

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pelaksanaan program skrining hipertensi di Puskesmas Sokaraja I telah dilaksanakan secara rutin dan terjadwal sejak lama dengan mendapatkan dukungan dari desa. Namun angka program skrining hipertensi belum sepenuhnya mencapai target yang diharapkan.
2. Proses komunikasi menemui kendala dalam cara penyampaian informasi eksternal dari kader ke masyarakat. Sosialisasi dan koordinasi juga telah dilaksanakan sebelumnya walaupun belum efektif dan belum ada timbal balik koordinasi (*bottom-up*).
3. Sumber daya seperti SDM telah tersedia, namun kualitas dan kuantitas SDM belum sesuai dengan kebutuhan target sasaran skrining hipertensi. Sedangkan informasi tentang skrining hipertensi dan kepatuhan pelaksana telah tersedia ditambah dengan adanya monitoring dan evaluasi sebagai bentuk pengawasan kepatuhan para pelaksana.
4. Disposisi dilihat dari pengaturan birokrasi dan insentif. Pengaturan birokrasi masih rendah dilihat dari upaya tindak lanjut yang belum sepenuhnya membantu pelaksanaan program, serta rendahnya komitmen & kemauan dari pelaksana dan masyarakat terhadap program skrining hipertensi. Sedangkan kurangnya insentif dapat mempengaruhi motivasi dan kinerja pelaksana program.
5. Struktur birokrasi dilihat dari fragmentasi atau pembagian tugas dan tanggung jawab yang telah dilaksanakan dengan baik, memenuhi kebutuhan, dan sesuai dengan ketentuan atau struktur organisasi.
6. Implementasi program skrining hipertensi ini belum berhasil karena faktor komunikasi, sumber daya, dan disposisi masih perlu diperbaiki. Sedangkan struktur birokrasi sudah cukup baik dan mendukung penerapan skrining hipertensi.

B. Saran

1. Bagi Pemerintah Kabupaten Banyumas

Bagi pemerintah Kabupaten Banyumas diharapkan hasil ini akan menjadi bahan pertimbangan pihak pemangku kebijakan untuk bisa mengkoordinasikan pemerintah daerah agar lebih berperan dalam program skrining hipertensi seperti rutin terlibat dalam kegiatan skrining hipertensi.

2. Bagi Puskesmas Sokaraja I

Bagi Puskesmas Sokaraja I diharapkan hasil ini akan menjadi pertimbangan bagi pihak puskesmas untuk bisa dijadikan acuan sebagai bahan pertimbangan dalam evaluasi kerja sama lintas sektor, meningkatkan koordinasi dengan pelaksana program melalui sosialisasi yang masif, melakukan pelatihan kader dengan sertifikasi, memberikan insentif materi/non-materi untuk pelaksana program, serta meningkatkan inovasi dan mengembangkan upaya tindak lanjut yang sesuai.

3. Bagi Pemerintah Kecamatan Sokaraja

Sebagai bahan acuan untuk dapat melakukan kerja sama dengan puskesmas untuk merancang program pemanfaatan dana BOK. Selain itu juga sebagai bahan pertimbangan untuk terus mempertahankan konsisten peran dalam program skrining hipertensi maupun pencegahan dan penanggulangan hipertensi.

4. Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan pertimbangan dalam menguatkan peran civitas akademika untuk mensukseskan program skrining hipertensi dengan melaksanakan peran sebagai edukator dan promotor kesehatan.

5. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain kedepannya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan rangkaian program hipertensi secara keseluruhan yang dimiliki oleh puskesmas di wilayah lain, maupun di wilayah yang serupa sebagai bahan pertimbangan untuk mengeksplor lebih dalam terkait implementasi program skrining hipertensi maupun program pengendalian hipertensi lainnya.