

Kinerja Program Promotif Preventif Berdasarkan Pendekatan Manajemen di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar Tahun 2021

Hayatun Nufus¹, Nurmiati Muchlis¹, Muh. Ikhtiar¹
¹Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia

ABSTRAK :

Puskesmas menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis secara mendalam upaya promotif preventif berdasarkan pendekatan manajemen (input-proses-output) di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar.

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan penelitian ini sebanyak 12 orang, yaitu kepala puskesmas, dokter umum/gigi, penanggung jawab bidang esensial, pasien dan masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program promotif preventif di puskesmas Antang Perumnas belum maksimal, hal tersebut dilihat dari tingginya angka sakit dan angka rujukan di puskesmas, pelaksanaan kegiatan yang belum mencapai target, kurangnya ketersediaan sarana, prasarana dan peralatan yang digunakan untuk kegiatan promotif preventif, kurangnya bimbingan terhadap penggunaan alat-alat dan kurangnya pengetahuan tenaga terkait kebijakan, dan kendala kurangnya kesadaran serta partisipasi masyarakat terhadap kegiatan promotif preventif sehingga masyarakat cenderung tidak aktif dalam kegiatan.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan promotif preventif di Puskesmas Antang perumnas belum maksimal dan diharapkan pemerintah terkait dapat meningkatkan kualitas, sarana, prasarana dan peralatan. diharapkan kepala puskesmas agar mengadakan pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan kerja sama dengan lintas sektor.

Kata Kunci : *pelayanan promotif preventif, puskesmas*

The Program Performance Promotive Preventive Approach Based on Management of Public Health Centers Antang Perumnas the City of Makassar 2021

*Hayatun Nufus¹, Nurmiati Muchlis¹, Muh. Ikhtiar¹
¹Graduate School of Indonesia Muslim University*

ABSTRACT :

Community health centers have become one of the facilities health services to society health effort And individual health effort the first degree with preferred promotive and preventive efforts to reach as high as the community of health care. The purpose of this research is to analyze deeply promotive preventive approach to management based on (input-process-output-outcome) in public health centers Antang Perumnas Makassar city

The kind of research is the method used qualitative pendektan phenomenology. Informants research as many as 12 people that is the community health center , a general practitioner / teeth , responsible for the essential , patients and the community.

The results of studies show that the implementation of preventive promotive programs in public-health centre Antang perumnas not maximum, It is viewed a high level of hospital patients and the referral in public-health centre, Activities not reached target yet, Lack of availability of, infrastructure and equipment used for the activities of promotive preventive, Lack of guidance on the use of tools and a lack of knowledge related to the power, And obstruction of a lack of awareness and public participation of the preventive promotive so that people tend to be active in. activities.

Conclusions from this research is the provision of the service promotive preventive in public health centers antang perumnas The not maximum and it is expected will increase the quality of, the government to facilities, infrastructure and equipment. Of health is expected to hold trainings to increase knowledge And increasing cooperation with cross sectors

Keywords : promotive preventive services , community health centers

PENDAHULUAN

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Kesiapan pelayanan untuk menghadapi BPJS tahun 2018 ini masih banyak yang perlu diperhatikan. Beberapa hal penting yang menjadi penentu kesuksesan pada program BPJS yaitu ketersediaan sumber daya manusia seperti dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang lengkap serta mempunyai kompetensi dibidang masing masing, ketersediaan alat sarana kesehatan yang sesuai dengan kompendium alat kesehatan serta ketersediaan obat sesuai dengan formularium nasional (Permenkes No.75 tahun 2014).

Indikator keberhasilan upaya kesehatan promotif dan preventif dapat dilihat dari presentase angkat rujukan dan angka sakit di wilayah Puskesmas antang Perumnas. Adapun angka rujukan dan angka sakit yang diperoleh dari laporan bulanan

puskesmas Antang Perumnas yaitu angka rujukan di tahun 2020 sebanyak 2.667 (37,81%) dari 6.974 angka sakit setiap bulannya, dan dibulan januari tahun 2021 sebanyak 88 (23,84%) dari angka sakit 369 dengan penyakit yang paling banyak ditemukan yaitu: Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) sebesar 3179 kasus, batuk sebesar 2878 kasus, hipertensi sebesar 2358, demam sebesar 2161 kasus, gastritis sebesar 1911 kasus, penyakit pulpa 1369 kasus, dermatitis 1158 kasus, influenza sebesar 1059 kasus, sakit kepala sebesar 787, dan diabetes sebesar 447 kasus (Puskesmas antang perumnas).

Sedangkan pencapaian Standar Pelayanan Minimum (SPM) di puskesmas Antang Perumnas dengan jumlah ibu hamil yaitu 460 orang, pelayanan kesehatan untuk ibu hamil K1 sebanyak 446 (97,0%) dan K4 sebanyak 419 (91,1%) dan jumlah pelayanan ibu bersalin yang di tolong tenaga kesehatan 398 (90,7%). Adapun ibu hamil yang mendapatkan 90 tablet besi sebanyak 466 (99,1)

(Profil Puskesmas Antang Perumnas 2020).

