program LINTAS Diare Petugas Kesehatan Tahun 2017 dan Buku Pedoman Tatalaksana Diare di Puskesmas Tahun 2017. Namun, masih terdapat informan yang belum mengetahui dan memahami pelaksanaan pemberian dosis *zinc* sesuai standar buku saku program LINTAS Diare. Sosialisasi kebijakan sudah dilaksanakan namun belum semua petugas puskesmas yang diberikan sosialisasi.
2. Puskesmas Andalas sudah mencukupi standar tenaga kesehatan yang telah ditetapkan. Tenaga pelaksana yang terlibat dalam pelaksanaan program LINTAS Diare pada balita di Puskesmas Andalas terdiri dari dokter, perawat, gizi, dan kesehatan masyarakat. Namun dalam pelaksanaan program LINTAS Diare pada balita belum terlaksana dengan optimal dikarenakan beban kerja tenaga yang tinggi dan memiliki *double job*.
3. Sumber dana pelaksanaan program LINTAS Diare pada balita di Puskesmas Andalas didapatkan dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Ketersediaan dana yang ada belum mencukupi sesuai dengan kebutuhan pelaksanaan program LINTAS Diare pada balita.
4. Sarana dan Prasarana belum mencukupi sesuai yang dibutuhkan dimana alat dan bahan yang tersedia masih kurang sesuai dengan standar yang ditetapkan seperti

belum adanya ruangan pojok oralit dikarenakan keterbatasan ruangan, belum adanya alat pH meter untuk mengukur kualitas sanitasi air dan media yang dibutuhkan untuk promosi kesehatan juga tidak ada seperti leaflet, brosur, dan spanduk sebagai media promosi kesehatan.

Komponen Proses

1. Penyusunan target program dilakukan satu kali dalam setahun. Pelaksanaan penyusunan target program dilaksanakan setelah lokmin bulanan, dihadiri oleh penanggung jawab diare, penanggung jawab kesling, penanggung jawab promkes, dan kader posyandu yang ikut serta turun lapangan. Meskipun telah dilakukan, koordinasi yang kurang jelas dan kesulitan dalam rapat seringkali membuat penyusunan target program tidak optimal, terutama karena kader posyandu kadang tidak hadir. Hal ini berdampak pada dalam pelaksanaan program LINTAS Diare pada balita yang belum optimal.
2. Penerapan program LINTAS Diare pada balita dengan melibatkan beberapa kegiatan seperti pemberian oralit, *zinc*, *antibiotic*, nasihat terkait ASI dan MP-ASI, serta nasihat pada ibu. Meskipun sudah dilaksanakan, masih terdapat kendala seperti ketersediaan dana masih terbatas, sarana prasarana belum memadai dan terjadinya keterlambatan barang, terutama pada oralit dan *zinc*, serta keterbatasan stok *antibiotic* di puskesmas. Kemudian dalam pelaksanaan program LINTAS Diare pada balita masih ada indikator yang belum dilaksanakan sesuai dengan standar buku saku program LINTAS Diare yaitu pemberian dosis *zinc* belum dilaksanakan sesuai standar.
3. Penyuluhan pencegahan sudah dilakukan baik di dalam maupun di luar gedung, namun masih terkendala oleh keterbatasan dana dan sarana prasarana serta kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu balita tentang pentingnya langkah-

langkah pencegahan dan penanganan diare pada balita yang memengaruhi optimalitas dan efektivitas dari setiap kegiatan dalam program LINTAS Diare pada balita.

4. Pencatatan dan pelaporan dalam pelaksanaan program LINTAS Diare di Puskesmas Andalas, dilakukan oleh petugas yang terlibat dalam pelaksanaan program dengan menggunakan kertas atau buku, yang kemudian direkap melalui *spreadsheet* di *Microsoft Excel* kemudian di input ke aplikasi Sistem Informasi Hepatitis dan PISP Indonesia (SIHEPI). Hasil dari pencatatan dan pelaporan ini dilaporkan kepada kepala puskesmas dan selanjutnya ke Dinas Kesehatan Kota sebelum tanggal 5. Namun, pelaporan yang diserahkan oleh penanggung jawab program ke Dinas Kesehatan Kota setiap tanggal yang ditetapkan mengalami kendala yang terjadi seperti keterlambatan pengumpulan oleh penanggungjawab diare dikarenakan pelaporan dari kader posyandu juga terlambat.
5. Monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan program LINTAS Diare di Puskesmas Andalas dilakukan secara berjenjang dan terstruktur. Proses ini melibatkan pelaporan hasil kegiatan oleh petugas kesehatan yang turun lapangan kepada penanggung jawab program, yang selanjutnya disampaikan kepada ketua Unit Kerja Puskesmas (UKP), dan akhirnya kepada Kepala Puskesmas. Frekuensi monitoring dan evaluasi dilakukan setiap bulan melalui lokmin bulanan di puskesmas serta sekali setahun melalui koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota.

Komponen Output

Pelaksanaan program LINTAS Diare di Puskesmas Andalas belum mencapai target yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1216 Tahun 2001 Tentang Pelaksanaan Program LINTAS Diare. Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 capaian

program LINTAS Diare pada balita di Puskesmas Andalas yaitu dengan persentase 76% dari capaian target yaitu 100%. Hal ini dikarenakan ketersediaan dana yang masih terbatas, sarana prasarana belum memadai dan terjadinya keterlambatan barang, terutama pada oralit dan *zinc*, serta keterbatasan stok *antibiotic* di puskesmas. Kemudian dalam pelaksanaan program LINTAS Diare pada balita masih ada indikator yang belum dilaksanakan sesuai dengan standar buku saku program LINTAS Diare.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Dinas Kesehatan

1. Penguatan terkait peraturan yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan program LINTAS Diare perlu dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang kepada seluruh petugas kesehatan di Puskesmas dengan melakukan sosialisasi dan pelatihan yang lebih intensif dan berkelanjutan untuk memastikan semua petugas puskesmas memahami kebijakan dan indikator program secara menyeluruh dan memaksimalkan distribusi Buku Saku LINTAS Diare kepada seluruh petugas kesehatan di puskesmas untuk memastikan pemahaman dan keterampilan petugas selalu *ter update*.
2. Dinas Kesehatan Kota Padang mempertimbangkan peningkatan alokasi dana BOK agar mencukupi kebutuhan operasional program di lapangan, terkhusus untuk pengadaan alakosi dana program diare di Puskesmas Andalas yang masih belum memiliki anggaran dana operasional untuk kegiatan di lapangan.
3. Dinas Kesehatan Kota Padang melakukan pengadaan dan pendistribusian sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan yang telah ditetapkan dalam pelaksanaan program LINTAS Diare pada balita di puskesmas yaitu ruangan pojok oralit, alat pH meter dan

obat-obatan seperti oralit dan *zinc* agar tidak terjadi keterlambatan dan kekosongan obat di Puskesmas Andalas.

4. Dinas Kesehatan Kota Padang memperkuat koordinasi dengan puskesmas Andalas dalam pengawasan dan pembinaan program LINTAS Diare pada balita untuk memastikan pelaksanaan yang sesuai dengan pedoman yang ditetapkan serta menggalakkan partisipasi aktif masyarakat melalui program-program komunitas dapat menjadi modal penting dalam mendukung implementasi program diare secara efektif dan berkelanjutan seperti penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang telah berhasil meningkatkan akses sanitasi di berbagai daerah di Indonesia

6.2.2 Bagi Puskesmas

1. Pimpinan Puskesmas dapat mengusulkan rancangan kebijakan turunan dari Dinas Kesehatan Kota Padang atau dari pemerintah daerah terkait pelaksanaan program LINTAS Diare pada balita. Selain itu, Dalam pelaksanaan kegiatan program LINTAS Diare di posyandu balita, Puskesmas juga perlu membuat SOP kegiatan penyuluhan edukasi serta pemberian oralit dan *zinc* agar pelaksanaan berjalan sesuai acuan yang telah ditetapkan.
2. Pemegang program diare mengusulkan anggaran dana untuk pengadaan sarana prasarana seperti ruang pojok oralit, memaksimalkan distribusi buku saku program LINTAS Diare, alat bantu penyuluhan seperti pH meter untuk pemeriksaan kualitas air dan media promosi kesehatan tentang diare seperti browsur, leaflet dan poster yang berisi pencegahan dan penanganan diare pada balita agar penyuluhan edukasi kepada ibu balita lebih optimal dan terlaksana sesuai jadwal yang sudah tertulis yaitu 12 kali dalam satu tahun serta meningkatkan minat ibu balita untuk datang ke posyandu balita dan berpartisipasi dalam kegiatan edukasi terkait diare.

