BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Pemenuhan Cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Dinas Kesehatan Kota Makassar, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Dari aspek sumber daya manusia, penelitian menunjukkan bahwa faktor ini merupakan kendala utama dalam implementasi SPM pelayanan hipertensi di Kota Makassar. Permasalahan tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan jumlah tenaga kesehatan, tetapi juga menyangkut kualitas kompetensi, kemampuan pengelola program dalam melakukan pencatatan dan pelaporan, penguasaan aplikasi AK TAYANG, serta distribusi tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan masing-masing puskesmas. Tingginya beban kerja akibat besarnya sasaran pelayanan dan pergantian pengelola program pada beberapa puskesmas turut memengaruhi pencapaian indikator pelayanan hipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas sumber daya manusia menjadi kebutuhan mendasar dalam mendukung keberhasilan implementasi SPM.

2. Sarana dan Prasarana

Pada aspek sarana dan prasarana, hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Makassar maupun puskesmas secara umum telah memadai untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan hipertensi. Ketersediaan alat kesehatan, obat-

obatan, jaringan pelayanan kesehatan, kendaraan operasional, serta pemanfaatan aplikasi SIPABALETA dalam pengelolaan logistik telah mendukung kelancaran pelayanan. Walaupun masih terdapat beberapa bangunan puskesmas yang memerlukan rehabilitasi, kondisi tersebut belum menjadi faktor dominan yang menghambat pelaksanaan pelayanan karena pelayanan juga dilaksanakan melalui kegiatan luar gedung berbasis masyarakat.

3. Pendanaan/Anggaran

Aspek pendanaan/anggaran, implementasi SPM pelayanan hipertensi didukung oleh kombinasi sumber pembiayaan yang berasal dari APBD, Dana Alokasi Khusus (DAK), dan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) puskesmas. Pengelolaan anggaran dilakukan secara terencana, berorientasi pada kebutuhan program, dan menunjukkan tingkat realisasi yang sesuai dengan tahapan pelaksanaan kegiatan. Meskipun terdapat pengurangan beberapa bentuk dukungan pendanaan dari pemerintah pusat akibat kapasitas fiskal daerah yang tinggi, pemerintah daerah mampu mengoptimalkan berbagai sumber pembiayaan sehingga pelaksanaan program tetap dapat berlangsung dengan baik.

4. Manajemen Program

Manajemen program menunjukkan bahwa implementasi pelayanan hipertensi telah dilaksanakan melalui proses perencanaan, pengorganisasian, dan pelaksanaan yang sistematis. Perencanaan program disusun berdasarkan target nasional, capaian tahun sebelumnya, kebutuhan pelayanan, serta kondisi lapangan. Pengorganisasian program

didukung oleh pembagian tugas yang jelas antara Dinas Kesehatan, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dan puskesmas. Sementara itu, pelaksanaan pelayanan telah mencakup kegiatan skrining, pemeriksaan, pengobatan, edukasi, pencatatan, dan pelaporan sesuai standar pelayanan. Namun demikian, rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin masih menjadi tantangan dalam meningkatkan cakupan pelayanan hipertensi.

5. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi, penelitian menunjukkan bahwa mekanisme pemantauan telah dilaksanakan secara berkelanjutan melalui pertemuan rutin bulanan, koordinasi triwulanan, supervisi lapangan, validasi data, serta komunikasi daring antara Dinas Kesehatan dan puskesmas. Monitoring tidak hanya berorientasi pada pencapaian indikator, tetapi juga diarahkan untuk mengidentifikasi hambatan, melakukan pembinaan teknis, memperbaiki kualitas data, serta merumuskan strategi peningkatan capaian program. Dengan demikian, monitoring dan evaluasi telah menjadi instrumen penting dalam mendukung perbaikan berkelanjutan terhadap implementasi SPM pelayanan hipertensi.

6. Dukungan Kebijakan dan Kepemimpinan

Pada aspek dukungan kebijakan dan kepemimpinan, penelitian menunjukkan bahwa implementasi SPM pelayanan hipertensi telah memperoleh dukungan regulasi, komitmen pimpinan, serta prioritas kebijakan yang memadai. Keberadaan Keputusan Wali Kota Makassar tentang Tim Penerapan SPM menjadi landasan hukum dalam

penyelenggaraan program, sementara komitmen pimpinan diwujudkan melalui penguatan koordinasi, pembinaan, pengawasan, serta integrasi program ke dalam dokumen perencanaan daerah. Dukungan kepemimpinan di tingkat Dinas Kesehatan maupun puskesmas turut berkontribusi dalam menjaga keberlangsungan pelaksanaan program sesuai standar yang telah ditetapkan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka beberapa saran yang dapat diberikan yaitu:

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Dinas Kesehatan perlu meningkatkan kapasitas tenaga pelaksana melalui pelatihan dan pendampingan secara berkala, khususnya terkait penggunaan sistem pelaporan digital dan pengelolaan program hipertensi. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi kebutuhan tenaga agar beban kerja petugas dapat lebih proporsional.

2. Sarana dan Prasarana

Perlu dilakukan pemeliharaan dan peningkatan fasilitas kesehatan secara berkelanjutan, terutama pada Puskesmas yang masih mengalami kendala kondisi bangunan. Ketersediaan sarana pelayanan perlu terus disesuaikan dengan kebutuhan program agar pelayanan hipertensi dapat berjalan secara optimal.

3. Pendanaan/Anggaran

Pemerintah daerah perlu mempertahankan komitmen pembiayaan terhadap program SPM hipertensi dengan melakukan perencanaan

anggaran secara tepat berdasarkan kebutuhan program. Optimalisasi sumber pembiayaan alternatif seperti BLUD Puskesmas juga perlu terus diperkuat.

4. Manajemen Program

Dinas Kesehatan dan Puskesmas perlu meningkatkan strategi penemuan sasaran penderita hipertensi melalui kegiatan promotif dan preventif yang lebih aktif. Pendekatan berbasis masyarakat perlu diperkuat agar kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan dan pengendalian hipertensi semakin meningkat.

5. Monitoring dan Evaluasi

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi perlu terus ditingkatkan dengan memanfaatkan teknologi informasi untuk mempermudah pemantauan capaian program. Selain itu, validasi data secara berkala perlu dilakukan agar laporan yang digunakan dalam evaluasi benar-benar menggambarkan kondisi pelayanan di lapangan.

6. Dukungan Kebijakan dan Kepemimpinan

Dukungan pimpinan perlu terus dipertahankan melalui penguatan koordinasi antarbidang dan peningkatan komunikasi dengan Puskesmas. Kepemimpinan yang responsif diperlukan untuk memastikan setiap kendala dalam pelaksanaan SPM hipertensi dapat segera ditindaklanjuti.

Secara keseluruhan, peningkatan capaian SPM hipertensi di Kota Makassar membutuhkan sinergi antara pemerintah daerah, Dinas Kesehatan, Puskesmas, tenaga kesehatan, dan masyarakat sebagai

penerima layanan agar program dapat berjalan secara efektif dan berkelanjutan.

C. Produk Tesis

Berdasarkan pembahasan diatas yang membahas analisis pemenuhan cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Dinas Kesehatan Kota Makassar, penelitian ini tidak hanya menghasilkan temuan ilmiah, tetapi juga menghasilkan rekomendasi yang perlu diimplementasikan oleh pemangku kepentingan. Penelitian menegaskan bahwa keberhasilan pencapaian SPM dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pendanaan, manajemen program, monitoring dan evaluasi, serta dukungan kebijakan dan kepemimpinan. Oleh karena itu, hasil penelitian perlu disajikan dalam bentuk media yang mudah dipahami dan dapat digunakan secara praktis oleh pelaksana program maupun masyarakat sebagai sasaran layanan. Hal ini selaras dengan tujuan praktis penelitian yang diharapkan menjadi dasar perbaikan strategi pelaksanaan program kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Makassar.

Penyusunan buku saku menjadi penting karena berfungsi sebagai media edukasi dan panduan praktis yang memuat informasi inti mengenai hasil penelitian, faktor-faktor yang memengaruhi pencapaian SPM, serta langkah-langkah strategis yang direkomendasikan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi. Buku saku memiliki karakteristik yang ringkas, sistematis, mudah dibawa, dan dapat digunakan sebagai referensi oleh petugas kesehatan di Dinas Kesehatan maupun

puskesmas ketika melaksanakan pelayanan di lapangan. Dengan adanya buku saku, hasil penelitian tidak berhenti sebagai dokumen akademik, tetapi dapat diimplementasikan dalam bentuk pedoman operasional yang mendukung peningkatan kapasitas petugas, memperkuat pemahaman terhadap indikator SPM, serta mendorong keseragaman pelaksanaan program di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain buku saku, penyusunan banner juga memiliki peran yang strategis sebagai media diseminasi informasi yang bersifat visual, komunikatif, dan mudah menarik perhatian. Banner mampu menyampaikan pesan-pesan utama hasil penelitian secara cepat melalui penyajian infografis, alur pelayanan, indikator capaian, maupun rekomendasi perbaikan yang sederhana dan mudah dipahami. Penempatan banner pada lingkungan Dinas Kesehatan maupun puskesmas dapat meningkatkan kesadaran petugas kesehatan, pemangku kepentingan, dan masyarakat mengenai pentingnya pemenuhan Standar Pelayanan Minimal pelayanan hipertensi. Media ini juga berfungsi sebagai pengingat (reminder) terhadap target pelayanan yang harus dicapai sehingga dapat mendukung terbentuknya budaya kerja yang berorientasi pada mutu pelayanan dan pencapaian indikator kinerja.

Pengembangan buku saku dan banner sebagai produk karya tesis juga mencerminkan implementasi hasil penelitian ke dalam bentuk inovasi yang memiliki nilai manfaat nyata (applied research). Penelitian ini mengidentifikasi bahwa salah satu tantangan dalam pencapaian SPM adalah masih adanya kendala pada aspek manajemen program, monitoring

dan evaluasi, serta penyampaian informasi kepada pelaksana program. Oleh karena itu, keberadaan media informasi yang praktis dan mudah diakses dapat menjadi salah satu solusi untuk memperkuat proses komunikasi, meningkatkan pemahaman terhadap kebijakan SPM, serta mendukung pelaksanaan monitoring secara berkelanjutan. Dengan demikian, kedua media tersebut tidak hanya berfungsi sebagai sarana publikasi hasil penelitian, tetapi juga sebagai instrumen pendukung implementasi kebijakan yang berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Kota Makassar.

Secara keseluruhan, penyusunan buku saku dan banner merupakan bentuk hilirisasi hasil penelitian agar temuan ilmiah dapat diterapkan secara lebih luas dan memberikan dampak langsung terhadap peningkatan kinerja pelayanan kesehatan. Kedua media tersebut menjadi jembatan antara hasil kajian akademik dengan praktik penyelenggaraan pelayanan kesehatan di lapangan sehingga rekomendasi penelitian dapat dipahami, diterapkan, dan dievaluasi secara berkesinambungan. Dengan demikian, produk karya tesis tidak hanya memenuhi aspek akademik, tetapi juga menghasilkan inovasi yang mendukung penguatan implementasi Standar Pelayanan Minimal pelayanan kesehatan penderita hipertensi secara efektif, efisien, dan berkelanjutan. Berikut *barcode* hasil produk karya tesis:

Gambar 9
Bardoce Buku Saku & X-Banner



Sumber: Peneliti, 2026