

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu cita-cita bangsa Indonesia dalam Undang-undang dasar 1945 yaitu mewujudkan kesejahteraan dalam kesehatan. Demi tercapainya cita-cita tersebut, pemerintah melakukan usaha berupa pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan di Indonesia dilakukan dengan berbagai upaya kesehatan yang bersifat komprehensif dan holistik. Tujuannya adalah agar tercapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk di Indonesia untuk itu maka diperlukan pelayanan kesehatan yang merata dengan kualitas pelayanan yang baik.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Hidup sehat berarti tercapainya suatu keadaan yang sempurna baik secara lahiriah maupun batinia untuk dinikmati. Pelayanan kesehatan di Indonesia di selenggarakan oleh kementerian kesehatan. Pada tataran provinsi pelayanan kesehatan diselenggarakan oleh rumah sakit umum Daerah ditingkat pemerintah daerah kota atau kabupaten, masyarakat dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang diadakan oleh rumah sakit ataupun pusat kesehatan masyarakat (puskesmas).

Pusat kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan

yang bermutu yang memuaskan bagi masyarakat sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakatnya.

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin menjadi problematika terutama dalam kemampuan masyarakat miskin dalam menjangkau biaya pelayanan kesehatan yang baik. Sehingga beberapa terobosan dan kebijakan Khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dilakukan oleh pemerintah Indonesia. Namun kebijakan sebaik apapun juga akan gagal jika dalam tataran pelaksanaan yang tidak dilakukan dengan baik. Pemerintah Indonesia menjalankan program- program kesehatan yang diberikan kepada masyarakat miskin dengan tujuan meningkatkan mutu kesehatan masyarakat. Program-program tersebut melalui penerbitan kartu Indonesia Sehat (KIS), Kartu Badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) dan kartu jaminan kesehatan (JAMKESMAS).

Pelayanan kesehatan (*helth care service*) yaitu hak setiap orang yang dijamin dalam undang-undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Pelayanan kesehatan menurut Depertemen kesehatan Rpublik Indonesia Tahun 2009 (DEPKES RI) yang tertuang dalam Undang –undang kesehatan yaitu upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam satu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat.

Pelayanan dalam bidang kesehatan adalah salah satu bentuk kongkrit pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintah. Kesehatan merupakan sebuah investasi bagi negara, dalam artian hanya manusia yang sehat baik secara jasmani maupun rohani yang dapat melakukan pembangunan kelak. Untuk mendapatkan tujuan nasional diperlukan sumber daya manusia yang tangguh, mandiri dan berkualitas. Hal ini sangat diperlukan untuk menghadapi eraglobalisasi karena penduduk yang sehat bukan saja akan menunjang keberhasilan program pendidikan tetapi juga meningkatkan produktivitas dan juga meningkatkan pendapatan.

Tujuan pelayanan kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat untuk mengatasi, menetralisasi atau menormalisasi semua masalah atau semua penyimpangan tentang kesehatan yang ada dalam masyarakat. Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kesehatan akan semakin meningkat sehingga tidak ada lagi upaya yang dilakukan selain meningkatkan kinerja petugas kesehatan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya.

Melalui pelayanan prima diharapkan akan menghasilkan keunggulan kompetitif (*competitive Advantage*) dengan pelayanan yang bermutu, efisien, inovatif dan menghasilkan. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 08 Tahun 1999 Tentang Perlindungan pasien. Bentuk pelayanan yang efektif antara pasien dan pemberi pelayanan (Provider) disadari sering terjadi perbedaan persepsi. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif itu jika pelayanannya nyaman,

menyenangkan, dan petugasnya ramah secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan prosedur mengartikan pelayanan yang bermutu dan efisien jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah. Adanya perbedaan persepsi tersebut sering menyebabkan keluhan terhadap pelayanan (Azwar, 1996: 102). Adapun kondisi yang menunjukkan masalah mutu pelayanan dan keefektifan yang ada di Puskesmas yakni adanya keluhan yang sering terdengar dari pihak pemakai pelayanan kesehatan yang biasanya menjadi sasaran adalah sikap dan tindakan dokter atau perawat, sikap administrasi, yang kurang memadai, kelambatan pelayanan, persediaan obat, tarif pelayanan kesehatan, peralatan medis dan lain-lain.

Berdasarkan peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia No.75 Tahun 2014 tentang pusat kesehatan Masyarakat menyebut bahwa pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas merupakan sebuah organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga memberikan peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah dalam rangka mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis Dinas

kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disatu atau sebagian Wilayah kecamatan. Puskesmas sebagai upaya pelayanan kesehatan strata pertama meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat dan kegiatan yang dilakukan puskesmas, selain dari diri sendiri tetapi juga perlu peran serta masyarakat dalam pengembangan kesehatan terutama dilingkungan masyarakat yang sangat mendasar, sehingga pelayanan kesehatan dapat lebih berkebang. Puskesmas dengan tujuannya yaitu mendukung tercapainya tujuan pembangunan nasional yakni meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Puskesmas juga sebagai salah satu wadah pemberian layanan kesehatan memiliki peran penting. Peran puskesmas adalah sebagai ujung tombak dalam mewujudkan kesehatan nasional secara kompretif, tidak sebatas aspek kuratif dan rehabilitatif saja seperti Rumah sakit.

Berdasarkan data tentang petugas kesehatan, berikut akan ditampilkan keadaan petugas kesehatan di Puskesmas Weliman.

