

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian analisis pelaksanaan program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga di Puskesmas Belimbing, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Unsur Input

1. Pedoman yang menjadi acuan dalam pelaksanaan PIS-PK yaitu Permenkes RI Nomor 39 Tahun 2016 dan telah disosialisasikan kepada seluruh tenaga yang membantu pelaksanaan PIS-PK, tetapi belum seluruh petugas memahami tentang pedoman PIS-PK di puskesmas.
2. Belum semua tenaga yang ada di puskesmas membantu pelaksanaan PIS-PK, latar belakang pendidikan tenaga yang dibutuhkan adalah dokter, bidan, perawat, gizi, dan kesling. Sebagian tenaga lainnya yang tidak membantu pelaksanaan PIS-PK tidak sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan dan diletakan pada bagian karcis dan apotek.
3. Sumber dana yang dipakai dalam pelaksanaan PIS-PK berasal dari dana BOK, namun dana yang tersedia belum mencukupi. Dana yang ada digunakan untuk sosialisasi, evaluasi, dan intervensi PIS-PK seperti untuk transportasi petugas dan kader dalam mendata dan pembelian ATK.
4. Sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan PIS-PK masih terbatas seperti tensi, timbangan, komputer, kuesioner, dan pinkesga, sehingga sebagian petugas menggunakan tensi, timbangan, dan komputer milik pribadi.

Unsur Proses

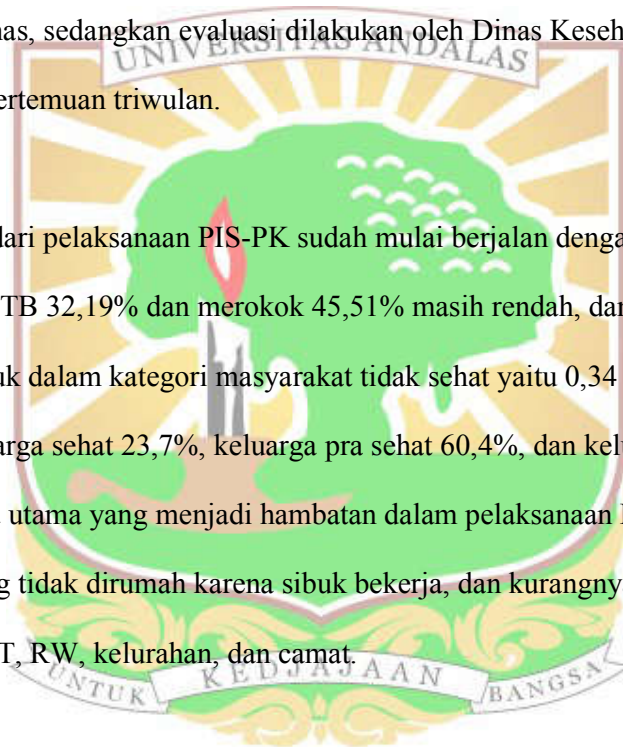
1. Dari tenaga yang melaksanakan PIS-PK baru 5 orang yang mendapatkan pelatihan, pelatihan hanya diberikan 1 kali pada tahun 2017 yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Bapelkes. Output dari pelatihan ditunjukkan dengan hasil kerja yang akan dilakukan oleh petugas dalam mencapai target pelaksanaan PIS-PK di lapangan.
2. Sosialisasi diberikan oleh 5 orang tenaga terlatih kepada seluruh tenaga yang membantu pelaksanaan PIS-PK di puskesmas, waktu pelaksanaan sosialisasi diberikan pada saat awal pelaksanaan PIS-PK setelah mendapatkan pelatihan. Kurangnya pemberian sosialisasi mengakibatkan kurangnya pemahaman petugas terhadap DO 12 indikator PIS-PK.
3. Kunjungan awal yang dilakukan oleh petugas dan kader dengan cara survei ke setiap rumah menggunakan kuesioner 12 indikator PIS-PK dan alat kesehatan yang dibutuhkan seperti tensi dan timbangan. Belum semua rumah dikunjungi karena masyarakat tidak ada di rumah dan sibuk bekerja. Wilayah kunjungan awal sudah dipetakan berdasarkan wilayah posyandu 1 orang petugas bertanggungjawab terhadap 400 KK. Kunjungan awal di puskesmas belimbing sudah mencapai 56,1% dari 19.000 KK yang ada di wilayah kerja puskesmas.
4. Pengentrian dibantu oleh 7 orang tim pengentrian dengan menggunakan aplikasi keluarga sehat untuk menentukan intervensi selanjutnya, namun masih banyak kendala dalam jaringan.
5. Intervensi lanjut yang dilakukan oleh petugas berdasarkan hasil indikator terendah, dilaksanakan awal tahun 2019 oleh tim intervensi seperti dokter, kesling dan pembina wilayah sesuai indikator permasalahan di masyarakat.

Contoh indikator yang paling bermasalah di puskesmas adalah merokok dan TB sehingga diberikan konseling dan penyuluhan kepada masyarakat. Pencapaian intervensi lanjut yang telah dilaksanakan oleh puskesmas sebesar 17,5% dan belum bisa di evaluasi.

6. Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh kepala puskesmas, penanggungjawab PIS-PK, dan seluruh tenaga yang membantu pelaksanaan PIS-PK. Monitoring diberikan secara rutin setiap akhir bulan melalui lokakarya mini bulanan di puskesmas, sedangkan evaluasi dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dalam pertemuan triwulan.

Unsur Output

Output dari pelaksanaan PIS-PK sudah mulai berjalan dengan baik, tetapi untuk indikator TB 32,19% dan merokok 45,51% masih rendah, dan IKS Puskesmas Belimbing masuk dalam kategori masyarakat tidak sehat yaitu 0,34 dengan persentase keluarga sehat 23,7%, keluarga pra sehat 60,4%, dan keluarga tidak sehat 15,8%. Kendala utama yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan PIS-PK adalah masyarakat yang tidak dirumah karena sibuk bekerja, dan kurangnya dukungan lintas sektor seperti RT, RW, kelurahan, dan camat.



6.2 Saran

Adapun saran yang dapat peneliti berikan:

Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

1. Melaksanakan pemantauan secara rutin untuk meningkatkan pencapaian pelaksanaan program PIS-PK di Puskesmas Belimbing.
2. Perlu diberikan pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan keterampilan petugas dalam melaksanakan PIS-PK di lapangan.

Bagi Puskesmas Belimbing

1. Puskesmas agar melakukan pendataan secara terus menerus dan berkelanjutan untuk menentukan kondisi kesehatan masyarakat dan memperbarui profil kesehatan keluarga.
2. Melakukan kunjungan rumah sesuai dengan situasi dan kondisi keberadaan masyarakat di rumah seperti melakukan kunjungan di sore hari saat masyarakat berada dirumah.
3. Menyampaikan hasil pendataan kepada masyarakat untuk dibicarakan intervensi lanjut melalui tokoh masyarakat atau perangkat desa dalam musyawarah masyarakat desa (MMD) sekali dalam 3 bulan.
4. Melakukan pemberdayaan kepada masyarakat agar mempraktikkan PHBS tidak hanya sekedar penyuluhan tetapi juga dengan pendekatan keluarga.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar melakukan penelitian mengenai pelaksanaan PIS-PK di puskesmas dengan memfokuskan pada indikator PIS-PK yang memiliki capaian rendah dengan permasalahan yang kompleks.

