BAB V

PENUTUP

A.Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi Cek Kesehatan Gratis di Puskesmas Sudiang belum bisa dikatakan berhasil dengan melihat masih rendahnya capaian puskesmas, ini dikarenakan :

1. Tahap Pendaftaran

   Secara umum, pada tahap pendaftaran sudah berjalan dengan baik dan mengikuti alur sesuai juknis dari kementerian namun kurang optimal.

   Hal ini dikarenakan :

   a. Masalah Komunikasi

      Informasi terkait cara, syarat pendaftaran, manfaat layanan ini dan bisa diakses secara gratis tidak merata tersampaikan ke masyarakat

   b. Masalah Sumber Daya

      Kurangnya petugas pendaftaran, terbatasnya alat pendukung seperti akses internet, tidak sinkronnya data kependudukan

   c. Masalah Disposisi

      Sebagian petugas bersikap kurang responsif/kurang maksimal dalam memberikan dukungan keberhasilan program ini

2. Tahap Pemeriksaan

Pada tahap ini, pemeriksaan sudah berjalan dengan baik, namun masih ditemukan beberapa kendala yaitu :

a. Masalah Komunikasi

   Kurangnya penjelasan yang jelas dari petugas mengenai jenis pemeriksaan yang dilakukan, hasil pemeriksaan sering disampaikan secara singkat.

b. Masalah Sumber Daya

   Sumber daya manusia tidak sebanding dengan jumlah peserta sehingga waktu pemeriksaan terbatas dan tidak menyeluruh. Stok bahan medis habis paka/reagen dan alkes sering tidak mencukupi sehingga pemeriksaan tidak bisa dijalankan. Tidak ada akses terpadu untuk mengetahui riwayat kesehatan sebelumnya sehingga tidak ada acuan kondisi kesehatan lampau

c. Masalah Disposisi

   Sebagian petugas memandang bahwa program ini bukan pelayanan prioritas tetapi seperti tugas-tugas lainnya sehingga tidak maksimal dalam memberikan pelayanan.Perbedaan standar ketelitian petugas menyebabkan kualitas pelayanan tidak seragam

d. Masalah Birokrasi

   Ruang pemeriksaan berpindah berulang kali, tidak melakukan pemeriksaan sesuai paket layanan yang tercantum dalam petunjuk teknis pelaksanaan CKG.

3. Tahap Tindak Lanjut

Pada tahapan ini pelaksanaan sudah berjalan dengan baik, namun karena layanan ini masih baru sehingga masih ditemukan beberapa masalah yaitu :

a. Masalah Komunikasi

Petugas sering tidak menyampaiakan secara jelas terkait kondisi kesehatan peserta. Tidak disampaikan kapan harus kembali melakukan pemeriksaan ulang

b. Masalah Sumber Daya

Keterbatasan fasilitas di puskesmas untuk melanjutkan ke tahapan pemeriksaan berikutnya, tidak ada sistem data terpadu/terintegrasi untuk mengetahui apakah peserta menjalani rujukan atau tidak

c. Masalah Disposisi

Sebagian petugas menganggap tugasnya telah selesai setelah memberikan rujukan tanpa memastikan bahwa peserta mendapatkan penanganan selanjutnya, kurangnya kesadaran bersama bahwa deteksi dini tidak berguna jika tidak diikuti pengobatan yang tuntas

d. Masalah Birokrasi

Prosedur rujukan kadang berbelit, terkadang terjadi penolakan di fasilitas rujukan karena tidak ada aturan baku terkait batas jenis penanganan yang ditanggung sampai tahap lanjut

Secara konseptual keempat variabel dari teori Edward sama-sama diperlukan dan saling berkaitan, namun tidak memiliki bobot yang sama atau setara saat diterapkan pada CKG.Salah satu variael bisa menjadi penentu utama di satu tempat, namun menjadi kurang dominan di tempat lain tergantung kondisi lokal.

Sumber daya : sering menjadi tantangan utama (ketersediaan tenaga medis, alat, dana dan fasilitas yang belum merata dan memadai sehingga menjadi variabel paling krusial di banyak daerah

Komunikasi penting agar masyarakat dan poetugas paham prosedur, namun tidak akan berjalan tanpa dukungan sumber daya yang memadai.

Disposisi dan struktur birokrasi menjadi penentu kelancaran namun pengaruhnya bergantung pada kondisi ketiga variabel lainnya.

