

PELAKSANAAN AKTUALISASI PUSKESMAS DI LIMA PUSKESMAS DARI BERBAGAI DAERAH : KAJIAN LITERATUR

Dewi Agustina¹, Alwi Safriansyah Lubis^{2*}, Arini Fajriani³, Dina Anggreini⁴

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : a.safriansyah20@gmail.com

ABSTRAK

Puskesmas merupakan unit organisasi kesehatan fungsional yang berfungsi sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat sekaligus mendorong keterlibatan masyarakat dan memberikan pelayanan yang menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat dalam bentuk kegiatan pokok di wilayah kerjanya. Pelaksanaan Aktualisasi di Puskesmas berfungsi untuk mengaktualisasikan nilai-nilai dasar pegawai puskesmas yaitu Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu, dan Anti Korupsi yang disingkat dengan ANEKA. Tujuan khusus dari aktualisasi ini adalah untuk mengimplementasikan desain aktualisasi yang telah direncanakan. Dengan maksud memberikan kontribusi konstruktif untuk membangun budaya literasi yang mampu mendukung tugas widyaiswara di masa mendatang, khususnya dalam menumbuhkan dan memperbaharui ilmu dan pengetahuan aktual. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan konsep penerapan aktualisasi di lima puskesmas yang dijadikan objek penelitian. Penelitian ini menggunakan Metode *Literature Review* dengan pencarian artikel dengan menggunakan search engine Google Scholar. Pencarian tersebut menghasilkan 30 makalah yang sesuai dengan judul penelitian, namun hanya 6 publikasi yang memenuhi persyaratan inklusi penelitian ini. Desain barang yang digunakan dalam penelitian ini bervariasi. Dari hasil penelitian diketahui bahwa masih terdapat berbagai permasalahan di setiap puskesmas yang diperiksa. Berdasarkan temuan penelitian, sistem rujukan, pelaksanaan program promotif dan preventif, serta kurangnya kompetensi sumber daya manusia menjadi faktor kegagalan pelaksanaan Aktualisasi Puskesmas.

Kata kunci : aktualisasi, kompetensi, puskesmas

ABSTRACT

Puskesmas is a functional health organizational unit that serves as a center for community health development while also encouraging community engagement and delivering comprehensive and integrated services to the community in the form of main activities in its working area. Implementation of Actualization at the Puskesmas serves to actualize the basic values of Puskesmas employees, namely Accountability, Nationalism, Public Ethics, Commitment to Quality, and Anti-Corruption (ANEKA). The purpose of this study was to discover the concept of applying actualization in five health centers that served as research objects. This study use a literature review method with search article using Google Scholar. The search yielded 30 papers that matched the title of the study, but only 6 publications met the inclusion requirements of this study. The designs of the items utilized in this study vary. The study's findings revealed that there were still a variety of issues in each of the health centers examined. According to the study's findings, the referral system, the execution of promotional and preventive programs, and a lack of human resource competency are all factors in the failure to implement Puskesmas Actualization.

Keyword : actualization, competency, puskesmas

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah pelayanan publik yang bersifat mutlak dan erat kaitannya dengan kesejahteraan masyarakat. Untuk semua pelayanan yang bersifat mutlak, negara dan aparatur nya berkewajiban untuk menyediakan layanan yang bermutu dan mudah di dapatkan setiap saat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014

tentang Puskesmas, menjelaskan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif, dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik, penyelenggaraan pelayanan publik atau penyelenggara merupakan setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik.

Pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintahan atau korporasi yang efektif dapat memperkuat demokrasi dan hak asasi manusia, mempromosikan kemakmuran ekonomi, kohesi sosial, mengurangi kemiskinan, meningkatkan perlindungan lingkungan, bijak dalam pemanfaatan sumberdaya alam, dan memperdalam kepercayaan kepada pemerintah dan administrasi public. Sebuah negara di bentuk oleh masyarakat di suatu wilayah yang tidak lain bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup bersama setiap anggotanya dalam koridor kebersamaan.

Aktualisasi diri dalam bekerja merupakan salah satu kunci mencapai kepuasan kerja yang menekankan betapa pentingnya hal ini. Pelaksanaan Aktualisasi di Puskesmas berfungsi untuk mengaktualisasikan nilai-nilai dasar ASN yaitu Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu, dan Anti Korupsi yang disingkat dengan ANEKA. Melalui 3 proses pembelajaran ini, peserta harus dapat menerapkan nilai-nilai dasar tersebut di dalam setiap kegiatan yang telah dirancang oleh peserta. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan dan menguatkan pemahaman peserta terkait dengan pelaksanaan aktualisasi nilai-nilai dasar ASN dalam setiap kegiatan yang berdasarkan fungsi ASN.

Adapun tujuan dari aktualisasi ini yaitu tujuan umum aktualisasi adalah membekali ASN agar mampu mengaktualisasikan nilai-nilai dasar Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu, dan Anti Korupsi serta mengamalkan Whole Of Government, Pelayanan Publik dan peran Manajemen ASN dalam menjalankan tugas negara ketika melakukan pelayanan kepada masyarakat. Tujuan khusus dari aktualisasi ini adalah mengimplementasikan rancangan aktualisasi yang telah disusun. Dengan harapan dapat memberikan sumbangan positif untuk menumbuhkan budaya literasi yang kedepan diharapkan dapat menunjang tugas kewidyaiswaraan khususnya dalam pengembangan serta update ilmu dan pengetahuan aktual.

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas memiliki satuan penunjang di antaranya adalah puskesmas pembantu dan puskesmas keliling, puskesmas pembantu yaitu unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam rung lingkup wilayah yang lebih kecil. Sedangkan puskesmas Keliling yaitu unit pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi dengan kendaraan bermotor dan peralatan kesehatan, dengan tugas yaitu memberi pelayanan kesehatan daerah terpencil. Fungsi dan kegiatan pokok puskesmas tertuang dalam buku pedoman kerja. Puskesmas memiliki tanggung jawab yang sangat besar dalam memelihara kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat seoptimal mungkin. Berdasarkan Buku Pedoman Kerja Puskesmas yang terbaru ada beberapa usaha pokok kesehatan yang dapat dilakukan oleh puskesmas, itupun sangat tergantung kepada faktor tenaga, sarana dan prasarana serta biaya yang tersedia. Pelaksanaan

kegiatan pokok diarahkan kepada keluarga sebagai satuan masyarakat terkecil. Oleh karena itu kegiatan pokok puskesmas ditujukan untuk kepentingan keluarga sebagai bagian dari masyarakat di wilayah kerjanya.

METODE

Metode studi literatur dijadikan sebagai metodologi pada penelitian ini, artinya serangkaian kegiatan yang berkaitan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelolah bahan penelitian. Ciri utama yang akan mempengaruhi sifat dan kerja sebuah penelitian pada studi literatur umumnya berbentuk teks dimana peneliti berhadapan langsung dengan data tanpa perlu turun sebagai saksi mata pada penelitian lapangan. Sifatnya siap pakai, peneliti berhadapan langsung dengan sumber data tersedia. Umumnya data berasal dari tangan kedua, bukan dari orang yang langsung meneliti dilapangan. Yang terakhir, tidak ada batasan ruang maupun waktu, tidak akan ada perubahan yang terjadi pada data, karena data bersifat mati dan tersimpan dalam rekaman tertulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Rantan Medan Petisah

Fenomena yang terjadi di Puskesmas Rantan Medan Petisah kurangnya perhatian dari pimpinan yang kurang memperhatikan bawahannya. Selain itu jumlah tunjangan yang didapatkan belum sesuai dengan beban kerja yang mereka kerjakan. Data yang diperoleh peneliti di Puskesmas Rantan Medan menunjukkan data kunjungan pasien rawat jalan menurun, yaitu pada tahun 2015 jumlah pasien yang berobat berjumlah 12.779 pengunjung, sementara pada tahun 2016 pasien yang berobat berjumlah 12.195 pengunjung dan pada tahun 2017 jumlah pasien yang berobat menurun menjadi 12.000. Penurunan kunjungan pasien dikarenakan masih terdapat masalah terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan yaitu sebagian pegawai yang bekerja di puskesmas tersebut masih kurang ramah dengan pasien yang berobat, begitu juga dengan lingkungan puskesmas nya yang kecil yang menyebabkan pasien pada saat berobat kurang merasa nyaman.

Berdasarkan survey awal penelitian di Puskesmas Rantan Medan Petisah dari observasi yang dilakukan dengan wawancara ditemukan permasalahan yang mengakibatkan kinerja pegawai Puskesmas tersebut rendah. Hal ini disebabkan salah satunya dilihat adanya ketidakcocokan antara sebagian dari pegawai dengan pimpinan di lingkungan kerja sehingga mengakibatkan komunikasi yang kurang baik antara pegawai dengan pimpinan, puskesmas yang memiliki ukuran yang kecil, serta belum memiliki fasilitas kerja yang belum lengkap. Hal ini yang menyebabkan pegawai merasa kurang nyaman dan kurang bersemangat untuk bekerja terutama dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, sehingga pada saat memberikan pelayanan kepada pasien yang berobat pegawai.

Pemberian insentif merupakan salah satu cara yang dapat meningkatkan prestasi kerja dan memotivasi karyawan oleh karena itu, perhatian organisasi atau perusahaan terhadap peraturan kompensasi secara rasional dan adil sangat diperlukan. Bila pegawai memandang pemberian kompensasi tidak memadai prestasi kerja. Insentif adalah salah satu alat yang dapat memotivasi kerja karyawan atau sebagai alat perangsang dalam meningkatkan semangat kerja. Penyediaan sarana dan prasarana kerja di Puskesmas Rantan salah satu yang perlu diperhatikan dengan baik, karena tanpa adanya fasilitas maka pekerjaan yang dilaksanakan akan terkendala, begitu juga terhadap semangat kerja pegawai akan menurun. Fasilitas kerja perlu disediakan dalam jumlah yang cukup sehingga kinerja pegawai meningkat dengan timbulnya semangat kerja yang tinggi, sama halnya dengan lingkungan kerja merupakan keadaan fisik dan non fisik (psikologis) ditempat kerja seseorang didalam

mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Lingkungan kerja juga merupakan bagian dari fasilitas kerja. Lingkungan yang bersih, aman dan nyaman, serta lingkungan yang mendukung terhadap pelaksanaan kerja dapat membantu mewujudkan pelaksanaan kerja dengan baik. lingkungan kerja yang mendukung terhadap pelaksanaan tugas kerja pegawai puskesmas untuk meningkatkan kinerja yang lebih baik sebagaimana diharapkan.

Salah satu usaha untuk meningkatkan kinerja pegawai maka perlu adanya pembinaan kerja dan pengarahan kepada pegawai sehingga pegawai mau bekerja dan lebih terampil dalam melakukan pekerjaannya yang pada akhirnya kinerja dapat tercapai dengan baik. Pelatihan pengembangan merupakan usaha mengurangi atau menghilangkan terjadinya kesenjangan antara kemampuan karyawan/pegawai dengan yang dikehendaki organisasi. Usaha tersebut dilakukan untuk melalui peningkatan kemampuan kerja yang dimiliki pegawai dengan cara menambah pengetahuan dan keterampilan serta merubah sikap.

Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Berdasarkan studi pendahuluan, peneliti memperoleh data kepuasan masyarakat tahun 2019 di Puskesmas Kendalsari Kota Malang yang diukur menggunakan kuesioner dan menyebutkan bahwa dari beberapa indikator dalam kuesioner tersebut, ada satu indikator yang nilainya paling rendah sebesar 3,19 tentang waktu penyelesaian pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Indikator waktu penyelesaian pelayanan meliputi ketepatan waktu berlangsungnya pelayanan, kejelasan informasi mengenai waktu penyelesaian pelayanan dan kesesuaian waktu penyelesaian layanan sesuai dengan yang dijanjikan. Rendahnya indikator tersebut, berarti rendahnya koordinasi antara satu pegawai, dengan pegawai yang lainnya dan pelayanan yang diberikan belum bisa memenuhi standart yang sudah ditentukan (Puskesmas kendalsari, 2020).

Berdasarkan beberapa permasalahan yang terjadi di Puskesmas Kendalsari, apabila dikaitkan dengan kinerja individu kondisi seperti ini dapat menurunkan kinerja pegawai. Menurut teori kinerja Robbins (2006) menjelaskan bahwa kinerja pegawai merupakan fungsi interaksi antara kapabilitas, motivasi, dan pendayagunaan SDM (Kadir, Abdul & Machasin, 2014). Sehingga, perlu dilaksanakan penelitian untuk mengetahui "Hubungan Faktor Kapabilitas, Motivasi, dan Pendayagunaan SDM Terhadap Kinerja Pada Pegawai Puskesmas."

Metode Penelitian ini termasuk penelitian analitik observasional, menggunakan desain studi cross-sectional dan metode kuantitatif. Variabel terikatnya yaitu kinerja pegawai, dan variabel bebasnya yaitu kapabilitas, motivasi, dan pendayagunaan SDM. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang pada bulan Oktober-November 2020. Populasinya yaitu seluruh pegawai di Puskesmas Kendalsari Kota Malang 50 orang, yang terdiri dari 42 pegawai PNS dan 8 pegawai bukan PNS. Peneliti menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi yakni kriteria umum subjek penelitian yang harus dipenuhi oleh seorang populasi yang nantinya diambil untuk sampel, dan kriteria eksklusi yakni anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sampel penelitian (Hidayat & Hayati, 2019).

Kriteria inklusinya yaitu pegawai ASN di Puskesmas Kendalsari Kota Malang, sedangkan kriteria eksklusinya yaitu pegawai non-ASN di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Sehingga, sampel yang akan diteliti adalah pegawai ASN di Puskesmas Kendalsari Kota Malang yang berjumlah 42 orang dan 8 orang pegawai non-ASN tidak diteliti karena tidak termasuk dalam kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan terkait yang nantinya diisi oleh responden, instrumen yakni salah satu cara mengumpulkan data yang sangat efisien (Widi, 2015).

Agar instrumen penelitian valid, maka harus diuji validitas dan uji reliabilitas. Data yang dihasilkan berasal dari data primer yakni, penyebaran kuesioner serta data sekundernya yakni, penilaian kinerja pegawai tahun 2017-2019, penilaian kinerja Puskesmas Kendalsari

tahun 2019 dan kepuasan pasien terhadap Puskesmas Kendalsari tahun 2019. Teknik pengolahan data yakni pengeditan data untuk melengkapi ataupun menghilangkan kesalahan pada data mentah, pengkodean data dan transformasi data, serta tabulasi data dengan cara membuat tabel sesuai dengan kebutuhan analisis (Hilman, 2017).

Puskesmas Desa Pinayungan Kecamatan Telukjambe Timur

Hasil dari riset peneliti mengenai Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) studi kasus di Puskesmas Desa Pinayungan Kecamatan Telukjambe Timur dan dalam melaksanakan penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode analisis deskriptif. Untuk melihat bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Desa Pinayungan Kecamatan Telukjambe Timur, peneliti menggunakan 4 (empat) fungsi manajemen yang disebut dengan POAC, yaitu :

Planning (perencanaan)

