

## BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian analisis pelaksanaan program upaya kesehatan jiwa di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang , dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

#### Unsur Input

1. Kebijakan yang menjadi acuan dalam pelaksanaan program upaya kesehatan jiwa yaitu Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa dan Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Klinis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimum Bidang Kesehatan. Kebijakan ini sudah disosialisasikan dan pemahaman petugas terhadap kebijakan ini sudah cukup baik.
2. Tenaga pelaksana program upaya kesehatan jiwa di Puskesmas Lubuk Buaya secara kuantitas sudah mencukupi tetapi masih ada petugas yang memiliki beban kerja ganda. Namun dilihat dari kualitasnya tenaga belum memenuhi standar karena belum terdapat tenaga terlatih kesehatan jiwa. Selain itu belum ada keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan program kesehatan jiwa di Puskesmas Lubuk Buaya
3. Terdapat keterbatasan dan APBD untuk pelaksanaan program di Kota Padang. Dana untuk pelaksanaan program yang disediakan Puskesmas sudah mencukupi bersumber dari dana BOK, BPJS, dan BLUD, namun baru terdapat satu kegiatan program kesehatan jiwa yang memiliki anggaran dan

4. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di Puskesmas Lubuk Buya sudah memenuhi kebutuhan dan tersedia dalam kondisi baik, namun belum tersedia media KIE dan stok obat bagi pasien gangguan jiwa terbatas

#### Unsur *Process*

1. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan jiwa belum dilaksanakan secara rutin. Penyuluhan dilaksanakan secara individu bersamaan dengan pemberian pelayanan kepada pasien.
2. Deteksi dini dilakukan oleh dokter dan perawat setiap kali melakukan pemeriksaan kesehatan pada pasien, kunjungan rumah pasien ODGJ dan disaat petugas melakukan pendataan PISPK.
3. Penegakan diagnosis sudah dilakukan dengan baik dan tidak ditemukan kendala dalam pelaksanaannya. Proses penegakan diagnosis dilakukan dengan menetapkan anamnesa, pemeriksaan fisik, kemudian penentuan diagnosa oleh dokter umum puskesmas.
4. Penatalaksanaan awal berupa pemberian obat sesuai diagnosis pasien. Terdapat kendala dalam penatalaksanaan awal diantaranya keterbatasan dokter umum untuk meresepkan obat dan keterbatasan stok obat psikofarmaka.
5. Konseling dilakukan oleh perawat dan dokter bersamaan dengan dilakukannya penyuluhan dan wawancara untuk menentukan anamnesa pasien.
6. Pelaksanaan rujukan balik sudah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan BPJS kesehatan. Terdapat kendala dalam pelaksanaan program rujukan balik yaitu kekosongan stok obat dari apotek penyedia obat peserta PRB.

7. Pelaksanaan kunjungan rumah sudah dilakukan secara rutin oleh penanggung jawab program dan pembina wilayah PISPK. Pasien yang dikunjungi ialah pasien yang tidak melakukan kunjungan rutin ke puskesmas pada bulan terkait.

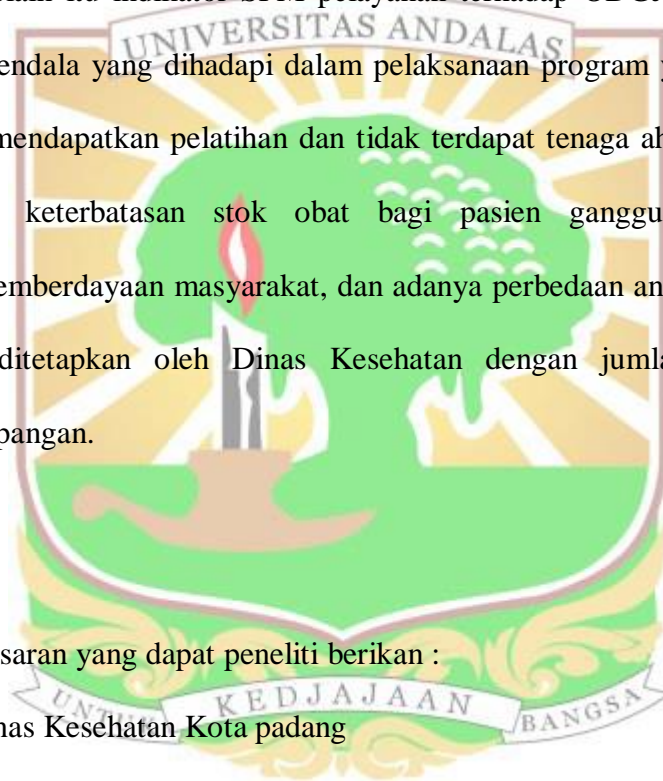
#### Unsur Output

Program upaya kesehatan jiwa di Puskesmas Lubuk Buaya terlaksana, namun mengalami penurunan jumlah penemuan kasus baru serta kunjungan pasien baru dan pasien lama. Selain itu indikator SPM pelayanan terhadap ODGJ belum mencapai target 100%. Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program yaitu tenaga yang terlibat belum mendapatkan pelatihan dan tidak terdapat tenaga ahli kesehatan jiwa di Puskesmas, keterbatasan stok obat bagi pasien gangguan jiwa, belum dilakukannya pemberdayaan masyarakat, dan adanya perbedaan antara jumlah target sasaran yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan dengan jumlah sasaran yang ditemukan di lapangan.

#### **6.2 Saran**

Adapun saran yang dapat peneliti berikan :

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang
  - a. Melakukan penambahan tenaga terlatih kesehatan jiwa di Puskesmas, agar pelayanan kesehatan terhadap ODGJ dapat diberikan dengan optimal dan rujukan kasus gangguan jiwa dapat berkurang.
  - b. Mengoptimalkan tenaga kesehatan di puskesmas dengan memberikan pelatihan yang berkelanjutan terkait deteksi dini dan penatalaksanaan awal kasus gangguan jiwa ringan dan sedang kepada petugas Puskesmas.



c. Memperbaiki perencanaan, pengadaan dan pendistribusian obat-obatan psikofarmaka agar tidak terjadi kekosongan obat di Puskesmas.

2. Bagi Puskesmas Lubuk Buaya

a. Menyediakan anggaran dana untuk bekerjasama dengan rumah sakit atau rumah sakit jiwa dalam menyediakan tenaga ahli melalui referral dokter spesialis jiwa ke Puseksmas.

b. Menyediakan anggaran dana untuk kegiatan lainnya dalam program kesehatan jiwa seperti penyediaan media KIE dan penjangkauan kasus gangguan jiwa di luar puskesmas dan sekolah-sekolah yang ada di wilayah kerja puskesmas.

c. Melakukan pemberdayaan masyarakat dengan cara membentuk kader dan posyandu kesehatan jiwa agar peran aktif masyarakat dapat dioptimalkan dalam pelaksanaan program upaya kesehatan jiwa.

d. Diharapkan kepada penanggungjawab program kesehatan jiwa dapat bekerjasama dengan program lainnya seperti promosi kesehatan dalam melakukan penyuluhan secara aktif dan rutin kepada masyarakat untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kesehatan jiwa serta melakukan evaluasi terkait kegiatan tersebut.

e. Diharapkan adanya sikap proaktif dari Puskesmas untuk menjangkau masyarakat di seluruh wilayah kerjanya dengan cara memperbanyak kegiatan di luar puskesmas.

f. Diharapkan Puskesmas memperbaiki pencatatan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan dengan menambahkan dokumentasi agar kegiatan yang sudah dilakukan dapat dievaluasi dan dapat dilakukan perbaikan untuk kegiatan selanjutnya.