B. Rekomendasi

Saran yang dapat kami berikan yaitu :

1. Tahap pendaftaran
    a. Gunakan bahasa yang sederhana saat menyampaikan syarat, jadwal dan tempat pendaftaran.
    b. Pasang panduan cara pengisian data dan skrining mandiri pada aplikasi Satu Sehat sehingga mengurangi beban di tahap pendaftaran
    c. Menyediakan satu petugas cadangan yang khusus melayani peserta CKG jika jam sibuk

d. Menyediakan perangkat pendaftaran bisa berupa HP/tablet/komputer dan memastikan jaringan internet tetap stabil
e. Berikan motivasi dan penghargaan pada petugas yang melayani dengan ramah
f. Menyediakan kotak saran dan perbaikan terkait pelayanan CKG lalu melakukan evaluasi dan monitoring
g. Pelatihan pada petugas terkait pengisiann data di aplikasi Satu Sehat

2. Tahap Pemeriksaan
   a. Sampaikan prosedur dengan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti oleh peserta
   b. Penyamaan istilah dan batas nilai sama di semua petugas, pencatatan dan di aplikasi ASIK
   c. Konfirmasi hasil ke pasien, jelaskan makna angka,status resiko dan langkah lanjutan
   d. Hindari penulisan yang susah terbaca dan pastikan transmisi data ke sistem lancar
   e. Alat dan reagen sudah terkalibrasi dan ketersediaannya cukup
   f. Penambahan tenaga cadangan pada jam sibuk dan pelatihan tenaga terkait cara pengukuran dan penginputan data
   g. Tetap bekerja sesuai SOP

h. Motivasi dan apresiasi petugas jika hasil pemeriksaan dan data rapi serta akurat
i. Pengawasan berkala terkait sikap dan kualitas pelayanan
j. Tanamkan pemahaman bahwa pemeriksaan yang akurat menentukan apakah seseorang memiliki faktor resiko sehingga dapat dilakukan intervensi lebih awal

3. Tahap Tindak Lanjut
   a. Sampaikan dengan bahasa yang sederhana alasan rujukan dan tujuan, jadwal, RS mana yang dituju
   b. Konfirmasi balik apakah peserta sudah memahami penjelasan yang diberikan
   c. Pastikan biaya penanganan dijamin oleh BPJS
   d. Berikan penghargaan pada petugas yang sudah melakukan tugas dengan baik dan lakukan evaluasi rutin
   e. Sediakan petugas tambahan jika diperlukan
   f. Berikan pelatihan rutin terkait kompetensi petugas
   g. Pastikan langkah-langkah tindak lanjut tetap sesuai SOP
   h. Bangun koordinasi dengan RS yang lebih baik sehingga jika ada peserta yang akan dirujuk dapat langsung dilayani
4. Meningkatkan sosialisasi terhadap masyarakat tentang apa itu Cek Kesehatan Gratis dan manfaatnya, bisa dalam bentuk pemutaran iklan di Puskesmas,TV, radio maupun di berbagai

media sosial lainnya.Penyebaran pamflet maupun flyer di seputaran wilayah kerja puskesmas.

C. Produk Tesis

Dengan melihat minimnya capaian CKG, peneliti berpendapat bahwa pentingnya sosialisasi terkait CKG dan manfaatnya. Pembuatan iklan yang dapat disiarkan lewat media TV khususnya di puskesmas dan pemasangan banner dapat menjadi salah satu solusi sosialisasi.

Melalui unsur visual, suara dan gerak , video dapat menjelaskan secara rinci tujuan program, jenis pemeriksaan yang disediakan, lokasi, jadwal, serta syarat keikutsertaan. Penyampaian yang lebih hidup lebih mudah dipahami oleh berbagai kalangan usia dan tingkat pendidikan, termasuk masyarakat yang kurang terbiasa membaca teks yang panjang.

Banner berfungsi sebagai media pengingat yang terlihat secara terus-menerus dan dipasang di tempat-tempat strategis dan mudah dibawa. Banner berisi informasi inti secara ringkas, padat dan mudah dibaca sekilas. Keberadaannya tetap terlihat setiap hari sehingga pesan program akan tertanam dalam ingatan masyarakat.

Dengan menggabungkan kedua media ini, sosialisasi program CKG dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat baik secara daring maupun secara luring.Informasi tersampaikan secara cepat, jelas dan konsisten. Melalui jenis media ini juga dapat membantu meringankan beban petugas untuk melakukan soaialisasi tanpa melibatkan petugas secara langsung.

Oleh karena itu, pembuatan iklan melalui video dan banner menjadi solusi strategis untuk memastikan manfaat program dapat dirasakan oleh sebanyak mungkin warga.

Berikut adalah link yang dapat diakses oleh siapapun untuk dapat melihat iklan video terkait informasi mengenai CKG

