

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Implementasi layanan UBM diawali dengan proses mendapatkan klien yang dilakukan secara aktif-pasif. Petugas melakukan skrining merokok kemudian pemeriksaan fisik tanda vital dan kadar CO dalam paru. Hasil pemeriksaan kemudian digunakan sebagai acuan tindak lanjut konseling UBM. Dalam implementasinya, terdapat empat aspek yang menentukan terhadap keberlangsungan layanan UBM di Puskesmas Wangon I sebagai berikut:

1. Pola komunikasi yang terjalin dalam layanan UBM yang melibatkan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, Puskesmas Wangon I, dan sasaran telah memanfaatkan berbagai media dan saluran. Kendati demikian, komunikasi belum berhasil menjangkau seluruh lapisan sasaran dan memperjelas arah fokus program.
2. Sumber daya yang tersedia di Puskesmas Wangon I untuk menunjang layanan UBM masih mengalami kekurangan kuantitas SDM dan ketidaklengkapan sarana prasarana. Kondisi tersebut menjadikan layanan UBM terhambat.
3. Pihak Puskesmas Wangon I memiliki komitmen yang baik dalam penyelenggaraan layanan UBM. Namun, komitmen pelaksana program perlu diimbangi dengan komitmen pembuat program agar tercipta sinergisme untuk keberlangsungan layanan UBM.
4. Struktur birokrasi berupa SOP telah tersedia dengan jelas sebagai acuan pelaksanaan layanan UBM. Meskipun begitu, terdapat ketidaksesuaian pelaksanaan dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Uraian di atas dapat disimpulkan bahwa implementasi layanan UBM di Puskesmas Wangon I belum berjalan dengan optimal. Hal ini dikarenakan masih terdapat kendala dan tantangan di setiap aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi yang menghambat layanan UBM.

B. Saran

Saran yang dapat diajukan sebagai bahan masukan dari hasil penelitian kepada pihak-pihak terkait antara lain:

1. Saran bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

- a. Menetapkan aturan yang konkret berupa target yang harus dicapai dalam setahun terkait dengan jumlah yang dilakukan skrining merokok dan klien yang memanfaatkan layanan UBM.
- b. Memberikan pendampingan secara rutin berupa pengadaan forum diskusi, pemenuhan sarana prasarana yang memadai dan monitoring pelaporan secara berkala.
- c. Meningkatkan komitmen dengan memberi perhatian pada program layanan UBM di puskesmas misalnya menyosialisasikan kembali layanan UBM dan mengomunikasikan dengan puskesmas terkait hambatan atau kendala yang terjadi.

2. Saran bagi Puskesmas Wangon I

- a. Menentukan sasaran secara spesifik agar penyebarluasan informasi layanan UBM dapat tersebar secara merata.
- b. Memanfaatkan grup *whatsapp* untuk penyebaran informasi kunjungan ulang konseling dan monitoring klien UBM secara berkala sehingga meminimalisir klien *drop out*.
- c. Melibatkan pihak-pihak sekolah seperti guru bimbingan konseling (BK) atau unit kesehatan sekolah (UKS) dengan memberikan pelatihan sehingga dapat membantu dalam kegiatan penjangkaran dan konseling di sekolah.
- d. Menjalin kerja sama dengan memberikan *Memorandum of Understanding* (MoU) kepada pihak rumah sakit atau puskesmas lain yang memiliki alat *CO analyzer* dengan jumlah lebih dari satu.
- e. Mengkaji ulang prosedur secara berkala agar prosedur yang dijalankan dapat mengikuti fleksibilitas layanan UBM.

3. Saran bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pengabdian masyarakat dengan melibatkan civitas akademika dalam memberikan upaya

promotif preventif terkait faktor risiko PTM khususnya kebiasaan merokok.

4. Saran bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian terkait layanan UBM di puskesmas lain yang memiliki kondisi wilayah berbeda dengan Puskesmas Wangon I.

