

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. *Input*

- Kuantitas sumber daya manusia kesehatan yang tersedia berjumlah 2 orang dan belum mencukupi dalam pengelolaan tatalaksana kasus pneumonia di Puskesmas Paal V dan Sumber daya manusia kesehatan yang tersedia di Puskesmas Paal V sudah pernah mengikuti pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota Jambi saat ditunjuk menjadi petugas pelaksana dan dilanjutkan dengan pertemuan
- Sarana dan prasarana yang tersedia masih ditemukan 1 alat yang belum tersedia yakni alat nebulisasi dan keseluruhan sarana dan prasarana berfungsi belum lengkap dan diketahui juga bahwasanya ketersediaan sumber dana bersumber dari BLUD belum teralokasikan dengan baik

2. *Process*

- Perencanaan dalam implementasi manajemen program tatalaksana pneumonia balita di Puskesmas Paal V Kota Jambi dilakukan dengan tahapan penilaian pada balita / menilai kesukaran batuknya dan terletak perbedaan pada penulisan jumlah kasus pneumonia balita, dokter menulis sesuai dengan jumlah gejala klinis, sedangkan bidan/perawat pelaksana menuliskan sesuai dengan jumlah klasifikasi pneumonia.
- Pelaksanaan dalam implementasi manajemen program tatalaksana pneumonia balita di Puskesmas Paal V Kota Jambi sudah memberikan konseling pada ibu balita penderita pneumonia dan setiap pemeriksaan selesai dilakukan maka akan dicatat pada buku khusus program pneumonia. Akan tetapi ibu balita penderita pneumonia menyatakan tidak diberikan kartu/formulir yang diberi untuk jadwal pengontrolan ulang, hanya diberi tahu secara lisan.

- Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh petugas pelaksana dan kepala puskesmas yang meliputi tahapan pencatatan dan pelaporan sampai dengan pemantauan dan evaluasi kunjungan kerumah balita pneumonia.

5.2 Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan

- Meskipun petugas kesehatan sudah mengikuti pelatihan, perlu adanya pelatihan lanjutan yang lebih mendalam dan berkesinambungan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait tatalaksana pneumonia balita. Fokus khusus perlu diberikan pada keseragaman dalam pencatatan kasus pneumonia antara dokter dan bidan/perawat.
- Petugas kesehatan harus memastikan bahwa setiap ibu balita penderita pneumonia tidak hanya mendapatkan informasi lisan tetapi juga diberikan kartu/formulir tertulis untuk jadwal pengontrolan ulang. Ini akan meningkatkan kepatuhan ibu terhadap jadwal kontrol dan pengobatan anak.
- Diharapkan petugas kesehatan memanfaatkan teknologi informasi seperti aplikasi e-Kinerja secara optimal untuk memonitor dan melaporkan kinerja serta memperbaiki proses pencatatan dan pelaporan kasus pneumonia.

2. Bagi Puskesmas Paal V Kota Jambi

- Menambah jumlah tenaga kesehatan yakni bidan pelaksana untuk menangani pneumonia balita untuk mengatasi kekurangan SDM saat ini. Usulan ini bisa diajukan ke Dinas Kesehatan Kota Jambi untuk mendapatkan alokasi tenaga tambahan.
- Segara melakukan pengadaan alat nebulisasi yang belum tersedia dan memastikan seluruh peralatan medis selalu dalam kondisi baik dan siap digunakan.
- Standardisasi pencatatan kasus pneumonia dengan menyelaraskan antara penulisan dokter berdasarkan gejala klinis dan bidan/perawat

berdasarkan klasifikasi pneumonia untuk menghindari ketidakselarasan data.

- d. Memperkuat kegiatan monitoring dan evaluasi dengan jadwal yang lebih ketat dan menyeluruh. Melibatkan komunitas dalam evaluasi dengan cara melakukan survei kepuasan pasien dan keluarga terkait pelayanan yang diberikan.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut terkait hambatan-hambatan pelaksanaan program pneumonia balita, khususnya pada aspek ketersediaan sumber daya manusia kesehatan dan sarana prasarana kesehatan
- b. Peneliti selanjutnya juga dapat lebih memperbesar populasi dan objek penelitian, sebagai bahan perbandingan dan kajian secara teoritis untuk informasi yang lebih mendalam terkait perbaikan implementasi program pneumonia balit.