

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) telah menetapkan bahwa kesehatan merupakan investasi, hak, dan kewajiban setiap manusia. Kutipan tersebut tertuang dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Mengingat pentingnya pelayanan kesehatan bagi setiap penduduk, menjadikan sebuah puskesmas mempunyai peranan yang penting dalam menjawab kebutuhan masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan haruslah dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat (Fitriah, 2019).

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia. Kebutuhan ini mendorong masyarakat untuk selalu menjaga kesehatan. Kebutuhan ini juga membuat masyarakat merasa perlu untuk mendapatkan pelayanan medis yang layak. Penyedia layanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas dan fasilitas kesehatan merupakan salah satu bentuk penyediaan sumber daya di bidang kesehatan. Sebagai pemberi pelayanan kepada masyarakat, organisasi harus memiliki kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan masyarakat. Dalam pengaturan di bidang kesehatan perlu adanya suatu badan khusus yang bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan jaminan kesehatan, dimana badan ini harus memberikan mutu pelayanan yang baik agar tercapai kepuasan pelayanan (Depkes, 2009).

Undang-Undang (UU) nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis, Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan

kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat (Fitriah, 2019).

Mutu diartikan sebagai tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan. Meningkatkan kualitas pelayanan medis untuk menjalin hubungan baik dengan pasien sehingga loyal kepada pasien. Persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dimulai dari kebutuhannya. Oleh karena itu, pelayanan yang baik tidak hanya dirasakan oleh pemberi pelayanan tetapi juga tercermin dari kesan pasien. Persepsi pasien memegang peranan penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan karena berdasarkan persepsi pasien yang baik terhadap kualitas pelayanan medis yang diterimanya dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dan meningkatkan citra pelayanan kesehatan yang baik (Kotler, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Florani (2017) bahwa mutu pelayanan di puskesmas simpang limun kota medan dinilai baik lebih dari separuh responden yaitu *Reliability* (61,5%), *Tangibles* (85%), sedangkan *Responsiveness* (44,8%), *Assurance* (47,9%) dan *emphaty* (20%) dinilai tidak baik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Aini *et al.*, 2021) Hasil didapatkan bahwa mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Terakreditasi di Kota Padang dinilai baik, berdasarkan dimensi mutu pelayanan yaitu *Reliability* (79,84%), *Tangibles* (79,82%), sedangkan *Responsiveness* (40,93%), *Assurance* (39,54%) dan *emphaty* (65,08%) . Mutu pelayanan di puskesmas kota padang sudah baik namun belum optimal maka perlu dilakukan perbaikan terutama komunikasi dan koordinasi antara sesama staf dan pasien. Serta membentuk pelayanan dengan segera.

Menurut penelitian yang dilakukan Ahmad (2019) Hasil didapatkan bahwa mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli dinilai baik , berdasarkan dimensi mutu pelayanan yaitu *Reliability* (81,8%), *Tangibles* (49,1%), sedangkan *Responsiveness* (51,4%), *Assurance* (45,3%) dan *emphaty* (81,8%) . Mutu pelayanan di puskesmas Titi Papan dinilai baik namun perlu melakukan perbaikan terutama bersikap sopan kepada pasien agar

mendapat kepercayaan di pasien dan meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai di puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli.

Dalam peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat, disebutkan bahwa puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya dan berfungsi menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama diwilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi puskesmas tersebut, puskesmas harus menjalankan manajemen puskesmas secara efektif dan efisien. Manajemen puskesmas yang berkualitas merupakan rangkaian kegiatan rutin berkesinambungan, yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan secara bermutu. Upaya kesehatan yang bermutu merupakan upaya yang memberikan rasa puas sebagai pernyataan subjektif pelanggan, dan menghasilkan outcome sebagai bukti objektif dari mutu layanan yang diterima pelanggan (Permenkes, 2014).

Puskesmas merupakan unit organisasi pelayanan kesehatan unggulan yang merupakan pusat pengembangan pelayanan kesehatan yang mempunyai misi melaksanakan pekerjaan pembangunan, pelayanan kesehatan secara paripurna dan menyeluruh kepada masyarakat di suatu wilayah. Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara menyeluruh dan meliputi aspek-aspek sebagai berikut; Fasilitatif (upaya perbaikan), Preventif (upaya pencegahan), Kuratif (upaya penyembuhan) dan rehabilitatif (upaya restoratif) Keempat aspek ini harus bersinergi dan tidak boleh ada yang diabaikan (Wowor *et al.*, 2016).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di puskesmas Biru-Biru terdapat beberapa pegawai puskesmas yang datang tidak tepat waktu sementara pasien sudah datang menunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan ada pegawai yang meninggalkan puskesmas sebelum waktunya pulang. Didukung hasil wawancara dengan 5 pasien, 2 diantaranya menyatakan belum puas dan 3 menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan. Pasien yang menjawab belum puas karena sikap pegawai tidak ramah terhadap pasien, pelayanan yang tidak tepat waktu, proses lama saat pendaftaran, suasana ruang pemeriksaan tidak

nyaman. Sedangkan pasien yang puas dengan pelayanan karena kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai, suasana ruang pemeriksaan nyaman, informasi diagnosa yang diberikan, dan pemberian pengobatan dengan benar dan tepat. Pasien yang menyatakan puas lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak puas dengan pelayanan, oleh sebab itu puskesmas perlu terus meningkatkan mutu pelayanannya agar kepuasan pasien dapat tercapai.

Berdasarkan Latar Belakang tersebut, peneliti ingin mengkaji lebih lanjut mengenai analisis mutu pelayanan kesehatan terhadap pasien di puskesmas biru-biru kecamatan biru-biru, maka dilakukan penelitian dengan judul “Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Biru-Biru Kecamatan Biru-Biru Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka permasalahannya yaitu “Bagaimanakah Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Biru-Biru Kecamatan Biru-Biru Tahun 2023?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk menganalisis Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Biru-Biru Kecamatan Biru-Biru Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

Yang menjadi tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan dari dimensi *reliability* (kehandalan) di Puskesmas Biru-Biru Kec. Biru-Biru tahun 2023.
2. Untuk mengetahui mutu pelayanan Kesehatan dari dimensi *responsiveness* (daya tanggap) di Puskesmas Biru-Biru Kec Biru-Biru tahun 2023.
3. Untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan dari dimensi *assurance* (Jaminan) di Puskesmas Biru-Biru Kec. Biru-Biru tahun 2023.
4. Untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan dari dimensi *emphaty* (empati) di Puskesmas Biru-Biru Kec Biru-Biru tahun 2023.

5. Untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan dari dimensi *tangibles* (bukti langsung) di Puskesmas Biru-Biru Kec. Biru-Biru tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan informasi bagi masyarakat tentang pengetahuan kesehatan khususnya konsep-konsep pelayanan kesehatan yang bermutu yang diberikan kepada masyarakat sebagai pengguna layanan.

1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan bahan masukan bagi Puskesmas Biru-Biru Kecamatan Biru-Biru sebagai salah satu sarana pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam memberikan kebijakan-kebijakan untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Bagi peneliti lain, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dapat dijadikan acuan untuk penelitian yang relevan dengan penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Mutu Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu Pelayanan Kesehatan adalah tingkat layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan luaran kesehatan yang optimal, diberikan sesuai dengan standar pelayanan, dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, serta untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien (Kemenkes, 2022).

Mutu pelayanan kesehatan merupakan suatu persepsi atau pandangan pasien terhadap apa yang mereka terima dibandingkan dengan harapan mereka sebelumnya terhadap mutu pelayanan itu sendiri. Puskesmas dalam upaya meningkatkan pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien perlu mengadakan sistem pengukuran kepuasan pelanggan untuk dapat mengetahui kebutuhan dan harapan pasien mengingat bahwa harapan merupakan standar perbandingan untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan (Setia *et al.*, 2016).

Kualitas pelayanan adalah sekumpulan karakteristik suatu barang atau jasa yang menunjukkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan konsumen, baik dalam bentuk kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat. Mutu pelayanan medik adalah tingkat kesempurnaan pelayanan medik yang dilaksanakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan agar tercipta kepuasan bagi setiap pasien (Suparta *et al.*, 2018).

Beberapa batasan yang dipandang cukup penting mengenai pengertian mutu antara lain sebagai berikut :

1. Mutu adalah tingkat kesempurnaan dan penampilan sesuatu yang sedang diamati.
2. Mutu adalah sifat yang dimiliki oleh sesuatu program.
3. Mutu adalah totalitas, wujud, serta ciri sesuatu barang atau jasa, yang di dalamnya terkandung sekaligus pengertian rasa aman atau pemenuhan kebutuhan para pengguna.
4. Mutu adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan.

Dari keempat batasan itu, mutu pelayanan hanya dapat diketahui apabila sebelumnya telah dilakukan penilaian. Dalam praktik sehari-hari melakukan penilaian ini tidaklah mudah. Penyebab utamanya adalah karena mutu pelayanan kesehatan tersebut bersifat multidimensional. Bergantung pada latar belakang dan kepentingan individual. Dengan demikian, setiap orang dapat saja melakukan penilaian dengan dimensi yang berbeda (Sondakh, 2014).

2.1.2 Dimensi Mutu

Menurut Pohan (2007) ada beberapa dimensi penentuan mutu suatu jasa pelayanan kesehatan yaitu: (kompetensi teknis) meliputi keterampilan, kemampuan, dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan, (akses) meliputi layanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat tidak terhalang oleh keadaan geografis, ekonomi, sosial, organisasi dan bahasa, (efektivitas) yaitu harus mampu mengobati dan mengurangi keluhan yang ada, (efisiensi) layanan kesehatan yang efisiensi dapat melayani lebih banyak pasien dan masyarakat, (kesinambungan) pasien dapat dilayani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu, (keamanan) layanan kesehatan itu harus aman, baik bagi pasien, bagi pemberi layanan, maupun bagi masyarakat sekitarnya, (kenyamanan) tidak berhubungan langsung dengan efektivitas layanan kesehatan, tetapi memengaruhi kepuasan pasien sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ketempat tersebut, (informasi) layanan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan telah dilaksanakan, (ketepatan waktu) layanan kesehatan itu harus dilaksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi layanan kesehatan yang tepat, dan menggunakan peralatan dan obat yang tepat serta biaya yang efisien, (hubungan antar manusia) merupakan interaksi antara pemberi layanan kesehatan dengan pasien atau konsumen, antar sesama pemberi layanan kesehatan, hubungan antara atasan dengan bawahan dan lain-lain.

Sehubungan dengan pemberian pelayanan, maka terdapat beberapa dimensi atau ukuran yang dapat dilihat dari segi mutu, ukuran inilah yang menjadi karakteristik dari mutu pelayanan. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Parasuraman, dkk 1998) diperoleh lima dimensi utama yaitu reliabilitas, daya tanggap, jaminan, empati, dan bentuk fisik atau bukti langsung, yang dikenal sebagai *service quality* (ServQual):

1. Keandalan (*reliability*), adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan.
2. Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para karyawan/ staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap.
3. Jaminan (*assurance*), artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari risiko dan keragu-raguan.
4. Kepedulian (*empathy*), dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan koikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan.
5. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*), dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan /staf yang menyenangkan.

Kelima dimensi tersebut diatas dikenal sebagai *service quality* (ServQual). Dimensi-dimensi ini diperoleh melalui wawancara terhadap para pelanggan untuk mengetahui atribut apa saja yang diharapkan para pelanggan dari perusahaan atau instansi tertentu. Inti dari (ServQual) adalah melakukan pengukuran antara harapan (ekspektasi) dan persepsi (realitas) pelayanan yang diterima (Bustami, 2011).

2.1.3 Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan

Pengaturan Indikator Mutu digunakan sebagai acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Puskesmas, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan UTD dalam pelaksanaan pengukuran dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan Indikator Mutu yang ditetapkan. Indikator Mutu di Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 (Kemenkes, 2022) terdiri atas:

- a. Kepatuhan kebersihan tangan.
- b. Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri.
- c. Kepatuhan identifikasi pasien.
- d. Keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis semua kasus sensitif obat.
- e. Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ante natal care sesuai standar; dan Kepuasan pasien.

Indikator adalah karakteristik yang dapat diukur dan dapat digunakan untuk menentukan hubungan dengan norma. Indikator untuk mengukur pencapaian standar pelayanan telah ditetapkan, indikatornya antara lain (Bustami, 2011):

1. Indikator Persyaratan Minimum

Indikator ini menunjukkan apakah standar input, standar lingkungan, dan standar proses terpenuhi.

2. Indeks Kinerja Minimum

Ini adalah standar yang terkait dengan produksi layanan medis. Mutu pelayanan kesehatan dapat dinilai, selain sejauh mana masyarakat menggunakan struktur kesehatan dan efektivitas struktur kesehatan. Indikator yang dapat digunakan untuk menilai mutu pelayanan kesehatan (Satrianegara *et al.*, 2009):

Indikator mutu yang berhubungan dengan kepuasan pasien

- a. Jumlah pasien/keluarga yang mengeluh.
- b. Surat yang masuk kotak saran.
- c. Dari mulut ke mulut.

- d. Kebutuhan pribadi.
- e. Pengalaman masa lalu.
- f. Kontak.

2.1.4 Unsur-unsur yang mempengaruhi mutu pelayanan Kesehatan

Menurut prof. A. Donabedian memiliki 3 pendekatan untuk menilai dan menilai mutu (Pohan, 2007), yaitu:

- a. Standar input atau masukan adalah standar yang menggambarkan aturan sistem dan kadang-kadang disebut input atau struktur. Ini termasuk hubungan organisasi, misi organisasi, lembaga, komite, personel, peralatan, gedung, rekam medis, keuangan, perbekalan, obat-obatan, dan fasilitas. Struktur default adalah aturan permainan.
- b. Proses Standar (*Process*) Standar Proses membahas semua aspek dalam melakukan kegiatan pelayanan kesehatan, prosedur pelaksanaan dan kebijakan. Standar proses menjelaskan apa yang harus dilakukan, bagaimana melakukannya, dan bagaimana sistem bekerja.
- c. Standar Keluaran (*Output*) Standar Keluaran adalah hasil akhir atau hasil dari suatu pelayanan medis. Kriteria keluaran menunjukkan keberhasilan pelayanan kesehatan. Output adalah apa yang diharapkan dari pelayanan kesehatan yang diberikan dan mengukur keberhasilan.

Ketiga nilai tersebut harus dipertimbangkan untuk mencapai tingkat kualitas tertentu. Misalnya, pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak terjadi secara otomatis untuk menciptakan lingkungan tertentu (Irsanty, 2017).

Penggunaan struktur, proses dan pendekatan berbasis hasil sangat penting untuk memastikan kualitas pelayanan kesehatan. Pendekatan ini dapat membantu menilai atau mengukur tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang multidimensi (Irsanty, 2017).

Selain itu, faktor berikut juga diperlukan untuk penilaian tingkat kualitas:

- a. Informasi spesifik dari kriteria input, proses, atau output menunjukkan aspek spesifik dari kualitas pelayanan Kesehatan.

- b. Informasi dari kriteria input, proses, atau hasil dapat membantu mengidentifikasi masalah dan penyebab masalah kualitas layanan kesehatan dan mengarahkan tindakan yang tepat dengan mengubah kategori kriteria input dan proses perawatan kesehatan (Pohan, 2007).

2.1.5 Perbaikan mutu pelayanan Kesehatan

Pada pembahasan ini akan diutarakan lebih lanjut bagaimana upaya yang dilakukan dalam perbaikan mutu, fokus apa yang perlu diperhatikan. Fokus tersebut yang harus diperhatikan dalam Rantai Efek Perbaikan Mutu Pelayanan Kesehatan.

Untuk melakukan perbaikan mutu pelayanan kesehatan, perlu diperhatikan empat tingkat perubahan menurut (Koentjoro, 2004), yaitu :

1. Pengalaman pasien dan masyarakat.
2. Sistem mikro pelayanan.
3. Sistem organisasi pelayanan Kesehatan.
4. Lingkungan pelayan Kesehatan.

2.2 Pasien

2.2.1 Pengertian Pasien

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris. *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja pati yang artinya "menderita". Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit). Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Permenkes, 2018). Di sisi lain Aditama (2002) berpendapat bahwa pasienlah yang menerima perawatan di rumah sakit.

Berdasarkan pendapat ahli di atas, pasien adalah seseorang yang menderita gangguan fisik atau mental, sedang dalam pemantauan dan pengobatan, dan diresepkan oleh praktisi kesehatan atau tenaga kesehatan yang diakui Puskesmas, maka dapat disimpulkan bahwa pasien sedang menjalani pengobatan dan menerima pengobatan (Suryani, 2016).

2.2.2 Hak dan Kewajiban Pasien

Puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan mempunyai hak dan kewajiban dalam suatu hubungan hukum mengenai pengaturan pengobatan dengan pasien, berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit secara khusus adalah Pasal 30 yang mengatur tentang hak rumah sakit, yaitu:

- a. Menentukan jumlah, jenis dan kualifikasi stafsesuai dengan kualifikasirumah sakit.
- b. Menerima biaya layanan dan menetapkan kompensasi,insentif, danpenghargaan sesuai dengan persyaratan hukum.
- c. Berkolaborasi dengan pihak lain untuk mengembangkan Layanan.
- d. Memperoleh bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan.
- e. Menuntut pihak yang dirugikan.
- f. Mendapatkan perlindungan hukum saat melakukan pelayanan medis.
- g. Memfasilitasi pelayanan medis yang ada di rumah sakit sesuai dengan.
- h. Menerima insentif pajak untuk rumah sakit yang ditunjuk sebagai rumah sakit umum dan rumah sakit pendidikan.

2.3 Puskesmas

2.3.1 Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab atas terselenggaranya pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Permenkes, 2012).

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dapat mengembangkan dan meningkatkan sumber daya bidang kesehatan sesuai dengan pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes, 2019).

2.3.2 Tujuan Puskesmas

Dilihat dari sistem kesehatan Indonesia, peran dan kedudukan Puskesmas merupakan ujung tombak sistem kesehatan Indonesia. Puskesmas adalah institusi medis terkemuka di Indonesia yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Dinata, 2018).

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas diatur dalam Pasal 2 Puskesmas Pasal 75 Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2014 (Permenkes, 2014) tujuannya adalah untuk:

1. Mewujudkan masyarakat di mana orang dapat melakukan tindakan yang sehat, seperti kesadaran, motivasi, dan kemampuan untuk hidup sehat.
2. Menciptakan masyarakat yang dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi.
3. Menciptakan masyarakat yang sehat.
4. Mewujudkan masyarakat sehat yang optimal. individu, kelompok dan masyarakat.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Usaha untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan dilakukan puskesmas dengan cara mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan

program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga (Permenkes, 2019).