1. Komposisi Dokter

Data yang diperoleh dari puskesmas Weliman mengenai komposisi. Dokter yang bertugas 3 orang dengan jenis kelamin Perempuan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel 1.1
Komposisi Dokter di Puskesmas Weliman 2021

NO	Dokter	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
1	Dokter Umum	-	2	2
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	-	-	-
3	Dokter Gigi		1	1
Jumlah				3

Sumber : Profil Puskesmas Weliman 2022

Berdasarkan data pada tabel 1.1 tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat 3 orang dokter yang bertugas di puskesmas weliman yaitu 2 orang dokter umum dan 1 orang dokter gigi sedangkan belum ada dokter spesialis penyakit dalam yang bertugas di puskesmas weliman.

2. Komposisi Tenaga Medis Keperawatan

Dari Data yang diperoleh di Puskesmas Weliman mengenai Tenaga Medis Keperawatan yaitu berjumlah 10 orang dengan perincian laki-laki 3 orang dan perempuan 7 orang, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1.2
Komposisi Tenaga Medis Keperawatan di Puskesmas Weliman tahun 2021

No	Jenis Tenaga Klarifikasi Kependidikan	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
1	SI Keperawatan	1	1	2
2	D IV Medikal Bedah	-	-	-
3	D III Keperawatan	2	6	8
4	D III Kebidanan	3	6	9
5	D I Kebidanan	-	1	1
6	Skp	-	1	1
Jumlah				21

Sumber : Data Puskesmas Weliman tahun 2022

Berdasarkan tabel 1.2 tersebut diatas disimpulkan bahwa tenaga medis yang bekerja di Puskesmas Weliman dapat dibagi menjadi beberapa bagian diantaranya SI Keperawatan berjumlah 2 orang yang terdiri dari 1 laki-laki

dan 1 orang perempuan, DIII Keperawatan berjumlah 8 orang yang terdiri dari 2 laki-laki dan 6 orang perempuan, DIII kebidanan berjumlah 9 orang 3 orang laki- laki 6 orang perempuan. DI Kebidanan berjumlah satu orang perempuan. SPK berjumlah 1 orang yang terdiri dari satu orang perempuan.

3. Komposisi Tenaga Non Medis Kesehatan

Dari Data yang di peroleh Di Puskesmas Weliman mengenai tenaga non medis kesehatan yaitu berjumlah 2 orang dengan jenis kelamin 1 orang laki-laki dan 1 orang perempuan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.3
Komposisi Tenaga Non Medis Keperawatan Di Puskesmas Weliman

No	Jenis Tenaga Klarifikasi Kependidikan	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
1	S I Gizi	-	1	1
2	D III Gizi	-	1	1
3	S I Farmasi	-	1	1
4	D III Farmasi	-	1	1
5	D III Fisioterapi	-	-	-
6	D III Manajemen	1	-	1
7	SMA	-	-	-
Jumlah				5

Sumber : Data Puskesmas Weliman

Data pada Tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa tenaga pada medis non Keperawatan di Puskesmas Weliman terdiri dari SI GIZI 1 orang perempuan, D III GIZI 1 orang perempuan, D III Farmasi satu orang perempuan, D III manajemen laki-laki, SMA 1 orang, 1 orang laki-laki.

Berdasarkan yang penulis lakukan, kondisi yang menunjukkan masalah ketidakefektifan pelayanan kesehatan di Puskesmas Weliman yaitu jumlah petugas kesehatan yang sangat kurang. Sedangkan sarana dan prasarannya

kurang memadai yaitu, penyediaan obat yang belum mencukupi kebutuhan yang ada sedangkan persediaan obat yang tidak dibutuhkan telah melebihi dari jumlah yang dibutuhkan, pelayanan yang diberikan kepada pasien relatif lama dan jumlah petugas pelayanan atau sumber daya manusia Di beberapa unit masih belum memenuhi harapan pasien.

Adanya keluhan-keluhan lain dari masyarakat Weliman yang berhubungan dengan ketidak efektifan pelayanan kesehatan adalah aparatur pemerintah yang selain berbelit-belit biografi yang kaku, perilaku oknum aparatur yang kadang kalah kurang bersahabat, juga kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan, kuantitas dan kualitas pelayanan yang masih sangat rendah. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan memilih judul **“Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Weliman Kecamatan Weliman Kabupaten Malaka.**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi permasalahan penelitian diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah: Bagaimanakah Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Weliman Kecamatan Weliman Kabupaten Malaka.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut diatas tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Weliman, Kecamatan Weliman, Kabupaten Malaka.
2. Untuk memelihara dan meningkatkan serta mencegah faktor-faktor pendukung dan penghambat kesehatan efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Weliman, Kecamatan Weliman, Kabupaten Malaka.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis
 - a. Penelitian ini dilakukan untuk kontribusi bagi pengembangan ilmu administrasi negara dengan penekanan pada aspek pelayanan kesehatan.
 - b. Penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang efektivitas pelayanan di puskesmas dan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya yang objek penelitiannya lebih luas.
2. Manfaat Praktis
 - a. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan jalan keluar terhadap permasalahan yang timbul atau dihadapi dalam masalah pelayanan khususnya mengenai aktivitas pelayanan kesehatan dipuskesmas.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan sumbangan bagi pihak ,pihak-pihak yang berkepentingan mengenai efektivitas pelayanan dipuskesmas.