

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hakikat pembangunan nasional adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan masyarakat Indonesia menuju masyarakat adil dan makmur baik mental maupun spiritual berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. Pencapaian pembangunan nasional tersebut diselenggarakan pembangunan yang berkesinambungan dalam program pembangunan yang terarah dan terpadu di segala bidang pada umumnya pada bidang kesehatan pada khususnya (Depkes RI, 2000). Kondisi pembangunan kesehatan yang sudah semakin membaik dan kemudahan akses masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan difasilitas kesehatan di puskesmas sebanyak 90,7% dan waktu yang dibutuhkan penduduk Indonesia menjangkau ke fasilitas kesehatan ≤ 30 menit (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Kepmenkes RI No. 1428/2006, pengawasan kesehatan lingkungan merupakan bagian dari mempertahankan dan meningkatkan kualitas lingkungan yang lebih baik dan bermanfaat bagi umat manusia. Menurut Soejoeti 2009 “masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain diluar kesehatan sendiri. Demikian pula pemecahan masalah kesehatan masyarakat, tidak hanya dilihat dari segi kesehatannya sendiri, tapi harus dilihat dari segi-segi yang ada pengaruhnya dengan masalah kesehatan tersebut”.

Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Jadi, semua hal termasuk manusia

merupakan lingkungan dan perubahan di antara keduanya akan saling memengaruhi satu sama lain”. Lingkungan memiliki peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

“Pengaruh lingkungan dalam menimbulkan penyakit pada manusia telah lama disadari, seperti dikemukakan Blum dalam *“Planning for health, development and application of social change theory”*, bahwa faktor lingkungan berperan sangat besar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebaliknya kondisi kesehatan masyarakat yang buruk, termasuk timbulnya berbagai penyakit juga dipengaruhi oleh lingkungan yang buruk” (Suriani, 2009).

Masalah kesehatan yang berbasis lingkungan disebabkan oleh kondisi lingkungan yang tidak memadai serta perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah yang mengakibatkan penyakit-penyakit seperti ISPA, diare, malaria, DBD, TB paru, penyakit kulit dan lain sebagainya yang merupakan penyakit utama di Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan kota Gorontalo tercatat bahwa penyakit yang berbasis lingkungan yaitu penderita diare dengan jumlah kasus pada tahun 2015 sebanyak 4781 orang, Penyakit Kulit 5408 orang, Campak 17 orang, ISPA 528 orang, DBD 71 orang, Asma 2104 orang, TBC Paru BTA + 1052 orang.

Dalam mengatasi masalah kesehatan yang berbasis lingkungan tersebut maka usaha pencapaian kinerja pelayanan di Puskesmas perlu didukung oleh kinerja petugas kesehatan yang baik dalam instansi tersebut, kinerja petugas kesehatan adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi atau instansi, sesuai dengan wewenang dan

tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi yang bersangkutan. Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan kota gorontalo, di Kota Gorontalo terdapat 10 puskesmas dan memiliki 25 petugas sanitasi.

Tabel 1.1 Data Petugas Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kota Gorontalo Tahun 2015

No.	Puskesmas	Jumlah
1	Kota Timur(Tamalate)	2
2	Kota Utara (Wongkaditi)	2
3	Pilolodaa	4
4	Kota Tengah (Dulalowo)	3
5	Kota Selatan (Limba B)	3
6	Kota Barat (Buladu)	2
7	Dungingi	5
8	Sipatana	1
9	Dumbo Raya	2
10	Hulonthalangi	1
Jumlah total		25

Sumber: Data sekunder Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, 2015

Berdasarkan pengambilan data awal dari 10 Puskesmas tersebut Penulis menemukan masalah terkait capaian program kesehatan lingkungan, dimana masih ada indikator yang belum mencapai target. antara lain Persentase kualitas air minum yang memenuhi syarat, Persentase penduduk STOP BABS, Persentase cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan, dan Persentase cakupan TPM yang memenuhi syarat kesehatan.

Tabel 1.2 Capaian Kinerja Pelayanan Program Kesehatan Lingkungan

No	Indikator	Target	Capaian Tahun 2015
1	Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum yang berkualitas	67,5	87,16
2	Persentase kualitas air minum yang memenuhi syarat	100	90,66
3	Persentase penduduk yang memiliki jamban sehat	75	77,93
4	Persentase Kab/Kota/Kawasan yang telah melaksanakan Kab/Kota/Kawasan Sehat	100	100
5	Persentase penduduk STOP BABS	100	77,93
6	Persentase cakupan TTU yang memenuhi syarat kesehatan	85	74
7	Persentase cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan	85	80
8	Persentase cakupan TPM yang memenuhi syarat kesehatan	80	64,53
9	Jumlah yang melaksanakan STBM.	20.000	100

Sumber: Data sekunder Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, 2015

Kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang petugas kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor individu dan faktor lingkungan. (Mangkunegara, 2012). Beban kerja merupakan sesuatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas-tugas, lingkungan kerja dimana digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan, perilaku dan persepsi dari pekerja. (Tarwaka, 2010). Beban kerja karyawan perlu diperhatikan agar tidak terjadi *over* yang dapat menimbulkan stres dan dapat berakibat pada menurunnya kinerja karyawan. (Mudayana, 2012)

Berdasarkan observasi awal (Wawancara dengan petugas Program Kesehatan Lingkungan) dipuskesmas kota gorontalo masih ada indikator yang

belum mencapai target tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu terbatasnya tenaga sanitasi dipuskesmas yang menyebabkan beban kerja yang berlebihan dan kurangnya partisipasi masyarakat dalam melaksanakan kebersihan lingkungan.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Beban Kerja Dengan kinerja petugas program kesehatan lingkungan di Puskesmas Se Kota Gorontalo”

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti mengidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut :

1. Masih tingginya angka penyakit yang berbasis lingkungan yaitu penderita diare dengan jumlah kasus pada tahun 2015 sebanyak 4781 orang, Penyakit Kulit 5408 orang, Campak 17 orang, ISPA 528 orang, DBD 71 orang, Asma 2104 orang, TBC Paru BTA + 1052 orang (Dinkes. Kota Gorontalo, 2015).
2. Capaian program kesehatan lingkungan masih ada yang belum mencapai target.
3. Terbatasnya petugas program kesehatan lingkungan dipuskesmas
4. Beban kerja petugas sanitasi yang berlebihan.
5. Kurangnya partisipasi masyarakat dalam melaksanakan kebersihan lingkungan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang dan identifikasi masalah diatas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai apakah ada hubungan beban kerja dengan kinerja petugas program kesehatan lingkungan di puskesmas Se Kota Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja petugas program kesehatan lingkungan di puskesmas Se Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas (Umur, Jenis Kelamin, pendidikan, dan masa kerja)
2. Mengidentifikasi beban kerja petugas program kesehatan lingkungan di puskesmas.
3. Mengidentifikasi kinerja petugas program kesehatan lingkungan di Puskesmas.
4. Menganalisis hubungan beban kerja dengan kinerja petugas program kesehatan lingkungan di Puskesmas.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Gorontalo

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan mengenai strategi peningkatan pelaksanaan program kesehatan lingkungan dipuskesmas kota Gorontalo.

2. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk meningkatkan kinerja bagi petugas sanitarian dalam melaksanakan program Kesehatan Lingkungan.

3. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan secara mendalam tentang program kesehatan lingkungan di Puskesmas.

4. Program Studi Kesehatan Masyarakat

Memberikan tambahan wacana akademik untuk dapat dijadikan dasar dalam peneelitan selanjutnya mengenai program kesehatan lingkungan.