

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian secara umum dapat disimpulkan bahwa program kampanye TOSS TBC yang dilaksanakan pada wilayah kerja Baturraden I telah memiliki keseluruhan komponen bauran pemasaran sosial *Product, Price, Place, dan Promotion* dan telah terlaksanakan secara cukup baik dan sesuai dengan desain program TOSS TBC dengan beberapa kekurangan. Berikut adalah kesimpulan gambaran komponen tiap bauran pemasaran sosial kampanye TOSS TBC wilayah kerja Baturraden I:

1. Kesimpulan Komponen *Product*

Produk inti yang diangkat oleh program kampanye TOSS TBC wilayah kerja Baturraden I berupa perubahan perilaku keluarga dan masyarakat agar lebih mengakomodasi proses menuju kesembuhan pasien TBC. Produk aktual yang telah dilaksanakan program kampanye TOSS TBC wilayah kerja Baturraden I telah memenuhi kelima program kegiatan TOSS TBC dengan tambahan dua program ekstra berupa PMT pasien TBC dan survei rumah layak huni. Pelaksanaan keseluruhan produk aktual dinilai sudah berjalan baik dengan beberapa kekurangan dan kendala.

2. Kesimpulan Komponen *Price*

Sub komponen *value* program kampanye TOSS TBC wilayah kerja Baturraden I dinilai baik dan berdampak positif dibandingkan biaya moneter dan non-moneter yang. Biaya moneter program dideskripsikan sebagai gratis atau sepenuhnya tertunjang bantuan pemerintah, dan biaya non-moneter utama yang dihadapi berupa biaya psiko-sosial seperti stigma atau ketidakpahaman TBC. upaya insentif yang diberikan untuk menginfluenasi partisipasi minim dan tidak signifikan.

3. Kesimpulan Komponen *Place*

Sub komponen segmentasi sasaran program kampanye sudah ditentukan secara semi-sistematis berdasarkan faktor-faktor resiko TBC, namun segmentasi tersebut tidak berbasis penelitian demografi. Pemosisian program kampanye sudah terlaksana untuk memaksimalkan akses program, lokasi yang dipilih untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan program dan jadwal yang digunakan telah ternilai berdampak positif pada partisipasi sasaran.

4. Kesimpulan Komponen *Promotion*

Upaya komunikasi promosi kesehatan pendukung/tambahan dari komponen bauran pemasaran *Promotion* dalam program kampanye TOSS TBC wilayah kerja Baturraden I berupa diseminasi media cetak poster pada area umum sebagai bentuk promosi kesehatan pasif. Penggunaan media pada komunikasi tiap komponen bauran pemasaran lainnya berupa penyediaan media cetak seperti buku lembar balik, dan flier/selebaran.

5. Kesimpulan Kekurangan Komponen Bauran Pemasaran Sosial

Berdasarkan komponen-komponen bauran pemasaran sosial, peneliti menemukan total 10 kekurangan dalam pelaksanaan program kampanye TOSS TBC di wilayah kerja Puskesmas Baturraden I yang terbagi atas 4 komponen *Product*, *Price*, *Place*, *Promotion*. Pembagian kekurangan tersebut meliputi 4 kekurangan pada komponen *Product*, 1 kekurangan komponen *Price*, 4 kekurangan komponen *Price*, dan 1 kekurangan komponen *Promotion*.

B. Saran

Berikut adalah sejumlah saran dari peneliti mengenai penerusan penelitian dan beberapa mitigasi atas kekurangan yang telah diidentifikasi oleh peneliti atas gambaran komponen-komponen bauran pemasaran sosial program kampanye TOSS TBC wilayah kerja Baturraden I:

1. Saran Untuk Peneliti Selanjutnya

Untuk penelitian lanjutan, peneliti menyarankan kepada akademisi untuk melanjutkan penelitian terhadap aspek pemasaran sosial dalam program TOSS TBC dengan melakukan *refinement* lebih mendalam terhadap tiap komponen bauran pemasaran 4P dari program atau varian bauran pemasaran lainnya dan memperluas *data pool* dengan melaksanakan penelitian serupa pada wilayah kerja puskesmas lainnya yang melaksanakan program TOSS TBC.

2. Saran Praktis Untuk Puskesmas dan Yayasan MSI

- a. Untuk memitigasi kekurangan pada produk inti program, peneliti menyarankan para pengurus program agar menyusun tujuan program menjadi manfaat yang lebih sederhana dan berskala manfaat personal sebagai produk inti program pada pelaksanaan di lapangan. Contoh manfaat seperti “mempercepat pemulihan pasien TBC” dapat lebih mudah ditangkap dan dipahami para sasaran sebagai individu yang akan membantu tiap sasaran untuk lebih mampu menimbang potensi nilai manfaat/*Value* program secara mandiri.
- b. Untuk memitigasi kekurangan pada penyuluhan, peneliti menyarankan pihak puskesmas dan Yayasan MSI agar berkooperasi dengan akademisi dalam memproduksi lebih banyak media dan secara perlahan memulai memperkenalkan versi media digital dari buku lembar balik dan media KIE lainnya untuk digunakan para kader dengan posel pintar mereka dengan bantuan buku panduan kader yang telah disediakan kementerian kesehatan.
- c. Untuk memitigasi kekurangan pada pelaksanaan skrining, peneliti menyarankan puskesmas agar meluncurkan nomor telepon/chat whatsapp anonim sebagai *Hot-line* yang masyarakat dapat gunakan untuk kounseling gejala terduga TBC dan menggunakan fitur share lokasi untuk memudahkan pelacakan lokasi kasus terduga TBC.

- d. Untuk memitigasi kekurangan pada pelaksanaan PMO menyarankan hal yang serupa dengan mitigasi skrining yaitu meluncurkan nomor chat whatsapp yang dapat digunakan untuk melaporkan perkembangan pemantauan minum obat secara rutin dengan lebih terkoordinir.
- e. Untuk memitigasi kekurangan pemanfaatan insentif, peneliti menyarankan pihak puskesmas dan Yayasan MSI untuk memulai menyediakan insentif non-materialistik untuk mengkomemorasi/merayakan keberhasilan pasien melewati *course* pengobatan. Hal seperti piagam sertifikat yang memperingati progres fase pengobatan dan menunjukan sedikit apa pasien tersebut kepada kesembuhan penuh.
- f. Untuk memitigasi kekurangan pada basis ilmiah riset demografi dibalik penentuan segmentasi, peneliti menyarankan pihak puskesmas dan Yayasan MSI agar berkerjasama dengan mahasiswa untuk menyusun segmentasi yang lebih *grounded* atas demografi beresiko dalam masyarakat pada wilayah kerja Baturraden I.
- g. Untuk memitigasi kekurangan pada penargetan segmentasi sasaran kampanye, peneliti menyarankan pihak puskesmas agar meningkatkan jenis kegiatan penyuluhan dan komunikasi promosi kesehatan yang dapat menarget demografi beresiko lainnya. Seperti penyediaan media materi pada area yang lebih umum diakses laki-laki seperti pada masjid. Maupun peningkatan pelaksanaan program pada area yang didominasi demografi lain seperti pesantren dan sekolah.
- h. Untuk memitigasi kekurangan implementasi media digital, peneliti menyarankan pihak puskesmas dan Yayasan MSI melakukan kolaborasi dengan pemuda lokal ataupun mahasiswa untuk membuka laman media sosial puskesmas yang dapat digunakan untuk menyebarkan media digital promosi kesehatan TOSS TBC.