

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan manajemen ILP di Puskesmas Darma pada tiga klaster terpilih secara umum sudah berjalan dengan baik meskipun masih dalam tahap adaptasi. Klaster Manajemen telah menjalankan fungsi perencanaan, koordinasi, dan pemantauan melalui mekanisme lokbul dan pra-lokbul secara rutin. Klaster KIA telah melaksanakan pelayanan berbasis klaster dengan standar 12T, meskipun penyesuaian terhadap kondisi lapangan masih diperlukan, khususnya dalam pelaksanaan Posyandu ILP yang belum sepenuhnya dapat dilaksanakan dalam satu hari penuh. Klaster Usia Dewasa dan Lansia telah menjalankan layanan skrining dan pengobatan secara terpadu, dengan inovasi pendekatan jemput bola untuk kelompok usia produktif yang sulit mengakses Puskesmas di hari kerja. Seluruh klaster juga sudah memiliki SOP yang lengkap, meskipun konsistensi penerapannya masih perlu ditingkatkan.
2. Capaian indikator SPM di Puskesmas Darma pada periode pengumpulan data tahun 2025 menunjukkan bahwa enam dari tujuh indikator yang diteliti belum mencapai target 100%. Pelayanan kesehatan ibu hamil mencapai 68,75%, ibu

bersalin 77,88%, dan pelayanan kesehatan lansia 86,36%. Rendahnya capaian secara persentase tidak sepenuhnya mencerminkan buruknya kinerja pelayanan, melainkan dipengaruhi oleh metode penetapan sasaran yang menggunakan data estimasi dari BPS yang tidak selalu mencerminkan jumlah penduduk yang sebenarnya berdomisili di wilayah kerja Puskesmas.

3. Pelaksanaan ILP di Puskesmas Darma tergambar mendukung upaya pencapaian SPM, khususnya melalui kemudahan pemilahan dan pencatatan data berdasarkan kelompok siklus hidup. Pembagian tanggung jawab per klaster membuat pemantauan capaian SPM menjadi lebih terstruktur dan terarah, dengan Klaster Manajemen berperan memfasilitasi koordinasi pelaporan lintas klaster, sementara pendekatan berbasis klaster membantu petugas mengarahkan sasaran ke jenis layanan yang sesuai. Meski demikian, capaian SPM di Puskesmas Darma turut dibentuk oleh berbagai faktor kontekstual lain di luar pelaksanaan ILP, seperti metode penetapan sasaran berbasis data estimasi BPS, partisipasi masyarakat, kondisi geografis, dan faktor sosial budaya, sehingga gambaran dukungan ILP terhadap SPM ini perlu dipahami secara kontekstual dan tidak dapat digeneralisasi sebagai satu-satunya penentu keberhasilan capaian program.
4. Faktor pendukung dalam implementasi ILP di Puskesmas Darma meliputi komitmen dan kepemimpinan aktif Kepala Puskesmas dalam mendorong adaptasi staf, mekanisme koordinasi internal yang terstruktur melalui FGD, pralokbul, dan lokbul, tersedianya SOP yang lengkap sebagai panduan kerja, serta adanya inovasi lokal seperti program jemput bola dari Klaster KIA dan

Klaster Usia Dewasa yang memperluas jangkauan pelayanan. Sementara itu, faktor penghambat meliputi kondisi gedung yang terfragmentasi di beberapa bangunan terpisah, banyaknya aplikasi pelaporan yang tidak terintegrasi sehingga menambah beban administrative petugas, ketidakpastian sumber pembiayaan untuk honorarium kader, serta belum tersedianya SK formal penanggung jawab klaster.

6.2 Saran

1. Bagi Puskesmas Darma

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian dan masukan bagi UPTD Puskesmas Darma dalam melakukan evaluasi implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP), khususnya terkait pelaksanaan komunikasi antar klaster, pemanfaatan sumber daya, penguatan struktur birokrasi, serta pengelolaan sistem pelaporan. Temuan penelitian mengenai kendala fragmentasi gedung, beban administrasi akibat penggunaan berbagai aplikasi, dan belum formalnya Surat Keputusan Penanggung Jawab Klaster dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi internal dalam upaya meningkatkan efektivitas implementasi ILP tanpa mengabaikan prinsip pelayanan berbasis siklus hidup.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan bahan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan dalam melakukan pembinaan, monitoring, dan evaluasi implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) di seluruh Puskesmas. Selain itu, temuan mengenai hubungan

implementasi ILP yang bersifat fasilitatif terhadap pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM), serta adanya pengaruh estimasi sasaran terhadap capaian indikator SPM, dapat dijadikan bahan kajian dalam penyusunan strategi penguatan tata kelola pelayanan kesehatan primer di tingkat kabupaten.

3. Bagi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian dan referensi dalam pengembangan pembelajaran di Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, khususnya pada mata kuliah yang berkaitan dengan kebijakan kesehatan, administrasi dan manajemen Puskesmas, serta manajemen pelayanan kesehatan primer. Selain itu, temuan penelitian mengenai implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) dalam mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam memperkaya pembelajaran berbasis kasus (*case-based learning*), sehingga mampu menjembatani pemahaman mahasiswa antara teori implementasi kebijakan dengan praktik penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer di lapangan.