Upaya kesehatan promotif preventif melalui berbagai kegiatan baik di dalam gedung maupun diluar gedung telah dilakukan di Puskesmas Antang Perumnas. Kegiatan di dalam gedung di antaranya pelayanan kesehatan ibu hamil, konseling kesehatan kepada pasien yang datang berobat ke puskesmas, penempelan poster-poster tentang imunisasi, DBD, bahaya merokok. Kegiatan di luar gedung seperti penyuluhan tentang PHBS, Penyuluhan tentang manfaat posyandu, penyuluhan tentang malaria dll. Hal ini bisa dilihat dari beberapa program esensial yang masih rendah. Beberapa program yang belum mencapai target yaitu: program promosi kesehatan terkait rumah tangga perPHBS yaitu 60 % yang seharusnya 90%; penyuluhan Napza hanya 75 % yang seharusnya 100%; pada program Kesling cakupan konseling sanitasi tidak tercapai sama sekali.

Berdasarkan observasi pada saat survei awal Puskesmas Antang Perumnas lebih banyak menangani masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan kuratif dibandingkan dengan pelayanan kesehatan promotif preventif. Terlihat dari jumlah kunjungan pasien di rumah sakit yang cukup banyak setiap bulannya, dengan jumlah pasien rata-rata sebanyak 948.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi atau disebut dengan perspektif fenomenologi (saryono & Anggreani, 2013).

Lokasi Penelitian Dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar Pengambilan data dan

pengolahan data penelitian ini dimulai dari bulan february hingga bulan juni tahun 2021

Populasi dan sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan yang bertugas di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar, pasien dan masyarakat. Pemilihan informan dalam penelitian ini berdasarkan prinsip kesuai dan kecukupan. Dimana informan dipilih berdasarkan pengetahuan dan kesesuaian dengan topik penelitian. Prinsip kedua yaitu kecukupan dimana informan yang dipilih mampu menggambarkan dan memberikan informasi yang cukup mengenai topik penelitian ini. Informan dalam penelitian ini adalah: Kepala Puskesmas Antang Perumnas, dokter/dokter gigi, pegawai di Bagian Promosi Kesehatan Puskesmas Antang Perumnas Pegawai di Bidang Upaya Esensial Puskesmas, pasien dan Masyarakat.

Sumber Data

Untuk memperoleh data informasi yang dibutuhkan pada penelitian ini, peneliti menggunakan sumber data melalui: Data Primer (Wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan informan dipandu dengan pedoman wawancara dan direkam dengan menggunakan tape recorder. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data-data yang diperoleh dari profil Puskesmas Antang Perumnas kota Makassar

Hasil Penelitian

Studi pelaksanaan program promotif preventif di Puskesmas Antang Perumnas yaitu unsur-unsur input yang terdiri dari sumber daya manusia (SDM), Sarana prasarana dan peralatan, Kebijakan dan pendanaan.

1. Unsur-unsur input

a. Sumber daya manusia (SDM)

Berdasarkan hasil kegiatan wawancara dan observasi yang dilakukan selama penelitian sumber daya manusia yang bertugas dalam pelaksanaan promotif preventif terdiri dari 10 orang yaitu 1 orang penanggung jawab promotif preventif, 2 orang bidang kesling, 3 orang bidang pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, 2 orang bidang gizi, dan 2 orang bidang KIA. Berikut ini adalah hasil wawancara terkait dengan jumlah SDM yang bertugas dalam pelaksanaan program promotif preventif:

Berikut pernyataan informan sebagai berikut:

"...Cukup, karna kami lumayan banyak petugas terutama untuk promosi kesehatan walaupun penanggung jawabnya cuman satu di puskesmas tapi tetap di bantu oleh petugas UKM kesehatan masyarakat karna kelurahan kami cuman 1 jadi sangat-sangat cukuplah kalau dari segi tenaga..." (S, 54)

Informasi ditambahkan oleh informan lain sebagai berikut:

"...Kalau mengenai jumlahnya itu artinya sesuilah, disini banyak, ada nakes terlibat dalam promotif preventif meskipun tidak semuanya..." (Y, 42)

Dari pernyataan informan di atas dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan yang bertugas dalam pelayanan program promotif preventif sudah cukup sesuai dengan luas wilayah kerja dan sesuai dengan bidangnya masing-masing. Namun untuk tenaga surveilans masih dikatakan kurang, sesuai dengan pernyataan informan utama (M, 46) dan (H, 37) karna banyak program yang terbagi-bagi sehingga dibutuhkan tenaga yang cukup untuk mendapatkan pencapaian yang optimal.

Berdasarkan pernyataan kepala puskesmas bahwa kesiapan tenaga kesehatan dalam pelayanan program promotif preventif sangat siap baik secara intelektual maupun secara ilmu karna sesuai dengan kompetensi masing-masing. Ini senada dengan pernyataan penanggung jawab promotif preventif bahwa mereka selalu mendapatkan pelatihan-pelatihan jika terdapat kasus-kasus baru atau ilmu-ilmu baru jadi dari segi ilmu pengetahuan mereka selalu siap. Sedangkan pernyataan informan utama (S,46) dari bidang KIA menyatakan bahwa dari segi kesiapan tenaga masih terbatas jika pelayanan puskesmas yang padat sehingga waktu kunjungan ke masyarakat juga terbatas.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa tenaga kesehatan yang ada di puskesmas secara umum sudah memberikan hasil yang bagus sebagai pemberi pelayanan promotif preventif, hal ini terlihat di lapangan dalam mengajak, memotivasi masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan. Hal ini sesuai dengan pernyataan kepala puskesmas sebagai informan kunci bahwa kesiapan tenaga kesehatan dalam pelayanan program promotif preventif sangat siap baik secara intelektual maupun secara ilmu karna sesuai dengan kompetensi masing-masing.

b. Sarana dan prasarana

Sarana, prasarana, dan fasilitas yang ada di pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung dalam melaksanakan program promotif preventif. Berikut ini adalah hasil wawancara terkait dengan sarana, prasarana serta peralatan dalam menunjang pelaksanaan program promotif preventif. Berikut pernyataan informan: *"...Sarana dan prasarana ya lumayan cukup, kalau promosi melalui*

elektronik di puskesmas kami belum lakukan...” (S, 54)

Pernyataan ini di perkuat oleh pernyataan informan lain sabagai berikut:

“...Sarana prasarana untuk promosi biasa kita gunakan yang ada saja biasanya kita pakai buku KIA atau ada lembar balik atau mungkin kita koordinasi dengan bagianpromkes untuk brosur. Sudah cukup...”(S, 46)

Dari pernyataan diatas terkait sarana, prasana dan peralatan di Puskesmas Antang Perumnas sudah cukup memadai dalam mendukung upaya pelaksanaan program promotif preventif. Namun masih memerlukan bimbingan dalam peggunaan alat. Kepala puskesmas mengatakan bahwa di puskesmas Antang Perumnas belum melakukan promosi melaluelektronik.

Kepala puskesmas sebagai informan kunci memberikan pernyataan bahwa di puskesmas Antang Perumnas sarana, prasarana serta peralatan sudah memadai meskipun belum melakukan promosi melalui elektronik.

c. Kebijakan

Kebijakan adalah terdiri dari konsep dan asas yang dirangkai menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu kegiatan, pekerjaan, kepemimpinan, dan cara untuk bertindak yang dapat diterapkan bagi individu dan kelompok. Berikut ini adalah hasil wawancara terkait dengan kebijakan dalam pelaksanaan program program promotif preventif. Berikut pernyataan informan:

“...Kebijakan saya pikir semua program promotif dan preventif itu sudah di atur di permenkes, selain itu dari kementerian kota sudah di ataur juga kegiatan-kegiatan apa saja yang akan dilakukan...” (S,54)

Sedangkan Informan lain menjelaskan bahwa kebijakan

tergantung dari kepala puskesmas, berikut ungkapan infoman:

“...Maksunya bagaimana, kalau kebijakan itu tergantung dari dari kapusnya sendiri...” (S, 59)

Berdasarkan pernyataan di atas dapat diketahui bahwa kebijakan atau peraturan mengenai pelayanan promotif preventif yang diketahui informan hanya satu orang yaitu peraturan kementerian. secara umum informan mengatakan bahwa kebijakan terkait program pelaksanaan promotif preventif tergantung dari atasan kepala puskesmas, perda, peraturan walikota. Satu informan mengarakan bahwa salah satu kebijakan yang di buat oleh PERDA terkait dengan KTR (Kawasan tanpa Rokok). Informan lain mengatakan kebijakan seumpamanya program gizi itu setiap tahun dilakukan PMT penyuluhan yang diberikan setiap posyandu dan PMT pemulihan juga untuk bahan makanan lokal untuk Sembilan puluh hari pemberian bubur.

d. Pendanaan

Pendanaan adalah biaya berupa uang yang digunakan untuk pelaksanaan program promotif preventif. Berikut ini adalah hasil wawancara terkait dengan pendanaan dalam pelaksanaan program promotif preventif. Berikut pernyataaninforman:

“...Sistim pembiayaan kami ada anggran dari pusat dan alokasi khusus itu dalam bentuk transport, ya lumayan cukup...” (S, 54)

Ungkapan informan lain sebagai berikut:

“...Kalau masalah pendanaan cukup atau tidaknya saya tidak tau tapi biasanya tergantung dari dana bok,selebihnya saya ngak ngerti...” (Y, 42)

Berdasarkan pernyataan di atas dapat diketahui bahwa dana untuk pembiayaan program promotif

preventif di Puskesmas Antang Perumnas sebagian besar dibiayai dari BOK (dana operasional kesehatan) dan sebagian kecil pendanaan berasal dari anggaran pendapatan belanja daerah (APBD) dana tersebut di alokasikan untuk pembiayaan program promotif preventif dan dalam transport petugas. Anggaran di cairkan berdasarkan luas wilayah kerja, jumlah penduduk dan kinerja. Ada satu informan mengatakan bahwa walaupun tidak ada anggaran kegiatan tetap dilakukan.

2. Unsur-unsur Proses

Upaya kesehatan masyarakat puskesmas adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. upaya kesehatan masyarakat meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan. Berikut ini adalah hasil wawancara tentang pelaksanaan program promotif preventif di Puskesmas Antang Perumnas sebagai berikut

Ungkapan informan sebagai berikut:

"...ya sudah sesuai rencana tinggal kami sudah melakukan semua sesuai dengan yang kami rencanakan, rencananya itu berdasarkan juknis dari kementrian atau di sesuaikan dengan program pemerintah kota Makassar..." (S, 54)

Berbeda dengan ungkapan yang di sampaikan oleh informan berikut

"...Yaahh sebenarnya rencana memang begitu, kita mau laksanakan sesuai rencana tetapi kenyataannya sampai sekarang ini terutama kegiatan klinik sanitasi itu belum berjalan sebagaimana mestinya..." (S,59)

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa pelaksanaan

program promotif preventif di Puskesmas Antang Perumnas sepenuhnya belum berjalan dengan maksimal seperti pelaksanaan klinik sanitasi belum berjalan dengan semestinya, dan masih kurangnya perlengkapan sehingga proses pelaksanaan kegiatan promotif preventif belum sepenuhnya berjalan dengan maksimal. Kunjungan ibu hamil dalam upaya promotif preventif masih kurang dilaksanakan sehingga banyak ibu hamil langsung datang ke puskesmas atau rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan.

Adapun hasil wawancara dengan informan terkait kendala dalam pelaksanaan program promotif preventif sebagai berikut:

"...Sekarang kendalanya itu ada di masyarakat kadang-kadang kita sudah capek menyampaikan tapi mereka tidak peduli tidak mendengarkan..." (S, 54)

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa beberapa kendala yang di alami petugas kesehatan dalam menjalankan program promotif preventif adalah kurangnya pengetahuan, kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan, dan kemauan masyarakat sehingga sangat susah di kumpul, masyarakat cenderung kurang berpartisipasi dalam kegiatan yang diselenggarakan puskesmas. Selain itu ketika dikunjungi pasiennya tidak ada di tempat. Kendala lain jugadisebabkan karna berhubungan sekarang dimasa pandemi covid-19 yang semakin berkembang membuat masyarakat takut untuk di kunjungi oleh petugas kesehatan dikarnakan takut di fonis penyakit corona dan dikucilkan oleh masyarakat lain.

Kepala puskesmas sebagai informan kunci memberikan penjelasan faktor kendala terbesar itu dari masyarakat itu sendiri. Pengetahuan

dan keinginan dari masyarakat kurang terhadap kesehatan.

Adapun hasil wawancara dengan informan terkait dengan strategi dalam mengatasi kendala yang ada dalam pelaksanaan program promotif preventif adalah sebagai berikut:

Berikut pernyataan informan:

“...Strateginya kami banyak berkoordinasi dengan pemerintah setempat, dengan lurah, dengan RT/RW, dengan tokoh agama dengan tokoh masyarakat yang mana bisa kami bekerja sama untuk membantu kami mempengaruhi masyarakat jadi dengan merekakan masyarakat mungkin mereka mendengarkan kalau kita sama-sama...” (S, 54)

Dari hasil wawancara dapat diketahui strategi untuk mengatasi kendala-kendala tersebut adalah kepala puskesmas melakukan banyak berkoordinasi dengan pemerintah setempat, dengan lurah, dengan RT/RW, dengan tokoh agama dengan tokoh masyarakat untuk bekerja sama sehingga masyarakat mau mendengarkan. Informan kunci menegaskan bahwa kerja sama antar pemerintah setempat, dengan lurah, dan tokoh agama dan tokoh masyarakat sangat diperlukan untuk melancarkan pelaksanaan program promotif preventif.

Adapun hasil wawancara dengan informan terkait dengan evaluasi pelaksanaan program promotif preventif adalah sebagai berikut

“...Evaluasinya iya...” (Y, 42)

Pernyataan di atas di lengkapi oleh pernyataan informan lain sebagai berikut:

“...Ada, jadi kami setiap bulan ada evaluasi hasil capaian kami jadi hasil capaian program itu kami evaluasi setiap bulan sampai dimana, apa-apa kendala yang dihadapi, bagaimana hasilnya . kami ada

evaluasi tiap bulan, ada per bulan ada per triwulan dan ada setiap tahun...” (S, 54)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa evaluasi dilakukan setiap bulan untuk mengetahui capaian program, apa-apa kendala yang dihadapi dan bagaimana hasilnya dan selain itu ada evaluasi per triwulan dan evaluasi tahunan. Selain evaluasi di puskesmas ada lookmin bulanan yang akan diperlihatkan pada saat dilakukan evaluasi.

Adapun wawancara dengan informan terkait saran guna meningkatkan pelayanan promotif preventif adalah sebagai berikut:

“...Mungkin sarannya bagaimana supaya semua ikut terlibat, jangan hanya mengandalkan tenaga kesehatan jadi semua ikut terlibat termasuk dari pemerintah setempat, dari tokoh agama, tokoh masyarakat, semua harus ikut terlibat...” (S, 54)

Berbeda dengan pernyataan yang disampaikan dari penanggung jawab promotif preventif sebagai berikut:

“...Yang pertama kalau saya salah satu motivasi termotivasi terbesar sumber daya manusia di puskesmas itu adalah a word apresiasi toh dari pimpinan atau dari pemerintah kota berupa apa, apakah itu berupa penghargaan atau berupa tunjangan...” (M, 46)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa ada beberapa saran guna meningkatkan program pelayanan promotif preventif adalah semua ikut terlibat yaitu pemerintah setempat, tokoh agama, tokoh masyarakat tidak hanya mengandalkan tenaga kesehatan. selain itu petugas kesehatan harus lebih aktif dalam memberikan edukasi ke masyarakat. di berikan penghargaan terhadap tenaga kesehatan, dana lebih

diperhatikan untuk tenaga kesehatan di puskesmas.

3. Unsur-unsur output

Keluaran (output) adalah hasil dari suatu pelaksanaan pelayanan promotif preventif dalam UKM di puskesmas. Dari hasil tersebut diharapkan adanya pencapaian maksimal dalam pelayanan kesehatan promotif preventif di Puskesmas Antang Perumnas. Adapun hasil wawancara dengan informan terkait tentang pelayanan program promotif preventif di Puskesmas Antang Perumnas adalah sebagai berikut.

Berikut pernyataan informan:

"...Maksudnya di berikan penjelasan tentang berbagai penyakit toh, kayak gitu..." (N, 27)

Sedangkan informan lain mengungkapkan hal yang berbeda sebagai berikut:

"...Pencegahan penyakit, sebenarnya itu sebetulnya dari dokter mengeluarkan apa namanya ini resep resep dokter toh..." (AR, 62)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa informan belum mengetahui dan memahami secara jelas apa itu program promotif preventif serta dua informan belum mengetahui apa itu program promotif preventif. Pasien memahami bahwa program promotif preventif hanya ketika berobat ke puskesmas ketika dokter memberikan resep.

Adapun hasil wawancara dengan informan tentang pelayanan program promotif preventif berkaitan dengan anjuran yang diberikan di puskesmas Antang Perumnas adalah sebagai berikut. Berikut pernyataan informan:

"...Apa yang biasa di kasi orang, yang kedepannya bagaimna kita bisa sehat kedepannya begitu..." (N, 62)

Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa pasien setelah diperiksa dan diobati oleh dokter, kemudian memberikan edukasi bagaimana pasien hidup sehat kedepannya atau menjaga kesehatannya.

4. Unsur-unsur outcome

Outcome merupakan hasil dari suatu pelaksanaan program promotif preventif yang dilakukan oleh puskesmas Antang Perumnas di wilayah kerjanya. Adapun hasil wawancara terkait pencapaian target pelaksanaan program promotif preventif di puskesmas Antang Perumnas adalah sebagai berikut:

"...kalau pencapaian sejauh ini sudah lumayan cukup dan kami selalu berusaha meberikan pelayanan yang terbaik ke masyarakat..." (S, 54)

Dari hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa pencapaian target pelaksanaan program promotif preventif di Puskesmas Antang Perumnas belum sepenuhnya tercapai 100 % dan ada beberapa kegiatan yang sama sekali tidak dilakukan seperti kunjungan rumah makan di sekolah-sekolah karntidak ada proses pembelajaran yang dilakukan di sekolah. Satu informan dari bagian pencegahan dan pepengendalian penyakit menular dan tidak menular mengatakan bahwa pelaksanaan program promotif preventif sejauh ini sudah maksimal baik di dalam gedung maupun diluar gedung.

Adapun hasil wawancara dengan informan terkait upaya peningkatan program promotif preventif kedepan sebagai berikut:

"... semaksimal mungkin setiap kegiatan program promotif kita lakanakan meskipun dengan kondisi sekarang, kita selalu rutin memberikan edukasi ke masyarakat, penyuluhan tentang penyakit supaya

apah angka sakit juga di puskesmas tidak meningkat...” (S, 54)

Dari hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa upaya yang dilakukan oleh puskesmas kedepan adalah kepala puskesmas semaksimal mungkin melaksanakan kegiatan-kegiatan promotif preventif masyarakat untuk meminimalkan angka sakit. Aktif dalam edukasi ke masyarakat sangat bermanfaat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat terutama terkait penyakit- penyakit yang paling banyak seperti DBD dan Covid19.

1. Angka Rujukan

Angka rujukan merupakan indikator keberhasilan dari program promotif preventif di puskesmas Antang Perumnas. Tingginya angka rujukan menjadi indikasi bahwa kurang maksimal pelaksanaan program promotif preventif di puskesmas antang perumnas. Berikut hasil wawanca terkait jumlah angka rujukan di Puskesmas Antang Perumnas sebagai berikut:

“...hmmmm kalau itu adek datanya di bawah , di bagian poli...” (S, 54)

Demikian juga informan berikut mengungkapkan hal yang sama:

“...kalau untuk angka rujukan itu ke progam prolanis, klau program prolanis itu yang saya tau dilakukan oleh... Bukan saya bagian rujukan...” (H, 37)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan terkait angka rujukan di puskesmas Antang Perumnas secara umum informan tidak mengetahui untuk angka rujukan mereka menganjurkan untuk melihat data langsung terkait angka rujukan.

Berikut Hasil wawancara dengan informan terkait penyakit yang paling banyak dirujuk :

“... kalau sekarang penyakit yang paling banyak di rujuk itu Covid19 selain covid itu demam berdarah ...” (S, 54)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa penyakit yang paling banyak dirujuk selain penyakit covid19 salah satunya yaitu penyakit DBD. Penyakit DBD yang parah dan tidak bisa ditangin di puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) diwajibkan untuk dilakukan rujukan ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi untuk mendapatkan pelayanan lanjut.

2. Angka sakit

Angka sakit merupakan indikator keberhasilan dari program promotif preventif di puskesmas Antang Perumnas. Tingginya angka sakit menjadi indikasi bahwa kurang maksimal pelaksanaan program promotif preventif di Puskesmas Antang Perumnas. Berikut hasil wawanca terkait jumlah angka sakit di Puskesmas Antang Perumnas sebagai berikut:

“...kalau angka sakit itu aaa karnakan ini lagi meningkat angka covid, tapi biasa orang komplikasi dengan penyakit yang lain. tahun ini DBD juga banyak...” (S, 54)

Hal senada juga di sampaikan oleh informan sebagai berikut:

“...Angka kesakitan di wilayah manggala ini sejak ini jumlahnya masih tinggi misalnya ini covid jadi penyakit paling banyak itu yaitu covid kalau yang sebelumnya kan ada musimnya kalau penyakit itu dek mereka adanya program prolanis semacam hipertensi, DM, jantung, kalau penyakit - penyakit menular seperti diare, DBD ada musimnya kalau pasca musim hujan itu banyak diare ,tyoid, DBD...” (H, 37)

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan informan dapat diketahui bahwa angka kesakitan di

wilayah kerja puskesmas masih meningkat baik penyakit spesialisik maupun penyakit non spesialisik. Kepala puskesmas sebagai Informan kunci memberikan penjelasan bahwa angka sakit di puskesmas lagi meningkat dengan penyakit covid19 yang berkomplikasi dengan penyakit lain. Angka sakit menjadi indikator keberhasilan program promotif preventif di Puskesmas Antang Perumnas

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara maka dalam penelitian ini akan dibahas keterkaitan antara temuan-temuan peneliti dengan teori-teori yang berhubungan sebagaimana diuraikan sebagai berikut:

1. Unsur-unsur input

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan program promotif preventif di Puskesmas Antang Perumnas tenaga kesehatan yang di miliki puskesmas sudah cukup. Ini sesuai dengan pernyataan beberapa informan dan di puskesmas Antang Perumnas bahwa tenaga kesehatan yang bertugas dalam upaya promotif preventif sudah cukup dan sudah sesuai dengan keahliannya masing-masing hanya saja butuh pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan. Informan lain juga mengatakan masih kurang tenaga di bidang P2P dikarenakan banyak program yang terbagi-bagi sehingga dibutuhkan tenaga yang cukup untuk mendapatkan pencapaian yang optimal.

Berdasarkan pernyataan kepala puskesmas bahwa kesiapan tenaga kesehatan dalam pelayanan program promotif preventif sangat siap baik secara intelektual maupun secara ilmu karna sesuai dengan kompetensi masing-masing. Ini senada dengan

pernyataan penanggung jawab promotif preventif bahwa mereka selalu mendapatkan pelatihan-pelatihan jika terdapat kasus-kasus baru atau ilmu-ilmu baru jadi dari segi ilmu pengetahuan mereka selalu siap. Sedangkan pernyataan informan utama bidang KIA menyatakan bahwa dari segi kesiapan tenaga masih terbatas jika pelayanan puskesmas yang padat sehingga waktu kunjungan ke masyarakat juga terbatas.

Kurangnya tenaga yang kompetensi dan perhatian dari pemerintah terkait pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kemampuan skill dan ilmu pengetahuan terhadap tenaga kesehatan menjadi hal yang perlu diperhatikan dalam pelayanan kesehatan dimana ini menjadi dasar dalam memberikan pelayanan kesehatan.

b. Sarana dan prasarana

Sarana, prasarana dan peralatan di Puskesmas Antang perumnas sudah cukup dalam mendukung upaya pelaksanaan program promotif preventif, namun masih ada beberapa kegiatan yang masih memerlukan sarana dan prasarana yang memadai seperti kelengkapan alat yang digunakan untuk kegiatan PTM seharusnya dilengkapi dengan posyandu kit, alat pemeriksaan gula darah, dan alat untuk pemeriksaan tekanan darah. Kelengkapan alat saja tidak cukup dalam mendukung upaya pelaksanaan program promotif preventif namun harus di bekali dengan skill atau cara menggunakan alat.

Kebijakan
Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa kebijakan atau peraturan mengenai pelayanan promotif preventif yang diketahui informan hanya satu orang yaitu peraturan kementerian. secara umum informan mengatakan bahwa kebijakan terkait program pelaksanaan promotif

preventif tergantung dari atasan kepala puskesmas, perda, peraturan walikota. Satu informan mengatakan bahwa salah satu kebijakan yang di buat oleh PERDA terkait dengan KTR (Kawasan tanpa Rokok). Informan lain mengatakan kebijakan seumpamanya program gizi itu setiap tahun dilakukan PMT penyuluhan yang diberikan setiap posyandu dan PMT pemulihan juga untuk bahan makanan lokal untuk Sembilan puluh hari pemberian bubur.

c. Pendanaan

Berdasarkan pernyataan informan di atas dapat diketahui bahwa dana untuk pembiayaan program promotif preventif di Puskesmas Antang Perumnas sebagian besar dibiayai dari BOK (dana operasional kesehatan) dan sebagian kecil pendanaan berasal dari anggaran pendapatan belanja daerah (APBD) dana tersebut di alokasikan untuk pembiayaan program promotif preventif dan untuk transport petugas. Anggaran di cairkan berdasarkan luas wilayah kerja, jumlah penduduk dan kinerja. Ada satu informan mengatakan bahwa walaupun tidak ada anggaran kegiatan tetap dilakukan.

