

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Secara umum, pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis di Puskesmas Rangkasbitung belum optimal. Hal tersebut dikarenakan beberapa kegiatan seperti *reminder* SMS melalui *gateway* belum dilakukan tetapi digantikan dengan pengingat kader desa, sementara untuk pelaksanaan *home visit* hanya dilakukan apabila terdapat permintaan dari peserta saja. Hal ini tentunya berdampak bagi output program di puskesmas yang mengacu pada peraturan BPJS mengenai indikator capaian rasio peserta prolans terkendali pada Bulan April lalu yaitu 3,25% yang menunjukkan bahwa capaian tersebut masih dibawah indikator yang ditetapkan BPJS. Meskipun demikian, program ini memiliki manfaat langsung bagi peserta dalam memudahkan akses layanan kesehatan, meningkatkan pengetahuan dan mendorong gaya hidup sehat.

Faktor utama yang mendukung dalam pelaksanaan program ini adalah adanya dukungan dari Laboratorium Kesehatan Daerah atau Labkesda yang memudahkan proses pemeriksaan dan diagnosis klinis kepada peserta prolans. Faktor lainnya adalah adanya dukungan kader, sehingga memudahkan proses komunikasi dengan warga sekitar dan melakukan pendekatan intervensi yang tepat.

Adapun faktor yang menghambat dalam pelaksanaan program ini yaitu adanya peran ganda yang menghambat proses penginputan pada saat pembuatan laporan. Selain itu, kurang memadai sarana dan prasarana sehingga materi edukasi kurang tersampaikan dengan baik kepada peserta dan juga cakupan Puskesmas Rangkasbitung yang luas, sehingga menghambat proses penjangkaran pada saat pembentukan klub prolans. Kurangnya pemantauan juga menjadi faktor penghambat yang menyebabkan beberapa peserta kurang disiplin dalam mengikuti kegiatan.

Beberapa strategi yang dapat mengoptimalkan pelaksanaan prolans ini yaitu melibatkan beberapa penanggung jawab program yang berkaitan dengan pengelolaan penyakit kronis untuk mengurangi adanya peran ganda, melakukan

pengadaan sarana dan prasarana secara rutin dengan usulan kepada Dinas Kesehatan setempat, meningkatkan kerjasama dengan kader dan kelurahan untuk mendata jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi serta melakukan penyusunan jadwal secara tetap untuk dilakukannya kegiatan prolanis.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Puskesmas Rangkasbitung

- Melakukan Pembagian tugas secara jelas dan merata dalam proses pelaksanaan prolanis.
- Melakukan penetapan jadwal kegiatan bulanan berupa senam prolanis, edukasi dan konsultasi medis berdasarkan klub prolanis yang sudah terbentuk di setiap desa.
- Melakukan *home visit* secara berkala sesuai dengan pedoman BPJS.
- Melakukan monitoring secara rutin untuk mengetahui kendala dan solusi dalam pelaksanaan program serta memastikan keempat aktivitas program prolanis berjalan sesuai dengan pedoman BPJS..

V.2.2 Bagi Pihak BPJS

- Melakukan pelatihan terhadap petugas pelaksana prolanis di FKTP agar pelaksanaan prolanis dapat berjalan optimal
- Melakukan evaluasi terhadap capaian pelaksanaan prolanis di FKTP sesuai dengan konsep tujuan pelaksanaan prolanis dan memberikan umpan balik.

V.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini, disarankan agar penelitian selanjutnya mampu memperluas cakupan dan variabel penelitian serta melakukan eksplorasi dari sudut pandang peserta terkait pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis.