

BAB 6: KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai analisis pelaksanaan Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Kinali, ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

Unsur *Input*

1. Pelaksanaan ILP di Puskesmas Kinali telah mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang petunjuk teknis ILP dan sebagian besar petugas sudah mengetahui adanya kebijakan tersebut. Tingkat pemahaman terhadap kebijakan masih rendah dan belum terdapat kebijakan turunan di tingkat daerah. Standar Operasional Prosedur (SOP) sudah tersedia untuk masing-masing klaster di puskesmas, namun belum ada SOP khusus ILP di tingkat pustu dan posyandu.
2. Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kinali secara keseluruhan sudah mencukupi dan melebihi standar minimal tetapi jenis profesi belum terpenuhi standar Permenkes No 19 Tahun 2024. Pada tingkat Pustu Koto Gadang Jaya belum memenuhi juknis ILP dan ketersediaan kader di posyandu sudah sesuai standar. Belum terdapat sosialisasi atau pelatihan terkait ILP kepada kader posyandu dan pihak Nagari Koto Gadang Jaya. Pembagian tugas dan tanggung jawab sudah berjalan baik, kecuali di pustu.
3. Pelaksanaan ILP di Puskesmas Kinali didukung oleh dana dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat dan dana tersebut belum optimal. Di puskesmas, pustu, dan posyandu tidak terdapat anggaran khusus dalam pelaksanaan ILP. Kurangnya dukungan dana untuk kegiatan kunjungan rumah, pembinaan pelaksanaan ILP di pustu dan posyandu, kegiatan assesment terkait

keterampilan kader oleh puskesmas akan berpengaruh pada tidak optimalnya pelaksanaan ILP di Puskesmas Kinali.

4. Ketersediaan sarana prasarana dalam pelaksanaan ILP pada seluruh tingkatan masih terbatas. Distribusi posyandu belum merata di seluruh jorong. Bangunan sudah memadai, ruangan di puskesmas dan pustu belum sesuai standar, dan peralatan di seluruh tingkatan belum memenuhi standar Permenkes No. 19 tahun 2024.

Unsur *Process*

1. Pelaksanaan pelayanan siklus hidup di tingkat puskesmas diketahui sudah berjalan dengan adanya pembagian layanan ke dalam 5 klaster dan koordinasi antar klaster melalui Elektronik Puskemas (E-pus) serta rapat rutin. Pada tingkat pustu dan posyandu, pelaksanaan pelayanan siklus hidup hanya berfokus pada ibu hamil dan balita. Integrasi antara pustu dan posyandu belum berjalan sesuai dengan petunjuk teknis ILP. Secara umum pelaksanaan pelayanan berdasarkan siklus hidup di Puskesmas Kinali belum berjalan optimal dan menghadapi berbagai kendala.
2. Pelaksanaan pendekatan jejaring di posyandu yang ada di Puskesmas Kinali, khususnya Posyandu Melati masih seperti posyandu biasa dan belum dilakukan pembinaan rutin mengenai ILP oleh pihak puskesmas terhadap kader posyandu. Pelaksanaan kunjungan rumah oleh kader posyandu belum dilakukan sesuai juknis ILP. Artinya pendekatan jejaring di Puskesmas Kinali belum terlaksana dengan baik menurut juknis ILP.
3. PWS di Puskesmas Kinali masih dilakukan per program dan belum terintegrasi secara digital menurut kebutuhan ILP. Integrasi antara SIMPUS dan SATUSEHAT sudah berjalan, belum terdapat monitoring dan evaluasi khusus. Pelaksanaan PWS khusus ILP di Puskesmas Kinali belum berjalan.

Unsur *Output*

Pelaksanaan Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas Kinali belum berjalan optimal dan sesuai dengan juknis ILP. Belum terdapat perubahan signifikan dalam hal akses, ketersediaan, dan kualitas pelayanan kesehatan. Pelaksanaan ILP masih berfokus pada perubahan di tingkat puskesmas tanpa diikuti optimalisasi di tingkat bawah.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat

1. Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat perlu segera menyusun dan menerbitkan kebijakan turunan serta mendukung sumber daya pada setiap tingkatan yang diperlukan untuk pelaksanaan ILP, sehingga pelaksanaan program ILP dapat berjalan lebih terarah dan terkoordinir kedepannya

6.2.2 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat perlu melakukan sosialisasi dan pelatihan secara berkala kepada puskesmas terkait pelaksanaan ILP dapat berjalan optimal
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat perlu meningkatkan anggaran terkait pelaksanaan ILP
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat perlu mendukung proses persiapan, pendampingan, dan pemenuhan sumber daya yang dibutuhkan oleh puskesmas dan pustu di Kabupaten Pasaman Barat untuk mendukung program ILP.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat perlu melakukan advokasi kepada pemerintah kabupaten, kecamatan, dan nagari agar dapat memberikan

dukungan sumber daya untuk kegiatan ILP di tingkat jejaring dan kunjungan rumah.

6.2.3 Bagi Puskesmas Kinali

1. Puskesmas Kinali segera membuat SOP khusus ILP di tingkat pustu dan posyandu sebagai pedoman pelaksanaan pelayanan sesuai petunjuk teknis tentang ILP.
2. Puskesmas Kinali perlu mengusulkan kepada Dinas Kesehatan terkait penambahan jenis tenaga kesehatan sesuai standar Permenkes No. 19 Tahun 2024 dan melengkapi tenaga di pustu
3. Puskesmas Kinali perlu membuat perencanaan dan mengusulkan alokasi anggaran untuk mendukung pelaksanaan ILP.
4. Puskesmas Kinali perlu mengusulkan penataan ruangan dan melakukan pemeliharaan rutin untuk peralatan.
5. Puskesmas Kinali untuk melakukan pendampingan dan pembinaan kepada pustu dan posyandu terkait pelaksanaan ILP.
6. Puskesmas Kinali perlu melakukan sosialisasi atau pelatihan kepada seluruh staf puskesmas, petugas pustu, dan kader posyandu tentang pelaksanaan layanan siklus hidup.
7. Puskesmas Kinali perlu melakukan koordinasi dan advokasi kepada lintas sektor di tingkat kecamatan, untuk mendukung pelaksanaan ILP di tingkat jejaring dan kunjungan rumah.

6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Peneliti berikutnya diharapkan agar dapat melanjutkan penelitian mengenai Integrasi Layanan Primer di puskesmas hingga ke tingkat bawah dengan cakupan wilayah yang lebih luas dan pendekatan campuran, guna memperoleh

pemahaman yang lebih komprehensif terkait faktor-faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan ILP di tingkat layanan dasar.