2. Unsur-unsur proses

Pelaksanaan UKM di dalam dan di luar gedung belum terlaksana dengan baik ini di lihat dari hasil pelaksanaan:

- a. Kegiatan promotif didalam gedung
Kegiatan promotif didalam gedung yang dilakukan oleh puskesmas Antang Perumnas adalah pelayanan kesehatan ibu hamil, konseling kesehatan kepada pasien yang datang berobat ke puskesmas, penempelan poster-poster tentang imunisasi, DBD, bahaya merokok..
- b. Kegiatan promotif diluar gedung

Kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas adalah penyuluhan kesehatan dimasyarakat namun selama pandemi covid-19 waktu kunjungan ke masyarakat di kurangi untuk menghindari paparan virus corona namun puskesmas tetap upaya memberikan edukasi ke masyarakat walaupun tidak rutin dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan..

c. Kegiatan preventif di dalam gedung

Kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas Antang Perumnas terhadap pelayanan preventif di dalam gedung adalah dilaksanakannya kegiatan untuk pemberantasan penyakit menular yaitu pemberian imunisasi dan pada pelayanan KIA/KB petugas melakukan pemasangan alat-alat KB.

d. Kegiatan preventif di luar gedung

Kegiatan pembinaan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat. Puskesmas melakukan kegiatan ini namun belum baik pelaksanaannya dapat di lihat dari PHBS masyarakat masih sangat rendah, melakukan pemberantasan vector nyamuk serta ikan bubuk membagi bubuk abate dan mengajak masyarakat untuk melakukan 3M. selain penyuluhan Puseksamas Antang Perumnas juga melakukan program prolanis.

3. Unsur-unsur output

Hasil kegiatan promotif dan preventif yang dilakukan di Puskesmas Antang Perumnas secara keseluruhan belum berjalan secara optimal. Hal ini dapat dilihat dari beberapa program pelayanan yang hasilnya belum maksimal seperti program promosi kesehatan yang bisa dilihat dari penyuluhan kesehatan yang ditargetkan sebanyak dua puluh empat kali tetapi hanya dilaksanakan sebanyak delapan belas kali. Selain itu penyuluhan tentang PHBS yang direncanakan oleh puskesmas sebanyak enam kali di

masing-masing enam tempat hanya tiga tempat yang tercapai secara maksimal.

4. Unsur-unsur outcome

a. Angka Rujukan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan terkait angka rujukan di puskesmas Antang Perumnas secara umum informan tidak mengetahui untuk angka rujukan mereka menganjurkan untuk melihat data langsung terkait angka rujukan.

Berdasarkan hasil wawancara terkait penyakit yang paling banyak dirujuk saat ini adalah selain penyakit Covid-19 salah satunya yaitu penyakit DBD. Penyakit DBD yang parah dan tidak bisa ditangani di puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) diwajibkan untuk dilakukan rujukan ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi untuk mendapatkan pelayanan lanjut.

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan informan dapat diketahui bahwa angka kesakitan di wilayah kerja puskesmas masih meningkat baik penyakit spesialisik maupun penyakit non spesialisik. Kepala puskesmas sebagai Informan kunci memberikan penjelasan bahwa angka sakit di puskesmas lagi meningkat dengan penyakit Covid-19 yang berkomplikasi dengan penyakit lain. Keberhasilan pencapaian program promotif preventif menjadi salah satu upaya untuk meminimalisir tingginya angka sakit.

b. Harapan

Dari analisis yang dilakukan terdapat berapa upaya dari puskesmas untuk meningkatkan program promotif preventif di puskesmas antang perumnas kedepan adalah puskesmas semaksimal mungkin melaksanakan kegiatan-kegiatan promotif preventif kemasyarakat untuk meminimalkan angka sakit. Aktif dalam edukasi ke

masyarakat sangat berperan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat terutama terkait penyakit-penyakit yang paling banyak seperti DBD dan Covid19..

c. Pencapaian kinerja program promotif preventif

Dari hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa pencapaian target pelaksanaan program promotif preventif di Puskesmas Antang Perumnas belum sepenuhnya 100 % dan ada beberapa kegiatan yang sama sekali tidak dilakukan seperti kunjungan rumah makan di sekolah-sekolah karena tidak ada proses pembelajaran yang dilakukan di Sekolah. Satu informan dari bagian pencegahan dan pengendalian penyakit menular mengatakan bahwa pelaksanaan program promotif preventif sejauh ini sudah maksimal baik di dalam gedung maupun diluar gedung. Informan kunci menegaskan bahwa pencapaian target program promotif preventif sudah lumayan cukup. Informan kunci menjelaskan bahwa pencapaian program promotif preventif sampai saat ini sudah lumayan maksimal dengan tetap memberikan pelayanan promotif preventif kepada masyarakat baik di dalam gedung maupun di luar gedung.

KESIMPULAN

1. Input

Jumlah Sumber Daya manusia yang dimiliki cukup memadai dan sesuai dengan dasar pendidikan masing-masing. Berbagai persiapan yang dilakukan baik dari segi intelektual maupun skill. Namun pemahaman tenaga kesehatan terkait kebijakan-kebijakan mengenai program promotif preventif masih kurang dan masih memerlukan kelengkapan peralatan seperti posyandu kit yang diperlukan dalam mendukung pelaksanaan kegiatan promotif

preventif di Puskesmas Antang Perumnas.

2. Proses

Pelaksanaan program promotif preventif dalam upaya kesehatan masyarakat (UKM) di puskesmas antang perumnas sudah berjalan namun belum maksimal dan masih perlu ditingkatkan. Dalam proses pelaksanaan program promotif preventif di puskesmas antang perumnas ditemukan beberapa kendala seperti:

- a. Adanya pandemi covid19 menjadi kendala dalam pelaksanaan program promotif preventif di puskesmas antang perumnas
- b. Kurangnya partisipasi dari masyarakat itu sendiri untuk ikut serta dalam pelaksanaan program promotif preventif

3. Output

Pengetahuan masyarakat dan pasien terkait program promotif preventif masih kurang, masyarakat memahami apa itu program promotif preventif ketika melakukan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk berobat. Hal ini memberikan gambaran bahwa masyarakat cenderung melakukan kuratif dibandingkan promotif preventif

4. Outcome

Angka rujukan dan angka sakit di puskesmas masih meningkat dengan penyakit yang paling banyak ditemukan adalah penyakit non spesialisik. Pencapaian target pelaksanaan program promotif preventif di Puskesmas Antang Perumnas belum sepenuhnya 100% dan ada beberapa kegiatan yang sama sekali tidak dilakukan seperti kunjungan rumah makan di sekolah-sekolah karna tidak ada proses pembelajaran yang dilakukan di Sekolah.

SARAN

1. Bagi dinas kesehatan kota Makassar

Guna meningkatkan kualitas Layanan puskesmas diharapkan dari dinas kesehatan kota makassar ktif melakukan pengawasan terhadap kegiatan promotif preventif yang dilakukan oleh puskesmas-puskesmas khususnya puskesmas Antang Perumnas kota makassar untuk mencapai hasil yang maksimal.

2. Bagi Puskesmas Antang Perumnas

Sebaiknya kepala puskesmas melakukan sosialisasi tentang kebijakan-kebijakan kepada petugas kesehatan yang melandasi kegiatan promotif preventif

3. Bagi masyarakat

Untuk masyarakat diharapkan lebih aktif dan ikut berpartisipasi dalam kegiatan yang diadakan oleh puskesmas dan memanfaatkan pelayanan promotif dan preventif yang diadakan puskesmas Antang Perumnas dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito. 2014. *Sistem Kesehatan*. Bandung : PT Rajagrafindo Persada.
- Afiyanti, Yati & Rachmawati, Imami Nur. 2014. *Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan*. Jakarta: Rajawali Press
- Dewi, A.R., 2014. Skripsi. *Analisis Pelaksanaan Pelayanan Promotif dan Preventif Dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Belawan Tahun 2014*. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- Dewi, R. K.,Nuryadi, dan Sandra C.2016. "Identifikasi Pelayanan

- Promotif Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Program Jaminan Kesehatan Nasional”. *ejournal Fakultas Kesehatan, Volume 4, Nomor 2, 2016*.
- Fadillah, M. 2012. “Analisis Implementasi Kegiatan Promotif Dan Preventif Di Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2010”. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. volume 3 Nomor 02*.
- Profil Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar Tahun 2020 Puskesmas Antang Perumnas
- Putri, Asih. 2014. Paham JKN. Jakarta. [Http://www.library.fes.de/pdf/files/bueros/indonesien/11205.pdf](http://www.library.fes.de/pdf/files/bueros/indonesien/11205.pdf). Diakses pada tanggal 10 September 2017.
- Rianto D. 2010. *Manajemen Kinerja Sumber Daya Manusia, Malang : Tunggal Mandiri Publishing*.
- Saprilliani., Dkk. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Rujukan Pasien Peserta Kartu Indonesia Sehat (Kis) Di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai Tahun 2018*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*.
- Saryono & Anggraeni. 2013. *Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medik
- Setiadi. 2013. *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sudarmanto, 2009, *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM Teori, Dimensi Pengukuran*, Jakarta : Pustaka Pelajar.
- Sutisna. 2011. *Manajemen Kesehatan Teori Dan Praktik Di Puskesmas*. Yogyakarta: UGM
- Surahman & Sudibyso, S. 2016. “*Ilmu Kesehatan Masyarakat PKM*”. Jakarta. Pusdik SDM kesehatan.
- Titik Respati, A. R. 2017. Berbagai Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Bandung. *Respati, 93*