

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal penting dan mutlak dibutuhkan oleh setiap manusia, baik individu, kelompok, maupun masyarakat. Tanpa kesehatan yang baik, segala aktivitas dan pekerjaan tidak dapat dilakukan secara optimal. Kesehatan juga menjadi standar yang digunakan dalam mengukur kesejahteraan masyarakat di suatu wilayah, sehingga tidak jarang ditemukan program pembangunan pemerintah yang mengutamakan kesehatan bagi masyarakatnya. Menurut Kusnoputranto (dalam Khoeriyah,2013) tingkat kesehatan masyarakat juga dapat mempengaruhi aktivitas pada suatu kota. Oleh karena itu, kesehatan bukan hanya perhatian bagi pemerintah lokal, namun juga menjadi perhatian bagi nasional dan antar negara. Salah satu perhatian tersebut tertuang dalam *global goals* di *Sustainable Development Goals (SDG's)*. Global goals ke tiga dalam SDG's menyatakan hendak menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia.

Pemerintah sebagai penyelenggara kesehatan bertanggung jawab untuk merencanakan penyelenggaraan kesehatan secara merata untuk segala usia serta terjangkau oleh masyarakat sesuai dengan pasal 14 UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Seiring dengan kemampuan yang dimiliki oleh pemerintah, maka pada saat ini dibangun unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau biasa disebut Puskesmas, dengan cakupan wilayah berpenduduk rata-rata 30.000 jiwa. Dengan adanya puskesmas maka pemerintah berusaha menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang merata dan mudah dijangkau.

Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan dan masyarakat pada tingkat pertama (*basic health service*). Menurut Pedoman Kerja Puskesmas Jilid I Tahun 1991, puskesmas mengutamakan upaya promotif (peningkatan kesehatan) dan preventif (upaya pencegahan) yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Namun pada era modern ini, seiring dengan meningkatnya pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan akan kesehatan yang baik semakin meningkat pula. Tidak hanya keberadaan sarana kesehatan, namun peningkatan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan juga menjadi tuntutan yang tidak terpisahkan dari kebutuhan masyarakat. Untuk

dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan tersebut, maka salah satu upaya yang diperlukan adalah meningkatkan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya (Azwar,1996).

Kota Salatiga merupakan kota kecil yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Semarang, dengan luas wilayah kota sebesar 5.678,110 Ha dan jumlah penduduk 186.420 jiwa pada tahun 2016. Kota Salatiga terbagi menjadi 4 administrasi kecamatan, yakni Sidorejo, Sidomukti, Argomulyo, dan Tingkir. Keberadaan sarana kesehatan puskesmas di Kota Salatiga terdiri dari 5 puskesmas non rawat inap dan 1 puskesmas rawat inap di Kecamatan Argomulyo. Keberadaan puskesmas di masing-masing kecamatan telah memenuhi standar pelayanan minimum berdasarkan jumlah penduduk di wilayah kerjanya. Namun pada tahun 2015 terjadi peningkatan masalah kasus kesehatan, yakni terdapat 5 kasus kematian ibu di Kota Salatiga.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian wanita pada masa kehamilan sampai 42 hari setelah persalinan, baik akibat langsung dari kehamilan atau persalinan, maupun akibat tidak langsung seperti penyakit. Diantara 5 kasus AKI di Kota Salatiga pada tahun 2015, Kecamatan Sidomukti turut menyumbangkan 2 kasus diantaranya (Dinas Kesehatan Kota Salatiga, 2015). Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, maka masalah tersebut hendaknya tidak terjadi, terkhusus bagi kasus kesehatan ibu dan anak yang menjadi prioritas pembangunan kesehatan di Kota Salatiga (Dinas Kesehatan Kota Salatiga, 2015).

Sistem Informasi Geografis melalui *extention network analyst* mampu menunjukkan jangkauan pelayanan kesehatan melalui perspektif perencanaan wilayah dan kota. Latarbelakang terlambatnya mendapatkan fasilitas kesehatan di Kota Salatiga dapat dijelaskan melalui analisis untuk keterjangkauan sarana pelayanan kesehatan. Didukung dengan adanya sarana transportasi dan waktu yang dibutuhkan untuk mencapai puskesmas. Analisis tingkat pelayanan juga mampu dijabarkan secara deskriptif kuantitatif melalui pendapat masyarakat, terkait apakah puskesmas telah memberi layanan yang baik dan bermutu sesuai konsep mutu dalam standar pelayanan kesehatan, serta analisis ketercukupan sarana kesehatan terhadap jumlah penduduk yang ada.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mengetahui situasi derajat kesehatan masyarakat dapat dinilai melalui beberapa indikator, antara lain angka kematian dan angka kesakitan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat. Pada tahun 2015 terjadi peningkatan kasus kematian ibu (AKI) di Kota Salatiga. Angka ini

bertambah yang semula 2 kasus (82,85/100.000 KH) pada tahun 2014 menjadi 5 kasus (186,29/100.000 KH) pada tahun 2015. Pada wilayah yang lebih luas, AKI di Provinsi Jawa Tengah juga masih belum memenuhi standar rencana pemerintah yang tertuang dalam RPJMD Jawa Tengah Tahun 2013-2018. Pada tahun yang bersamaan, tahun 2015 kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah tercatat 619 kasus atau 111,16 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih dibawah standar AKI yang ditetapkan RPJMD Provinsi Jawa Tengah yaitu 102 per 100.000 Kelahiran Hidup.

Penyebab kematian ibu di Kota Salatiga pada tahun 2015 adalah akibat perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan. Seksi kesehatan keluarga (kesga) Dinas Kesehatan Kota Salatiga Tahun 2015, mencatat penyebab lain kematian ibu terjadi karena tidak adanya akses pelayanan ibu yang berkuaitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu. Hal ini di latarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Berdasarkan latar belakang yang ada, maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah tingkat pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Sidomukti. Penelitian ini akan mencoba melihat bagaimana tingkat pelayanan puskesmas di Kecamatan Sidomukti dalam melayani dan memenuhi kebutuhan masyarakat.

1.3 Tujuan dan Sasaran

Adapun tujuan dan sasaran dari penelitian ini adalah :

1.3.1 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah mengkaji tingkat pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Sidomukti Kota Salatiga

1.3.2 Sasaran

Adapun sasaran untuk mencapai tujuan diatas adalah :

1. Identifikasi ketersediaan dan lokasi sarana kesehatan puskesmas di Kecamatan Sidomukti
2. Analisis fungsi pelayanan (daya layan) dan jangkauan pelayanan sarana kesehatan puskesmas di Kecamatan Sidomukti
3. Analisis kepuasan masyarakat terhadap sarana kesehatan puskesmas di Kecamatan Sidomukti

4. Analisis tingkat pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Sidomukti
5. Merumuskan Kesimpulan dan saran

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini meliputi ruang lingkup materi dan ruang lingkup wilayah. Ruang lingkup materi adalah batasan substansi yang akan dibahas, dan ruang lingkup wilayah adalah batasan wilayah penelitian.

1.4.1 Ruang Lingkup Materi

Secara garis besar substansi penelitian ini akan membahas tentang tingkat pelayanan puskesmas di Kecamatan Sidomukti. Tingkat pelayanan akan diukur melalui fungsi pelayanan (daya layan), jangkauan pelayanan, dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Secara keseluruhan penilaian yang digunakan adalah bagaimana penyelenggaraan layanan kesehatan di Kecamatan Sidomukti dapat memuaskan dan memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan standar yang ada.

Penelitian ini akan mengkaji bagaimana fungsi pelayanan (daya layan), jangkauan, dan penyelenggaraan layanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Sidomukti. Fungsi pelayanan (daya layan) akan dianalisis dengan hasil identifikasi jumlah sarana kesehatan puskesmas dan jumlah penduduk di Kecamatan Sidomukti. Selanjutnya jangkauan pelayanan dinilai berdasarkan waktu tempuh dan alat transportasi yang digunakan menuju sarana kesehatan puskesmas. Untuk melengkapinya maka akan dinilai radius pelayanan puskesmas menggunakan alat analisis SIG melalui *extension network analyst service area* dengan mempertimbangkan jangkauan minimal atau batas ambang jangkauan sarana kesehatan puskesmas. Pengumpulan dan pengolahan data pada tahap ini dilakukan melalui kegiatan observasi dan analisis penilaian fungsi pelayanan (daya layan) sarana kesehatan puskesmas berdasarkan SNI 03-1733-2004. Variabel lainnya dalam mengukur tingkat pelayanan dilakukan melalui perhitungan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang akan diketahui melalui metode pengumpulan data kuesioner. IKM akan dinilai berdasarkan pendapat masyarakat akan penyelenggaraan proses pelayanan dari petugas kesehatan serta kondisi lingkungan fasilitas pelayanan. Data dan analisis ketersediaan, jangkauan, dan IKM akan menjadi masukan dari tingkat pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Sidomukti, sehingga secara keseluruhan akan terlihat apakah masalah kesehatan terkait Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota

Salatiga adalah akibat dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau dan penanganan yang tidak memuaskan.

1.4.2 Ruang Lingkup Wilayah

Pada tahun 2015 Kecamatan Sidomukti menyumbangkan 2 dari 5 kasus masalah kesehatan, yaitu kematian ibu (AKI) di Kota Salatiga. Dua kasus ini menjadi dominan dibandingkan tiga kecamatan lainnya yang hanya menyumbangkan satu kasus AKI pada tahun 2015. Selanjutnya berdasarkan data tersebut, penelitian ini difokuskan kepada puskesmas di Kecamatan Sidomukti, guna menjawab apakah pelayanan puskesmas telah terjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerjanya dan telah memberi layanan yang baik terhadap masyarakat.

Kecamatan Sidomukti merupakan satu wilayah yang berada dibawah pemerintahan Kota Salatiga, dengan luas wilayah sebesar 1.145,9 Ha atau 11,459 km². Kecamatan Sidomukti adalah kecamatan dengan jumlah penduduk dan luas wilayah terendah dari tiga kecamatan lainnya di Kota Salatiga. Kecamatan Sidomukti terdiri dari 4 kelurahan yaitu Kelurahan Kecandran, Dukuh, Mangunsari, dan Kalicacing, dan 37 RW dan 225 RT. Berikut data luas wilayah dan jumlah RT/RW di Kecamatan Sidomukti :

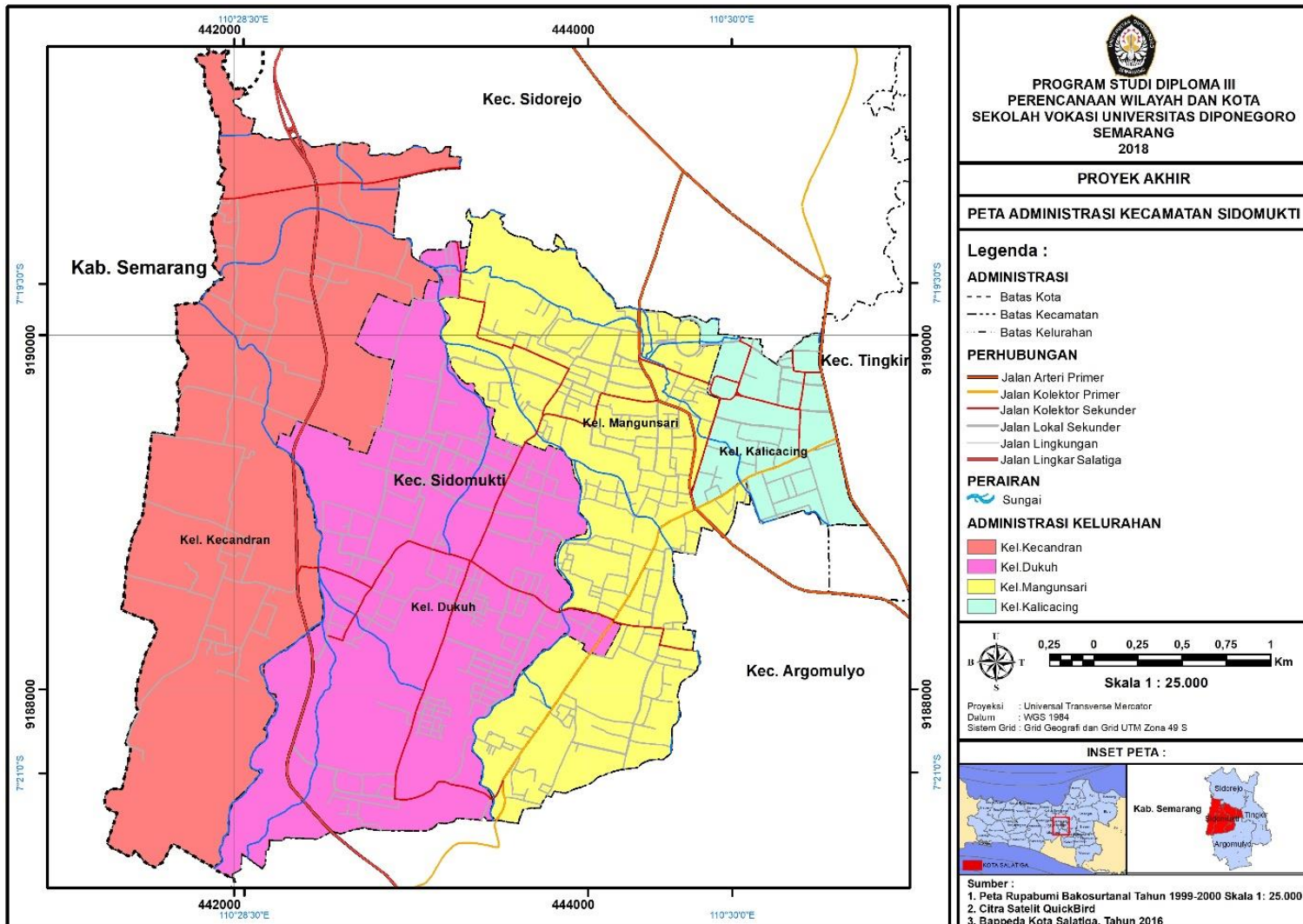
Tabel I. 1
Luas Wilayah dan Jumlah RT/RW Kecamatan Sidomukti

No	Kelurahan	Luas Wilayah (Ha)	Jumlah RW	Jumlah RT
1	Kelurahan Kecandran	399,2	6	23
2	Kelurahan Dukuh	377,2	9	73
3	Kelurahan Mangunsari	290,8	15	90
4	Kelurahan Kalicacing	78,7	7	39
	Jumlah	1.145,9	37	225

Sumber : Kecamatan Sidomukti Dalam Angka, 2017

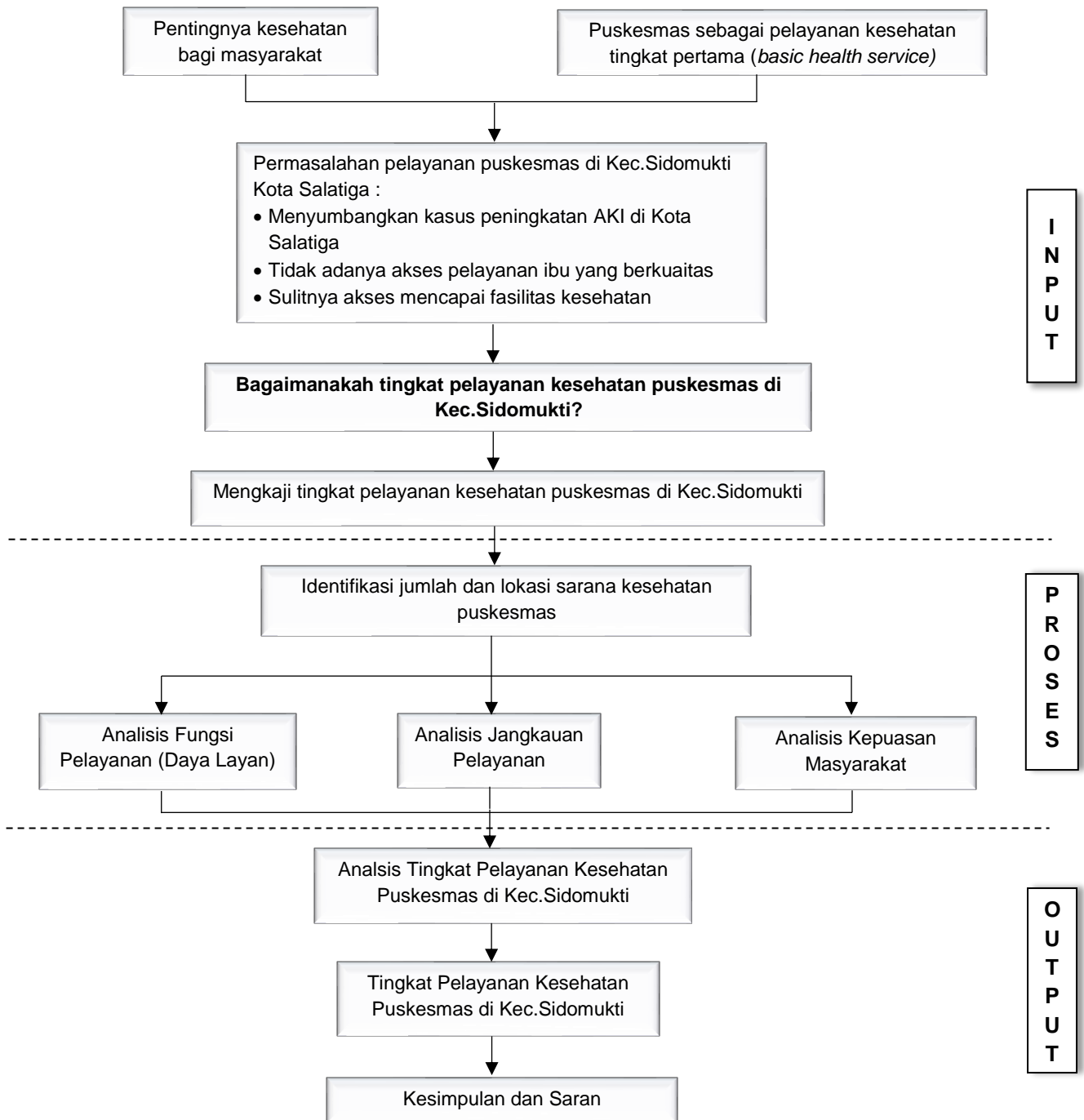
Kecamatan ini berada pada bagian Barat Kota Salatiga, dengan Kelurahan Kecandran yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Semarang. Adapun batas administrasi Kecamatan Sidomukti adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kabupaten Semarang
Sebelah Timur : Kecamatan Sidorejo dan Kecamatan Tingkir
Sebelah Selatan : Kecamatan Argomulyo
Sebelah Barat : Kabupaten Semarang



Gambar 1. 1
Peta Administrasi Kecamatan Sidomukti

1.5 Kerangka Pemikiran



Sumber : Analisis Penyusun, 2018

Gambar 1. 2
Kerangka Pemikiran

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian Proyek Akhir (PA) ini dibagi menjadi 5 Bab yang masing-masing bab memiliki pembahasan terkait identifikasi, proses dan hasil penelitian tingkat pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Sidomukti. Berikut adalah penjelasan muatan dari masing-masing bab :

BAB I PENDAHULUAN

Bab Pendahuluan berisi tentang latar belakang, tujuan dan sasaran, ruang lingkup wilayah dan materi, kerangka pikir, dan sistematika penulisan dalam proyek akhir ini.

BAB II PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS DAN METODE PENELITIAN

Bab ini berisi tentang penjelasan kajian literatur dan metode perencanaan yang dilakukan dalam penelitian ini. Kajian literatur berisikan teori dan pedoman yang digunakan sebagai dasar acuan dalam menilai tingkat pelayanan kesehatan. Metode perencanaan berisikan teknik pengumpulan data, teknik pengolahan data, serta teknik dan alat analisis.

BAB III GAMBARAN UMUM WILAYAH KECAMATAN SIDOMUKTI

Bab ini berisi tentang gambaran umum wilayah penelitian yang meliputi aspek fisik alam, kependudukan, dan kondisi sarana.

BAB IV ANALISIS TINGKAT PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS

Bab ini berisi tentang uraian proses dan hasil analisis penelitian tentang tingkat pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Sidomukti, berdasarkan metode dan literatur yang digunakan

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran terkait hasil analisis yang telah dilakukan

