

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan judul “Analisis Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Tradisional di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang”, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Unsur *Input*

1. Kebijakan yang menjadi pedoman pelaksanaan program pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Ambacang mengacu pada Permenkes yang berlaku. Namun, pemahaman petugas terhadap kebijakan tersebut belum menyeluruh. Kebijakan daerah yang mendukung program ini belum tersedia, sehingga pelaksanaan program belum memiliki kedudukan yang jelas di Kota Padang.
2. Tenaga yang terlibat dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Ambacang terdiri dari seorang penanggung jawab program yang merangkap sebagai tenaga kesehatan tradisional yang berlatar belakang seorang perawat. Dalam pelayanan dalam gedung, dokter berperan sebagai pemberi rujukan, sedangkan pada pelayanan luar gedung penanggung jawab program dibantu oleh pembina wilayah di masing-masing kelurahan.
3. Belum ada anggaran dana untuk pelaksanaan program yankestrad di Puskesmas Ambacang sehingga menjadi salah satu penghambat dalam pelaksanaan program yankestrad. Penetapan tarif pelayanan akupresur sudah ada dan ditetapkan melalui peraturan daerah.
4. Sarana dan prasarana belum mencukupi sesuai dengan kebutuhan dimana belum ada ruangan khusus untuk memberikan layanan akupresur kepada pasien. Ruang Terbuka Hijau yang belum dilengkapi label. Selain itu pada

kelompok asman juga tidak memiliki spanduk dan label pada tanamannya untuk menjadi media promosi dan edukasi kepada masyarakat di sekitarnya.

Unsur *Process*

1. Pelayanan kesehatan tradisional integrasi di Puskesmas Ambacang berupa pelayanan akupresur masih belum optimal karena belum adanya ruangan khusus untuk memberikan pelayanan, petugas yang sibuk hingga tidak bisa membuka layanan, serta tidak adanya insentif atau pembayaran jasa pelayanan yang diterima oleh petugas.
2. Puskesmas Ambacang sudah memiliki satu kelompok asman yang aktif, namun kelompok tersebut sudah tidak memiliki SK yang berlaku lagi. Pembinaan dan penilaian kelompok asman sudah lama tidak berjalan, serta kerja sama lintas sektor belum memadai.
3. Pendataan penyehat tradisional telah dilaksanakan oleh penanggung jawab program dengan bantuan pembina wilayah setiap kelurahannya. Namun, masih terdapat penyehat tradisional yang belum terdata dan masih sedikit yang memiliki izin.
4. Ruang Terbuka Hijau (RTH) dalam bentuk TOGA telah tersedia di Puskesmas Ambacang, namun belum dilengkapi label dan spanduk sebagai media edukasi kepada masyarakat. Selain itu, TOGA yang ada belum dijadikan media edukasi dan konseling asman kepada masyarakat yang berkunjung ke puskesmas.
5. Pencatatan dan pelaporan dilakukan oleh penanggung jawab program di Puskesmas Ambacang menggunakan excel yang kemudian akan dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Padang setiap bulannya. Dinas kesehatan Kota Padang akan melaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi setiap triwulan yang nantinya akan diteruskan ke Kementerian Kesehatan.

Unsur Output

Pelaksanaan program pelayanan kesehatan tradisional belum dilaksanakan secara optimal, dimana masih rendahnya pemanfaatan layanan akupresur di puskesmas. Hal ini dikarenakan belum adanya ruangan khusus untuk pelayanan, jadwal pasien dan petugas yang tidak cocok, dan insentif yang dirasa tidak sesuai oleh petugas sehingga petugas enggan untuk melakukan pelayanan. Pada pembinaan kelompok asman juga tidak berjalan secara optimal, dimana kelompok yang terbentuk sudah lama tidak diberikan pembinaan dan SK-nya sudah lama dan harus diperbaharui. Selain itu, penilaian kelompok asman sudah lama tidak dilaksanakan, serta kerja sama lintas sektor yang masih kurang. Pada pendataan penyehat tradisional masih ditemukan penyehat tradisional yang belum terdata dan minimnya penyehat yang memiliki izin. RTH dalam bentuk TOGA di Puskesmas Ambacang belum memiliki label nama dan manfaatnya sehingga belum digunakan sebagai media edukasi kepada pasien dan masyarakat yang berkunjung di puskesmas.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Pemerintah Daerah

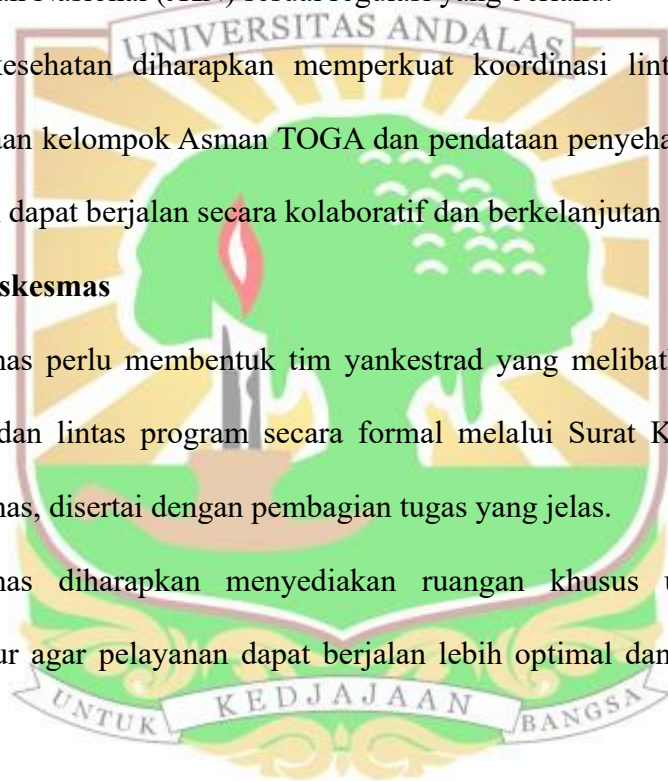
1. Pemerintah daerah perlu menyusun dan menetapkan kebijakan daerah yang secara spesifik mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional agar program ini memiliki landasan hukum yang jelas di tingkat daerah.
2. Pemerintah daerah diharapkan mengalokasikan anggaran khusus dalam perencanaan pembangunan kesehatan untuk mendukung pelaksanaan program pelayanan kesehatan tradisional di daerah.

6.2.2 Bagi Dinas Kesehatan

1. Dinas kesehatan perlu melakukan pembinaan rutin kepada petugas yankestrad dua puskesmas, termasuk pelatihan lanjutan atau penyegaran kompetensi agar tenaga pelaksana memiliki kemampuan yang memadai.
2. Dinas kesehatan perlu menyusun petunjuk teknis (juknis) pelaksanaan program pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas yang disesuaikan dengan kondisi lokal, serta mengupaya integrasi yankestrad ke dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sesuai regulasi yang berlaku.
3. Dinas kesehatan diharapkan memperkuat koordinasi lintas sektor dalam pembinaan kelompok Asman TOGA dan pendataan penyehat tradisional agar kegiatan dapat berjalan secara kolaboratif dan berkelanjutan

6.2.3 Bagi Puskesmas

1. Puskesmas perlu membentuk tim yankestrad yang melibatkan tenaga lintas profesi dan lintas program secara formal melalui Surat Keputusan Kepala Puskesmas, disertai dengan pembagian tugas yang jelas.
2. Puskesmas diharapkan menyediakan ruangan khusus untuk pelayanan akupresur agar pelayanan dapat berjalan lebih optimal dan menjaga privasi pasien.
3. Puskesmas perlu melakukan pembaruan Surat Keputusan kelompok Asman TOGA yang dikeluarkan oleh kelurahan, menjadwalkan pembinaan secara berkala.
4. Puskesmas diharapkan dapat memfungsikan RTH secara maksimal sebagai media edukasi dan konseling bagi masyarakat.



6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian kuantitatif lanjutan untuk membahas mengenai persepsi masyarakat akan pelayanan kesehatan tradisional yang ada di puskesmas.
2. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan studi komparatif antara puskesmas yang telah berhasil mengembangkan program yankestrad dengan puskesmas yang pelaksanaannya masih belum optimal, untuk mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dari pelaksanaan program ini.
3. Peneliti selanjutnya dapat melakukan analisis dukungan dari lintas sektor dalam pelaksanaan yankestrad di tingkat puskesmas