Puskesmas Desa Pinayungan memiliki beberapa program, diantaranya Pelayanan BP (Bimbingan Penyuluhan), KB (Keluarga Berencana), imunisasi, Pusling (Puskesmas Keliling), KIA (Kartu Identitas Anak), dan sebagainya. Program – program tersebut tidak dijalankan hanya di dalam ruangan (indoor) saja, tetapi juga dilakukan di luar ruangan (outdoor), seperti hal nya Puskesmas Keliling dan Posyandu. Posyandu dilaksanakan setiap harinya dengan cara bergilir, misalnya di suatu desa terdapat 10 Posyandu, maka para bidan akan bergiliran mengunjungi 10 Posyandu tersebut setiap harinya yang sebelumnya telah dijadwalkan oleh pihak puskesmas. Pelayanan yang terdapat dalam Posyandu yaitu KB (Keluarga Berencana), imunisasi, KIA (Kartu Identitas Anak), dan pelayanan lainnya.

Organizing (pengorganisasian)

Proses pengorganisasian pelayanan kesehatan di Puskesmas Desa Pinayungan berdasarkan hasil observasi dan wawancara disebutkan bahwa Puskesmas Desa Pinayungan telah memiliki struktur pengorganisasiannya sendiri, untuk melaksanakan program-program Puskesmas Desa Pinayungan, setiap individu dalam organisasi tersebut memiliki tugas dan wewenangnya sendiri untuk menjalankan program-program di dalam maupun luar Puskesmas. Sedangkan untuk beberapa program yang dilakukan oleh Puskesmas Desa Pinayungan yang melibatkan Dinas dan organisasi lain maka mereka memiliki struktur yang berbeda sesuai dengan kebutuhan dalam program tersebut dan sesuai dengan dinas apa yang terkait dalam program tersebut.

Actuating (pengarahan)

Proses pelaksanaan program Puskesmas Desa Pinayungan, yaitu dengan cara melakukan sosialisasi. Sosialisasi dilakukan di dalam gedung terlebih dahulu dalam acara lokakarya bulanan yang disebut rapat bulanan. Setiap program pasti membicarakan apa yang menjadi masalah, setelah masalah diketahui maka akan diprioritaskan terlebih dahulu untuk permasalahan yang memang harus segera ditangani. Setelah itu akan dijalankan oleh Promkes (Promosi Kesehatan), maka Promkes tersebut yang akan menjalankannya dengan melakukan penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat.

Controlling (pengendalian)

Setiap program tentunya memilki kekurangan, maka dari itu pengawasan atau pegujian harus dilakukan sesering mungkin agar program dapat terus berjalan lebih baik lagi kedepannya dan memiliki peningkatan yang signifikan serta dapat dengan sesegara mungkin mencapai tujuan yang diinginkan.

Puskesmas WAAI

Puskesmas Waai memiliki tenaga kesehatan yang terdiri dari 1 dokter umum, 1 dokter gigi, 18 bidan termasuk bidan desa, 30 perawat, 4 petugas gizi, 1 sanitarian/petugas kesehatan lingkungan, dan 1 tenaga kesehatan masyarakat. Jika dilihat dari standar ketenagaan Puskesmas maka secara kuantitas, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Waai sudah sesuai bahkan berlebih sesuai dengan hasil wawancara pada informan.

Jumlah tenaga kesehatan yang berlebih ini lebih banyak pada tenaga medis padahal tenaga kesehatan masyarakat sebagai tenaga pelaksana promotif dan preventif sangatlah dibutuhkan dalam pelaksanaan program promotif dan preventif di Puskesmas. Hal ini sesuai dengan hasil kajian Kementerian PPN/Bappenas pada tahun 2017 tentang Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan masyarakat sebagai tenaga pelaksana untuk fungsi UKM masih kurang, sehingga hal inilah yang menyebabkan menurunnya kinerja promotif dan preventif yang semakin diperburuk dengan bertambahnya beban kerja bidan dan perawat untuk melayani pengobatan peserta JKN/BPJS dan beban penyusunan laporan administrasi (Kementerian PPN/Bappenas RI, 2018).

Hasil observasi yang ditemukan di Puskesmas Waai dimana tidak ada media promosi di dalam gedung seperti poster-poster tentang kesehatan dan televisi yang bisa digunakan untuk media promosi kesehatan pun tidak difungsikan. Untuk kegiatan preventif di luar gedung, sarana transportasi yang dibutuhkan untuk mobilisasi tenaga kesehatan hanya terdiri dari 1 unit ambulans dan itu pun tidak cukup untuk menampung semua petugas kesehatan ketika harus menuju ke lokasi yang berbeda-beda dengan jarak tempuh yang cukup jauh apalagi tidak semua tenaga kesehatan memiliki kendaraan pribadi.

Salah satu fungsi pembiayaan kesehatan adalah menyediakan dana untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan pokok Puskesmas termasuk program promotif dan preventif. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dapat diketahui bahwa pendanaan promotif dan preventif untuk upaya kesehatan masyarakat bersumber dari dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan), namun dalam pelaksanaannya pencairan dana BOK sering terlambat sehingga hal ini ikut mempengaruhi implementasi program promotif dan preventif di Puskesmas Waai. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadillah (2012) yang menyatakan bahwa faktor anggaran dan pendanaan menjadi salah satu faktor penghambat terbesar yang menjadi penghalang kegiatan promotif dan preventif di Puskesmas Kampus Palembang.

Selain itu, yang menjadi penghambat terealisasinya program promotif dan preventif ini juga didukung dengan kurangnya partisipasi masyarakat dalam program promotif dan preventif yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Waai yang masih sangat rendah. Hal ini terlihat dari kehadiran masyarakat dalam kegiatan-kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh Puskesmas yang jauh lebih sedikit dari target peserta yang diharapkan. Masyarakat lebih cenderung tertarik untuk mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh institusi/lembaga/organisasi lain karena adanya biaya transportasi yang diberikan. Hal ini menjadi kendala bagi Puskesmas dalam implementasi program promotif dan preventif.

Puskesmas Pulau Barrang Lompo Makassar

Dalam jurnal ini, peneliti mengumpulkan informasi yang diperoleh melalui Informan Utama (Informan Kunci) yakni kepala puskesmas, dokter puskesmas, perawat dan tenaga rekam medis, dan 2 orang Informan yakni pasien rujukan BPJS Puskesmas Pulau Barrang Lompo Kota Makassar.

Pasien pada kasus non emergensi, proses rujukan saat pasien datang di Puskesmas awalnya dilakukan anamnesa, selanjutnya pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang medik yang mampu dilakukan puskesmas untuk menentukan diagnosa pada pasien. Jika

kondisi pasien tidak dapat ditangani di puskesmas maka tenaga kesehatan melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL). Pasien yang datang dalam keadaan emergensi atau membutuhkan pertolongan kedaruratan medik, petugas berwenang melakukan pertolongan (prosedur lifesaving) untuk menstabilkan kondisi pasien selanjutnya di bawa ke rumah sakit rujukan didampingi oleh tenaga kesehatan dari puskesmas menggunakan perahu.

Pasien dirujuk oleh pihak puskesmas menurut salah satu responden itu masih sedikit jumlahnya sampai saat ini, maka dari itu proses rujukan juga masih dalam kondisi berjalan dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Primasari (2015) mengatakan pelaksanaan sistem rujukan medis di era JKN sudah lebih baik daripada sebelum JKN di RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. Penelitian Setiawati & Nurrizka (2019) juga menunjukkan bahwa ketepatan dalam sistem rujukan sudah baik. Semua responden (100%) mendapatkan rujukan sesuai dengan prosedur sistem rujukan berjenjang.

Pedoman sistem rujukan nasional (2012) salah satu prosedur klinis standar merujuk pasien yaitu memberikan penjelasan kepada pasien maupun keluarga pasien bersangkutan dengan penyakit atau masalah kesehatan pasien dan kondisi pasien saat ini, tujuan dan risiko yang memungkinkan terjadi pada kondisi kesehatan pasien ataupun keuntungan apabila dilakukan rujukan (Permenkes, 2012). Setelah kasus disimpulkan bahwa pasien memenuhi syarat untuk dirujuk sesuai dengan syarat merujuk pasien. Selanjutnya tenaga kesehatan menjelaskan kepada pasien sebelum pasien bersedia untuk dirujuk, semua informan tenaga kesehatan mengatakan bahwa penjelasan diberikan kepada pasien rujukan telah dilaksanakan. Tenaga kesehatan memberikan penjelasan dengan bahasa yang mudah dimengerti pasien atau keluarga mengenai penyakit atau masalah kesehatan pasien dan kondisi pasien saat ini, prosedur rujukan, tipe rumah sakit tempat merujuk, dan dijelaskan hal yang perlu dipersiapkan oleh pasien atau keluarga.

Ketika melakukan rujukan, menerima pasien rujuk balik dari rumah sakit dalam sistem rujukan perlu adanya sistem pencatatan. Pencatatan selanjutnya yaitu pelaporan merupakan catatan yang memberikan informasi tentang kegiatan tertentu dan hasilnya disampaikan kepada pihak berwenang atau berkaitan dengan kegiatan tertentu (Ambarwati et al., 2018). Pencatatan dan pelaporan dalam penelitian ini adalah kegiatan dilakukan tenaga kesehatan dengan mencatat data pasien melakukan rujukan di puskesmas Pulau Barrang Lompo Makassar.

KESIMPULAN

Hasil yang didapat dari penelitian ini menunjukkan bahwa penyediaan sarana dan prasarana kerja, Sistem rujukan, implementasi program promotif dan preventif, serta kurangnya kompetensi SDM menjadi faktor kurangnya keberhasilan pelaksanaan Aktualisasi Puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis sampaikan pada semua pihak yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan artikel penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Efendi F, Makhfudli M. Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
- Janwarin, Lea Mediatrix, dkk. 2022. Implementasi Program Promotif dan Preventif di Puskesmas WAAI. IAKMI Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia. 3 (1).

- Kemenkes RI. Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta Pusat; 2016.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah No 46 Tahun 2011. Jakarta: Kemenkes RI;
- Makta O. Pengaruh Motivasi Kerja dengan Kinerja perawat Pelaksana di Unit Rawat Inap RS. Stella Maris Makassar Tahun 2013. [SKripsi]. Universitas Hasanuddin; 2013.
- Maulidiyah, Rahma, dkk. 2021. Hubungan Faktor Kapabilitas, Motivasi dan Pendayagunaan SDM terhadap Kinerja pada Pegawai Puskesmas. *Journal Sport Science and Health*. 3(8), 586-594.
- Nasution, Irza Fari, dkk. 2021. Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). *Jurnal Kinerja*. 18 (4), 527-532.
- Nursalam. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. II. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
- Nurzannah, Mifta, dkk. 2022. Implementasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandar Khalipah. *Jurnal Ilmu Komputer, Ekonomi dan Manajemen (JIKEM)*. 2 (2).
- Pabundu M. Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan. Jakarta: PT Bumi Aksara; 2016.
- Rahmadani, Suci, dkk. 2020. Implementasi Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pulau Barrang Lompo Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo*. 6 (2).
- Ruky AS. Sistem Manajemen Kerja (Performance Management System). Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum; 2006.
- Siantury, Rema Santy, dkk. 2019. Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai di Puskesmas Rantang Medan Petisah. *Jurnal Kesehatan Global*. Vol 2(3). 150-157.
- Yudhaningsih R. Peningkatan Efektivitas Kerja Melalui Komitmen, Perubahan dan Budaya Organisasi. *J Pengemb Hum*. 2011;11(1):40–50.