

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan garda terdepan pelayanan kesehatan di Indonesia yang merupakan fasilitas yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Kemenkes RI, 2019). Dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, puskesmas diselenggarakan sesuai dengan prinsip manajemen puskesmas yang tertuang dalam Permenkes no.44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas. Manajemen puskesmas yang baik akan memproyeksikan pelayanan kesehatan yang baik pula sehingga akan meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat yaitu sebagai pengguna dari layanan puskesmas itu sendiri.

Pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu ditentukan oleh manajemen puskesmas yang baik. Mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan sampai kepada pengendalian kegiatan yang selalu dipantau dan dilakukan secara rutin dan berkesinambungan untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat adalah hasil dari manajemen puskesmas yang dikoordinasikan oleh unsur manjerial yang ada di puskesmas yaitu Kepala Puskesmas dan Kepala Tata Usaha Puskesmas serta para Penanggungjawab Upaya Kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 43 tentang Puskesmas. Dalam situasi normal pelaksanaan manajemen puskesmas didasarkan kepada Permenkes

no. 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas yang mencakup seluruh upaya kesehatan yang ada di puskesmas untuk mencapai target indikator program serta indikator kepuasan masyarakat terhadap layanan puskesmas. Namun sejak terjadinya pandemi Covid-19 ini di tahun 2020, puskesmas menghadapi banyak tantangan untuk tetap dapat melaksanakan siklus manajemen puskesmas dengan baik dengan tetap mengindahkan protokol kesehatan dan kebijakan-kebijakan lain selama pandemi yang berlaku, terutama di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru yang mulai berlaku pada bulan Mei 2020 yang lalu.

Tujuan negara untuk mewujudkan kesejahteraan rakyat seperti yang tertuang dalam Undang Undang Dasar RI 1945 sebagai kewajiban dari pemerintah, yang dituangkan dalam visi, misi, tujuan dengan sejumlah program kesehatan di Kementerian Kesehatan RI, puskesmas menjadi ujung tombak pelaksana dalam merealisasikan segala program kesehatan yaitu sebagai unit pelaksana teknis kesehatan yang pada akhirnya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Demi mewujudkan tujuan tersebut, puskesmas diharapkan mampu memberikan kinerja yang baik dan menjadi pilihan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Indonesia.

Sesuai dengan informasi dari Kementerian Kesehatan, pada tahun 2020 terdapat 10.205 puskesmas di Indonesia terdiri dari 4.119 puskesmas rawat inap dan 6.086 puskesmas non rawat inap. Terjadi peningkatan sebanyak 0,7 % dari jumlah puskesmas pada tahun 2019. Di Sumatera Barat sendiri terdapat 278 puskesmas yang tersebar di 19 kabupaten/kota, dan sebanyak 23 puskesmas di Kota Padang yang tersebar di 11 kecamatan dan 104 kelurahan. Jumlah puskesmas yang cukup banyak ini diharapkan dapat memberikan layanan

kesehatan yang maksimal kepada masyarakat, namun masih banyak puskesmas yang belum mampu menunjukkan performa yang baik dalam hasil kerjanya. Menurut Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020, dari 23 puskesmas di Kota Padang hanya 8 puskesmas yang memiliki kinerja manajemen baik, sedangkan 15 puskesmas lainnya berkinerja manajemen cukup. Hal ini jauh menurun dibandingkan pada tahun 2019 dimana terdapat 18 Puskesmas yang berkinerja manajemen baik dan 5 Puskesmas sisanya berkinerja manajemen cukup. Penurunan kinerja Puskesmas selama pandemi Covid-19 dan Masa Adaptasi Kebiasaan Baru tersebut disebabkan oleh kegiatan siklus manajemen di Puskesmas yang banyak berubah untuk menyesuaikan dengan kondisi pandemi yang masih berlangsung. Proses Perencanaan (P1) seluruh kegiatan di puskesmas, hingga dalam proses Pelaksanaan dan Penggerakkan (P2) untuk merealisasikan kegiatan sampai akhirnya proses Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3) dilakukan dengan cara yang berbeda untuk mempertahankan penyelenggaraan kesehatan dalam rangka mencapai target yang ditentukan di bidang kesehatan, maka Puskesmas perlu melakukan penyesuaian dan inovasi yang berkaitan dalam pelaksanaan siklus manajemen puskesmas tersebut.

Penelitian Santosa pada tahun 2020 di Jawa Tengah, didapatkan bahwa terdapat ketidaksiapan sebagian puskesmas di Jawa Tengah dalam mempersiapkan dan merencanakan komponen penting pada penyelenggaraan puskesmas yaitu sarana dan prasarana yang meliputi ruang isolasi yang belum tersedia guna melakukan tatalaksana, kebutuhan alat-alat kesehatan, dan sebagainya dalam menghadapi Pandemi Covid-19 dengan persentase mencapai 65,3% atau sejumlah 141 Puskemas dari 216 Puskesmas yang disurvei.

Sedangkan menurut Aldila (2021) dalam pelaksanaan siklus manajemen puskesmas di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang, walaupun ada beberapa hal yang tidak dilakukan selama pandemi tahun 2020 karena kondisi pandemi yang masih berlangsung, sebagian besar siklus manajemen dilakukan penyesuaian namun tidak dapat meningkatkan penilaian kinerja manajemen puskesmas secara keseluruhan.

Jika diperhatikan sampai saat ini tidak banyak kepustakaan ataupun penelitian mengenai pelaksanaan siklus manajemen puskesmas di Indonesia sebagai dampak dari bencana ataupun pandemi, walaupun ada beberapa petunjuk teknis yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan untuk berbagai pelayanan kesehatan di Puskesmas namun bagaimana implementasinya secara nyata pada siklus manajemen puskesmas belum banyak diteliti. Maka dari itu penulis ingin melakukan penelitian terhadap bagaimana pelaksanaan siklus manajemen puskesmas di masa Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di puskesmas Kota Padang.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pelaksanaan siklus manajemen puskesmas di masa Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di puskesmas Kota Padang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai pelaksanaan siklus manajemen puskesmas berdasarkan

metode P1-P2 dan P3 pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Diketuainya informasi mendalam mengenai tahap Manajemen Puskesmas Perencanaan (P1) pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Kota Padang.
- b. Diketuainya informasi mendalam mengenai tahap Manajemen Puskesmas Pelaksanaan dan Penggerakkan (P2) pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Kota Padang.
- c. Diketuainya informasi mendalam mengenai tahap manajemen puskesmas Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3) pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat memberikan metode baru dalam pelaksanaan siklus manajemen puskesmas terutama dalam pelaksanaan lokmin bertahap (pralokmin) pada masa AKB maupun pada masa normal maupun pada saat normal pada masa yang akan datang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat dalam menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang pelaksanaan siklus Manajemen Puskesmas pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Kota Padang.

b. Bagi Puskesmas di Kota Padang

Menjadi salah satu pertimbangan dan acuan baru bagi puskesmas dalam melakukan siklus Manajemen Puskesmas dalam masa pandemi yang masih belum dapat teratasi dan bencana/pandemi lain di masa yang akan datang sehingga dapat lebih efektif, yang pada akhirnya dapat mempertahankan mutu layanan dan tercapainya target program yang telah ditentukan.

c. Bagi instansi pendidikan Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi jendela informasi, data dan masukan bagi kampus dalam melakukan koordinasi dan advokasi kepada Dinas Kesehatan Kota Padang dan puskesmas untuk masa yang akan datang, terutama dalam pelaksanaan siklus Manajemen Puskesmas pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru ini.

d. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

Penelitian ini diharapkan untuk dapat digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dalam advokasi dan koordinasi dengan

Kementerian Kesehatan dalam membuat panduan pada masa AKB dalam pelaksanaan kegiatan siklus manajemen puskesmas pada masa pandemi Covid-19 ini, maupun pada situasi normal nantinya.

e. Bagi Peneliti lainnya

Menjadi bahan referensi untuk peneliti-peneliti lain dalam mendapatkan informasi, gambaran dan analisis pelaksanaan siklus Manajemen Puskesmas pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru, sehingga dapat melanjutkan dan melakukan penelitian lain yang berhubungan dengan hal ini di masa yang akan datang.