3. Puskesmas Andalas dapat memanfaatkan sumber daya yang ada seperti dokter dalam memberikan pelatihan dengan materi spesifik terkait indikator pelaksanaan program LINTAS Diare pada balita kepada seluruh petugas kesehatan dan kader posyandu secara berkala untuk meningkatkan keterampilan dan kepatuhan terhadap pedoman yang ada.
4. Puskesmas Andalas disarankan untuk meningkatkan keterlibatan kepala puskesmas dalam mengkoordinasikan dan memantau proses penyusunan target program. Kepala puskesmas harus memastikan adanya struktur organisasi yang jelas dan penunjukan koordinator petugas kesehatan dan kader posyandu yang bertanggung jawab. Kemudian, diperlukan pelatihan khusus untuk meningkatkan keterampilan perencanaan dan penganggaran bagi petugas kesehatan, yang akan membantu mereka dalam menyusun target yang lebih realistis dan terukur serta peningkatan koordinasi antara petugas kesehatan dan kader posyandu melalui komunikasi yang lebih efektif dan pemilihan waktu yang tepat untuk kegiatan rapat penyusunan target program.
5. Puskesmas Andalas disarankan melakukan penyuluhan pencegahan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan untuk meningkatkan pemahaman ibu balita dan calon ibu tentang pentingnya langkah-langkah pencegahan dan penanganan diare, seperti praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Pemberian penyuluhan dapat dilakukan secara individu ke rumah-rumah, di waktu pelaksanaan Posyandu balita setiap bulannya, maupun saat berkunjung ke Puskesmas Andalas. Kemudian, menggunakan media promosi yang inovatif dan interaktif dapat membantu dalam menyampaikan informasi dengan cara yang lebih menarik dan mudah dipahami oleh ibu balita. Dan perlu dilakukan pelatihan khusus bagi petugas kesehatan untuk mengembangkan keterampilan dalam melakukan penyuluhan yang efektif dan memotivasi perubahan

perilaku serta melibatkan komunitas lokal dalam kampanye pencegahan diare dapat memperluas jangkauan edukasi dan meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam program tersebut. Terakhir, evaluasi berkala terhadap program penyuluhan menjadi penting untuk memastikan efektivitasnya serta melakukan penyesuaian dan perbaikan sesuai kebutuhan yang muncul.

6. Puskesmas Andalas perlu melakukan redistribusi tugas dan tanggung jawab yang lebih seimbang antara petugas lapangan dan kader posyandu untuk memastikan pengumpulan data yang tepat waktu, meningkatkan komunikasi dan koordinasi antar tim terkait guna meminimalisir keterlambatan dalam entry data dan pelaporan, pengadopsian teknologi informasi yang lebih canggih seperti aplikasi mobile atau sistem basis data online untuk mempermudah proses pencatatan. Selain itu, penyuluhan reguler kepada petugas kesehatan dan kader tentang pentingnya pencatatan yang akurat dan tepat waktu akan membantu meningkatkan kesadaran dan kualitas data serta evaluasi berkala terhadap proses pencatatan dan pelaporan perlu dilakukan secara rutin seminggu sekali untuk mengidentifikasi hambatan dan mengimplementasikan langkah perbaikan yang diperlukan guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas program secara keseluruhan.
7. Puskesmas Andalas perlu meningkatkan monitoring dan evaluasi dengan memastikan adanya koordinasi yang lebih baik antara semua pihak terkait, termasuk melalui penerapan evaluasi triwulan dan evaluasi tahunan yang lebih mendalam untuk mengidentifikasi tantangan dan peluang program secara komprehensif serta kolaborasi yang lebih erat antara puskesmas dengan Dinas Kesehatan Kota Padang perlu ditingkatkan untuk memastikan sinergi dalam upaya meningkatkan efisiensi dan efektivitas program secara keseluruhan.

8. Puskesmas Andalas disarankan untuk meningkatkan alokasi sumber daya seperti dana, sarana prasarana dan tenaga kesehatan yang kompeten untuk mendukung pelayanan yang optimal, menyediakan pelatihan reguler kepada petugas kesehatan termasuk kader posyandu untuk meningkatkan keterampilan dalam penanganan diare sesuai dengan standar pedoman program LINTAS Diare, penyuluhan pencegahan perlu dilakukan secara berkala dan terstruktur kepada masyarakat terutama ibu balita, fokus pada edukasi tentang PHBS, MTBS dan penatalaksanaan diare yang sesuai standar guna meningkatkan kesadaran dan pemahaman ibu balita serta memperkuat koordinasi antara Puskesmas Andalas dengan Dinas Kesehatan Kota dalam pengawasan dan pembinaan program diare untuk memastikan pelaksanaan yang sesuai dengan pedoman yang ditetapkan.

6.2.3 Bagi Ibu Balita

1. Diharapkan kepada ibu yang memiliki balita untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif untuk kesehatan balita dan meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan dan penanganan penyakit diare sesuai Buku Saku Program LINTAS Diare pada balita. Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai hal salah satunya datang ke penyuluhan yang diadakan oleh petugas puskesmas di lingkungan tempat tinggal, baik memperoleh informasi media sosial dari situs resmi (Kemkes, WHO, UNICEF) untuk memperoleh informasi terkait kesehatan.
2. Diharapkan ibu untuk rutin membawa balita ke posyandu setiap bulannya untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita serta status gizi balita.
3. Diharapkan ibu balita untuk menerapkan kebiasaan pola hidup bersih dan sehat dengan menggunakan air masak untuk dikonsumsi dan jamban sehat agar memutus mata rantai penularan penyakit diare.

6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat melakukan penelitian terkait analisis pelaksanaan pemberian *zinc* sesuai standar buku saku program LINTAS Diare pada balita di Puskesmas.

