

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah hak dan investasi semua warga negara. Untuk menjamin kesehatan diperlukan suatu sistem yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sebagai upaya pemenuhan warga negara untuk tetap hidup sehat. Pembangunan di bidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang dilaksanakan oleh bangsa Indonesia diarahkan pada tujuan terciptanya manusia seutuhnya yang sehat fisik, mental dan keadaan sosialnya (Sinambela, 2015). Kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama dan ukuran kualitas yang mendasar sekali bagi kehidupan, pembangunan di bidang kesehatan yang bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi setiap warga masyarakat.

Pencapaian pembangunan kesehatan didukung oleh pemerintah yang telah menyediakan beberapa sarana/fasilitas kesehatan beserta tenaga kesehatannya. Salah satu fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan masyarakat adalah Puskesmas. Puskesmas sebagai suatu unit organisasi kesehatan adalah merupakan pusat pengembangan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada masyarakat secara menyeluruh di wilayah kerja masing-masing (Pohan, 2011). Sebagai ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia maka puskesmas perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan mutu pelayanan kesehatan puskesmas sehingga dalam hal ini puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan profesionalisme dari para pegawainya serta meningkatkan

fasilitas/sarana kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dengan masyarakat yang bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai visi untuk mewujudkan kecamatan yang sehat sehingga visi pembangunan kesehatan Indonesia sehat 2010 dapat diwujudkan (Wibowo, 2010). Pencapaian hal tersebut dapat terlaksana jika masyarakat yang ada di wilayah kerja puskesmas mau menggunakan dan memanfaatkan puskesmas dalam upaya pemeliharaan dan pencapaian kesehatan mereka.

Saat ini masyarakat sebagai pelanggan ketika mendatangi tempat pelayanan kesehatan termasuk puskesmas bukan hanya sekedar mendapatkan pelayanan tetapi mereka memiliki kebutuhan dan harapan dengan pelayanan yang tersedia. Harapan dan kebutuhan pelanggan berbeda-beda, tergantung dari kepentingan mereka ketika mendatangi puskesmas. Pasien dan masyarakat mungkin akan memiliki pandangan bahwa pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan yang terorganisir dengan baik, tempat pelayanan yang nyaman dan rapi, tidak membutuhkan banyak waktu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, selalu disambut ramah dan senyum oleh petugas kesehatan, dan dilayani dengan baik (Kementrian Kesehatan, 2011). Sedangkan bagi petugas kesehatan pelayanan yang baik adalah pelayanan yang diberikan sesuai dengan pengetahuan dan teknologi mutakhir, fasilitas pelayanan yang lengkap dan adanya supervisi atau bimbingan dari pimpinan. Demikian juga pemerintah ataupun pihak donor

beranggapan bahwa pelayanan yang baik adalah yang efektif, efisien dan tepat sasaran.

Prinsip penyelenggaraan pelayanan kesehatan Puskesmas adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan dari para pengguna jasa pelayanan kesehatan dimana pasien mengharapkan suatu penyelesaian dari masalah kesehatannya. Oleh karena itu Puskesmas harus mampu memberikan pelayanan medik sebagai upaya penyembuhan/ pemulihan dan tindakan ringan yang memenuhi standar kualitas. Paradigma tentang puskesmas hanya untuk orang miskin adalah suatu kekeliruan, karena setiap orang yang sakit ringan tidak perlu ke Rumah Sakit, karena sifat puskesmas adalah mendekati masyarakat pengguna (Gozali, 2012). Membangun citra puskesmas adalah memperbaiki segi kualitas pelayanan, sehingga akan terciptakan kepuasan masyarakat (*customer satisfaction*) untuk terus berinteraksi (*customer loyalty*).

Direktur Kesehatan khusus (Departemen Kesehatan, 2011) mengungkapkan, “dari berbagai laporan dan hasil penelitian menunjukkan bahwa disamping keberhasilannya, puskesmas masih banyak menghadapi masalah kinerjanya yang perlu diatasi secara menyeluruh. Masalah-masalah tersebut antara lain : (1) citra puskesmas yang kurang baik di masyarakat, terutama berkaitan dengan penampilan fisik yang kurang bersih dan nyaman, (2) disiplin dan keramahan tenaga dalam pelayanan kesehatan masih sangat kurang, (3) kualitas pelayanan yang kurang, (4) cakupan pelayanan yang masih rendah, (5) program pokok puskesmas yang belum dapat dilaksanakan dengan baik, (6) belum berhasil dalam membina kemitraan terhadap berbagai pihak, (7) kewenangan dan kemampuan

puskesmas yang hampir tidak ada dalam menentukan upaya-upaya yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, (8) belum optimalnya pemanfaatan tenaga kesehatan dan lain-lain”.

Keluhan-keluhan akan kelemahan atau kurang efektifan pelayanan puskesmas tersebut akan mengakibatkan tidak terwujudnya tujuan usaha pembangunan kesehatan. Rendahnya kualitas SDM akan mengakibatkan pencapaian tujuan program yang tidak optimal, dimana hal ini juga merupakan salah satu permasalahan yang dapat dijumpai di puskesmas. Staf merupakan sumber daya manusia (*human resources*) yang utama dimiliki oleh puskesmas.

Pemecahan permasalahan kesehatan di Kota Gorontalo, masih dijumpai kendala-kendala yang diakibatkan rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) dan manajemen yang belum terlaksana dengan baik.

Menurut data dinas kesehatan kota gorontalo jumlah seluruh kematian neonatal di Kota Gorontalo tahun 2017 sebanyak 37 bayi dari 3.909 KH dengan angka kematian sebesar 7,4 per 1.000 KH dan menyumbang 74,4 % terhadap jumlah kematian bayi dan 78,4 % terhadap kematian balita. Jumlah kematian neonatal pada laki-laki sebanyak 19 kasus kematian dengan angka kematian sebesar 9,9 per 1.000 KH, lebih tinggi dibanding jumlah kematian neonatal pada perempuan. Puskesmas dengan jumlah kematian neonatal terbanyak dicapai oleh Dumbo Raya (7 kasus) dan puskesmas dengan jumlah kematian neonatal sedikit dicapai oleh Duingi (1 kasus). Sedangkan di Puskesmas Kota Barat tidak ditemukan adanya kasus kematian neonatal.

Grafik 1.1 Jumlah Kematian Neonatal Menurut Puskesmas Kota Gorontalo Tahun 2017



Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, 2017.

Penyebab kematian neonatal di Kota Gorontalo tahun 2017 adalah Asfiksia dan BBLR masing-masing 10 kasus (34,5 %), kelainan kongenital 2 kasus (6,9 %), sepsis dan masalah laktasi masing-masing 1 kasus (3,4 %) dan penyebab lain-lain 5 kasus (17,2 %).

Berbagai faktor yang berhubungan dengan tingginya kematian neonatal di Kota Gorontalo tahun 2017 adalah masalah pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya pelayanan kesehatan terpadu pada bayi, keterampilan petugas dalam penanganan kegawatdaruratan dasar neonatal serta dukungan lintas program dan lintas sektor terkait yang belum optimal terhadap akselerasi penurunan Angka Kematian Bayi.

Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja.

Selain sumber daya manusia, sarana Puskesmas merupakan bagian penting dari suatu Puskesmas. Ruang pelayanan Puskesmas merupakan ruangan yang digunakan untuk melaksanakan pelayanan kepada masyarakat yang termasuk dalam program kegiatan Puskesmas, baik upaya kesehatan wajib maupun upaya kesehatan pengembangan. Program kegiatan yang dilaksanakan Puskesmas sebaiknya didukung oleh ketersediaan dan kelayakan ruangan untuk pelayanan. Tanpa ketersediaan ruangan, maka program yang dijalankan tidak bisa berjalan secara optimal. Ruang pelayanan dikatakan layak apabila ruangan tersebut berfungsi sesuai fungsinya dan memenuhi persyaratan kebersihan serta sarana prasarana yang dibutuhkan Puskesmas (Rukmini, dkk, 2012).

Berdasarkan observasi awal di salah satu Puskesmas yang ada di Kota Gorontalo, kepala puskesmas (KAPUS) dari puskesmas bukan berasal dari bidang kesehatan melainkan berasal dari bidang pendidikan S2 sains, kepala tata usaha (KTU) dari bidang sains, terdapat 1 staf sanitasi yang hanya berpendidikan Diploma I, kemudian 2 orang staf sanitasi berpendidikan Diploma 3. Terdapat 4 orang staf administrasi hanya berpendidikan SMA, untuk tenaga gizi semuanya berpendidikan Diploma III.

Jumlah puskesmas di Kota Gorontalo tahun 2017 tercatat sebanyak 10 unit yang terdiri dari 1 unit puskesmas rawat inap yakni Puskesmas Kota Selatan dan 9 unit puskesmas non rawat inap yakni Puskesmas Pilolodaa, Kota Barat, Duingingi, Kota Timur, Hulonthalangi, Dumbo Raya, Kota Utara, Kota Tengah dan Sibatana. Selain itu terdapat 31 unit puskesmas pembantu yang ditunjang oleh 8 unit puskesmas keliling dan 5 unit ambulans Dinkes (2017).

Visi Indonesia sehat 2020 perlu dirumuskan suatu model Puskesmas yang diharapkan dapat melaksanakan berbagai program dan kegiatan pokok yang diselenggarakan secara efisien dan efektif. Dengan melihat pentingnya peranan staf dalam keberhasilan program di Puskesmas serta menyadari bahwa mereka merupakan garis terdepan dalam upaya pelayanan kesehatan, maka perlu dilakukan suatu penelitian mengenai persepsi staf selaku pelaksana kegiatan program kesehatan di lapangan, tentang suatu model Puskesmas yang dapat berfungsi secara efektif dan efisien untuk masa yang akan datang.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran sumber daya manusia, sarana dan program kesehatan masyarakat di Puskesmas se Kota Gorontalo tahun 2018.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang maka masalah yang timbul adalah:

1. Rendahnya kualitas SDM yang berada di puskesmas
2. Program puskesmas yang belum optimal
3. Sarana dan prasarana masih kurang

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka masalah dapat dirumuskan sebagai berikut: Bagaimana gambaran sumber daya manusia, sarana dan program kesehatan masyarakat di Puskesmas se Kota Gorontalo Tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sumber daya manusia, sarana dan program kesehatan masyarakat di Puskesmas se Kota Gorontalo tahun 2018?.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran sumber daya manusia di Puskesmas se Kota Gorontalo tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran sarana di Puskesmas se Kota Gorontalo tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran program kesehatan masyarakat di Puskesmas se Kota Gorontalo tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan masukan untuk mengembangkan bentuk ideal puskesmas yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan berdasarkan sumber daya manusia, sarana dan program kesehatan masyarakat di Puskesmas.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi organisasi kesehatan khususnya mengenai masalah yang berkaitan dengan pelayanan puskesmas.