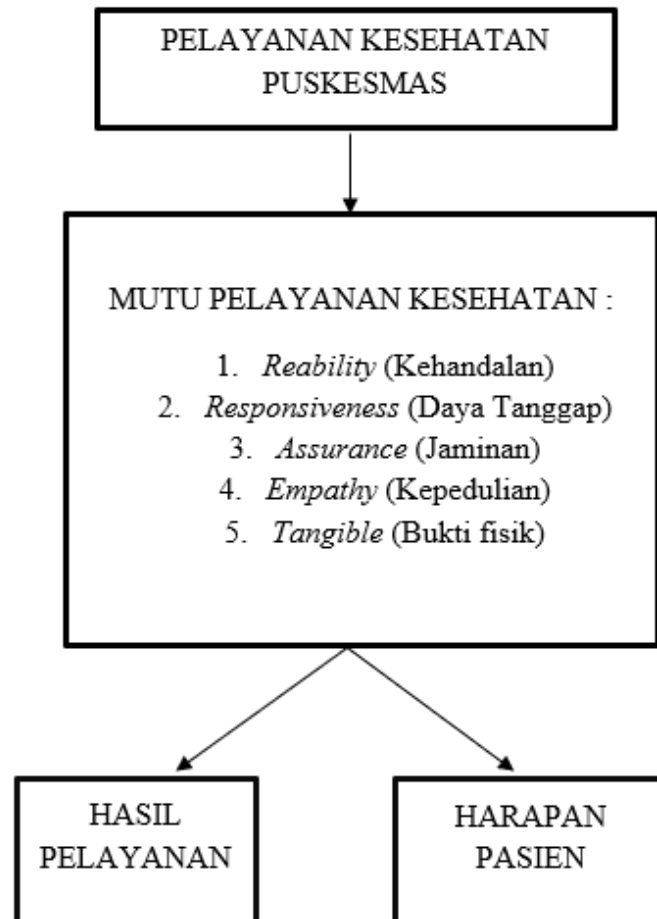
Dalam rangka mewujudkan wilayah kerja puskesmas yang sehat, maka puskesmas harus didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas. Jaringan pelayanan puskesmas terdiri atas puskesmas pembantu, puskesmas keliling, dan praktik bidan desa. Jejaring Puskesmas terdiri atas upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, usaha kesehatan sekolah, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, tempat praktik mandiri tenaga Kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Permenkes, 2019).

Peraturan Puskesmas adalah peraturan yang mengatur tentang puskesmas sebagai fasilitas kesehatan yang langsung melayani masyarakat, dengan fungsi Penyelenggaraan Kesehatan Masyarakat (UKM). Tingkat pertama Komitmen Kesehatan Pribadi (UKP) Upaya preventif dan promotif untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, yaitu tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di tempat kerja (Permenkes, 2019).

Fungsi utama Puskesmas adalah membina kesehatan wilayah dalam arti luas yaitu menyetatkan wilayah kerjanya dan menyetatkan penduduk dalam wilayah tersebut. Untuk melaksanakan fungsi utama tersebut, Puskesmas melaksanakan tiga sub-fungsi sebagai berikut:

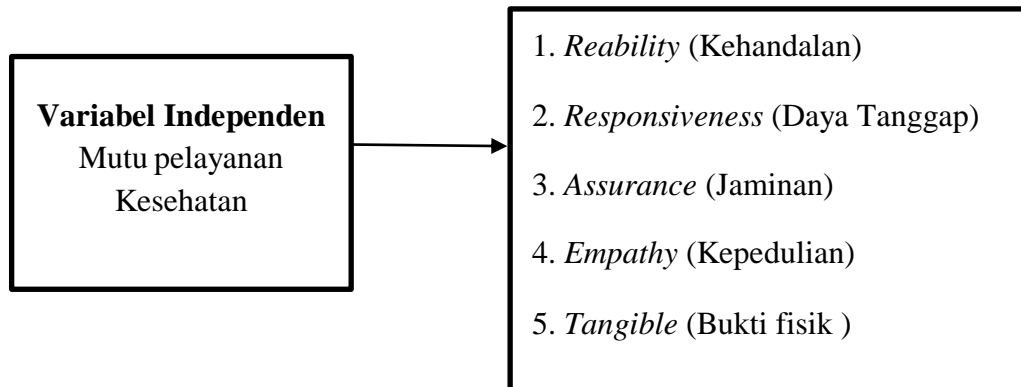
1. Mengobati penduduk yang sakit secara perorangan yang disebut Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).
2. Mengurangi atau menghilangkan faktor-faktor yang menyebabkan orang sakit yang disebut Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).
3. Melaksanakan fungsi manajemen untuk mendukung butir (1) dan (2) (Ali *et al.*, 2018).

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep