

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian implementasi monitoring penanggulangan ispa pada balita di puskesmas sentosa baru yaitu :

1. Implementasi kegiatan Advokasi dan Sosialisasi tentang ISPA di Puskesmas Sentosa Baru kurang terjalankan karenan kurangnya penyuluhan yang diberikan pegawai puskesmas maka dari itu dalam pemahaman masyarakat yang kurang memahami informasi tersebut dan kurangnya kesadaran mereka untuk mengikuti posyandu-posyandu, karena di posyandu juga kegiatan hanya menimbang, mengukur, mencatat dan sebagainya serta memberikan makanan tambahan saja sehingga kurangnya menggerakkan masyarakat secara detail dan hanya memberi tahu kan secara *face to face* , dalam kegiatan seperti itu dan membuat masyarakat juga malas dan tidak ada waktu untuk datang ke posyandu dan maka dari itu angka kasus ISPA tetap tinggi dan sering dianggap ringan oleh masyarakat.
2. Pelaksanaan Penemuan dan Tatalaksana bahwa upaya untuk menemukan dan mengobati pneumonia pada balita di Puskesmas Sentosa Baru berjalan secara pasif. Ini disebabkan karena tindakan ini hanya dilakukan ketika pasien datang ke puskesmas atau saat ada pertemuan di gedung bersama jejaring. Puskesmas ini lebih berfungsi sebagai tempat untuk memeriksa pasien dan mengevaluasi masalah kesehatan mereka, karena penemuan dan pengobatan pneumonia saat ini hanya tergantung pada gejala yang

dilaporkan oleh pasien dan kenapa kegiatan yang aktif tidak dilakukan karena upaya ini hanya dilakukan pada saat pasien datang ke puskesmas dan kurang mengidentifikasi penderita secara aktif dapat membantu mengurangi risiko penyebaran infeksi ke orang lain dan kurang melakukan pemeriksaan massal di sekolah, posyandu, atau komunitas, dan melakukan kunjungan rumah untuk mendeteksi kasus.

3. Implementasi dalam Ketersediaan Logistik di Puskesmas Sentosa Baru untuk program ISPA belum berjalan dengan baik, tetapi masih terbatasnya alat yang dibawa pihak puskesmas ketika di posyandu, jadi ketika masyarakat yang belum mendapatkan imunisasi untuk anaknya pihak puskesmas menyarankan datang ke puskesmas. Hal ini juga masih belum terlaksana dengan baik pada saat posyandu. Di puskesmas juga sudah ditunjukkan oleh penggunaan obat-obatan dan alat seperti *sound timer* untuk mengukur frekuensi nafas, serta adanya media untuk mencatat dan melaporkan informasi seperti stempel, catatan pneumonia harian, dan formulir laporan bulanan, pedoman tatalaksana pneumonia balita juga tersedia.
4. Pelaksanaan upaya untuk mengendalikan ISPA, kegiatan supervisi di Puskesmas Sentosa Baru tidak berjalan dengan baik. Beberapa penyebab kegagalan untuk program ISPA dalam pelaksanaan supervisi disebabkan pelaksanaan supervisi tidak ada dana khusus program ISPA tahun dalam pelaksanaan tersebut, dan masih ada program yang lebih diprioritaskan. Sedangkan, untuk supervisi setiap puskesmas hanya mendapatkan

kunjungan dari Dinas Kesehatan Kota Medan satu kali dalam setahun, dan juga kurangnya dukungan penanggung jawab ISPA puskesmas dan pegawai puskesmas dari Dinas Kesehatan dalam kepentingan mendapatkan dana untuk Program P2 ISPA.

5. Implementasi kegiatan Pencatatan dan Pelaporan di Puskesmas Sentosa Baru menunjukkan bahwa meskipun proses pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Sentosa Baru telah dilakukan, data yang dicatat dan dilaporkan masih berasal dari catatan kunjungan puskesmas, dan proses ini belum optimal. Banyak kendala Pencatatan dan pelaporan ini bergantung pada jejaring yang tidak rutin dalam mengumpulkan laporan bulanan sehingga laporan yang diberikan tidak akurat untuk dikirim ke Dinas Kesehatan Kota Medan.
6. Implementasi kegiatan Kemitraan dan Jejaring di Puskesmas Sentosa Baru telah berjalan, tetapi belum optimal dalam bekerja sama dengan jejaring seperti klinik, praktek bidan swasta, dan rumah sakit swasta. Meskipun jejaring dan kemitraan ini berpartisipasi dalam kegiatan lapangan dan pertemuan lintas sektor dengan masyarakat, mereka menghadapi masalah dalam mengumpulkan laporan setiap bulan yang sering terlambat dan tidak konsisten.
7. Implementasi Kapasitas sumber daya manusia (SDM) di Puskesmas Sentosa Baru, upaya tersebut belum mencapai hasil yang memuaskan. Petugas yang menangani ISPA tidak menerima pelatihan khusus yang

cukup dan anggaran dana sangat terbatas untuk memberikan pelatihan yang memadai kepada petugas.

8. Implementasi Pengembangan Program di Puskesmas Sentosa Baru ini sudah berjalan pada umumnya tetapi belum optimal, mengatasi masalah sesuai pedoman yang sudah ada. Meskipun demikian, ada masalah dengan pengumpulan laporan di setiap jejaring yang menghasilkan laporan yang tidak konsisten dan tidak akurat. Selain itu, kurangnya melakukan penyuluhan pada saat posyandu sehingga kesadaran masyarakat untuk mengikuti posyandu masih rendah, dan kurang mendapatkan informasi-informasi yang diberikan pegawai puskesmas dan Masyarakat kurang berpartisipasi dalam kegiatan yang diberikan puskesmas.
9. Implementasi Autopsi verbal tidak dilakukan di Puskesmas Sentosa Baru saat ini, karena kasus ISPA yang berat itu diberikan ke Pihak rumah sakit dan yang melakukan autopsi verbal pada pasien kemudian melaporkan hasilnya ke puskesmas, yang melanjutkan penyelidikan dengan bantuan epidemiologi atau ahli kesehatan.
10. Implementasi Monitoring dan evaluasi di Puskesmas Sentosa Baru dilakukan melalui rapat. Analisis data dari laporan dan catatan penanggung jawab program dimasukkan dalam evaluasi ini. Mereka menemukan bahwa sistem jejaring mereka menghadapi masalah dalam mengumpulkan laporan bulanan yang tidak konsisten dan tidak tepat waktu.

5.2. Saran

1. Bagi Petugas Puskesmas Sentosa Baru dalam pelaksanaan sepuluh program pengendalian ISPA harus ditingkatkan. Proses evaluasi harus dilakukan untuk menemukan komponen yang menghambat keberhasilan program. Dalam hal meningkatkan penyuluhan-penyuluhan khusus ISPA kepada Masyarakat agar Masyarakat lebih mengetahui ISPA dan lebih meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap masalah Kesehatan yang dianggap ringan dan juga dalam hal proses kerja sama antar jejaring dalam sistem pencatatan dan pelaporan dalam memberikan laporan tepat waktu dan rutin.
2. Bagi Masyarakat diharapkan lebih mendukung dan berpartisipasi dalam pelaksanaan program pengendalian ISPA agar program yang dilaksanakan berjalan dengan lancar dan mengurangi jumlah kasus ISPA dan juga meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat.
3. Bagi peneliti selanjutnya dapat menilai faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi monitoring pengendalian ISPA dalam meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat.