ANALISIS PELAKSANAAN PUSKESMAS KELILING TERHADAP PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS SUKADAMAI KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2018

Satria Nandar Baharza
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mitra Indonesia
Email : Satria_tks09@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang: Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan sebuah instansi kesehatan yang bertanggung jawab untuk mengatur pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, dengan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk memiliki gaya hidup sehat bagi semua orang yang tinggal di wilayah kerjanya untuk mewujudkan tingkat tertinggi kesehatan masyarakat. Pelaksanaan Puskesmas Keliling dimaksudkan sebagai akses untuk memfasilitasi dan mengeneralisasi pelayanan kesehatan untuk umum. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengetahui konsep pelaksanaan Puskesmas Keliling untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukadamai Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2018. **Metode penelitian:** merupakan penelitian kualitatif dan hasil penelitian disajikan dengan cara deskriptif. Informan penelitian ini berjumlah 8 orang yang terdiri dari Kepala TU, Kepala Puskesmas, Dokter, Penanggung Jawab Program Kesehatan Lingkungan, KIA, Promkes, P2M, dan KB. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam dan teknik observasi. **Hasil penelitian** menyatakan bahwa pelaksanaan puskesmas keliling di puskesmas Sukadamai telah dilaksanakan dengan baik dan terencana, ditandai dengan semakin banyaknya kunjungan pasien dalam untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Keberadaan Puskesmas Keliling membantu dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama bagi orang yang jauh dari akses pelayanan kesehatan dan di daerah terpencil. Sebaiknya dilakukan pengawasan oleh Kepala TU, Kepala Puskesmas dan petugas penanggung jawab program dari Petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan dalam bentuk pelatihan untuk peningkatan kemampuan manajemen dan pengetahuan petugas. Serta dapat memilah kegiatan prioritas secara berkesinambungan dan berjenjang sesuai kebutuhan sehingga petugas dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan lebih baik.
Kata kunci: Puskesmas Keliling, Pusat Kesehatan Masyarakat

ABSTRACT

Background *Public Health Center (Puskesmas) is a health institution that is responsible for organizing health development in its working area, by increasing awareness, willingness and ability to have a healthy lifestyle for everyone who lives in its working area in order to realizing the highest level of public health. the implementation of the Mobile Health Center is intended to be an access that can facilitate and generalize the health services for the public.* ***This research*** *this study aims to research is to know the concept of the implementation of mobile healthcenters to improve health services in Sukadamai Health Center South Lampung in 2018.* ***Research methods*** *The type of research used by researchers is the qualitative and the results of the research are presented in a descriptive manner. The informants of this research is up to eight people consisting of the Head of the TU, the Head of the Health Center, the Doctor, the person responsible for the environmental health program, KIA, Promkes, P2M, KB. The data collection in this study uses in-depth interviews and observation techniques. The results of the research stated*

that the description of the implementation of mobile health centers in Sukadamai health center had been implemented well and planned it was also indicated by the increasing number of patient visits in getting health services. The existence of mobile health centers has helped in improving health services, especially for people who are far from the health access and services and in remote areas. **It is recommended** *This research suggests that supervision by the Head of the TU, the Head of the Health Center and the officer in charge of the program from the South Lampung District Health Office Officer in the form of training to improve management skills and knowledge of employees. As well as being able to sort out priority activities on a continuous and tiered basis according to the needs so that they can provide better health services to the public.*
Keywords *: Mobile Health Center, Health Center*

PENDAHULUAN

Dalam konsep pembangunan nasional, Kementerian Kesehatan bertanggung jawab melaksanakan Program Indonesia Sehat yang bertujuan untuk 1) meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang melalui terciptanya prilaku hidup sehat sehingga terwujudnya bangsa yang mandiri, maju dan sejahtera 2) terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat di bidang kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. (Bustami. 2011)

Pelayanan kesehatan adalah salah satu faktor penentu derajat kesehatan masyarakat. Peran puskesmas keliling amat strategis sebagai implikasi pelayanan kesehatan yang pro aktif. Puskesmas keliling merupakan salah satu implementasi visi puskesmas yang secara umum adalah menuwujdkan kecamatan sehat melalui pelayanan kesehatan yang sesuai dengan masalah kesehatan yang ada, dengan demikian puskesmas diharapkan menjadi pusat pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat dan mampu memberikan pelayanan proaktif dan resposif. (Departemen Kesehatan RI, 2015)

Sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya, puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan pemerintah yang wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, terjangkau, adil dan merata. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan adalah pelayanan kesehatan dasar yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat dan sangat strategis dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat umum. (Profil Puskesmas Sukadamai. 2017)

Mutu pelayanan kesehatan menjadi hal yang penting dalam organisasi pelayanan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan mendorong setiap organisasi pelayanan kesehatan untuk sadar mutu dalam memberikan pelayanan kepada

pengguna jasa organisasi pelayanan kesehatan. (Wibowo, Adik. 2014)

Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan, serta proses pemberian pelayanan. Peningkatan mutu termasuk sumber daya manusia dan profesionalisme diperbolehkan agar pelayanan kesehatan yang bermutu dan pemerataan pelayanan kesehatan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat. (Bustami. 2011)

Upaya meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, di antaranya meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan dasar. Peran Puskesmas sebagai institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di jenjang pertama yang terlibat langsung dengan masyarakat menjadi sangat penting. Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya yaitu dengan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dengan demikian, akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat di tingkatkan melalui peningkatan kinerja Puskesmas. (Departemen Kesehatan RI, 2015)

Untuk terselenggaranya pelayanan kesehatan perlu disediakan tenaga kesehatan yang berkualitas, biaya operasional kegiatan, sarana fisik dan peralatan kesehatan serta penunjang seperti obat. Salah satu bentuk upaya pemerintah pusat untuk mendukung pembiayaan kesehatan di daerah ialah melalui penyediaan anggaran DAK Bidang Kesehatan. DAK Bidang Kesehatan ditunjukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar, juga digunakan untuk membantu kegiatan-kegiatan di daerah tertentu yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional, khususnya untuk membiayai kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan dasar masyarakat yang belum mencapai standar tertentu atau untuk mendorong percepatan pembangunan daerah. (Departemen Kesehatan RI, 2015)

Kondisi saat ini menunjukkan bahwa setiap kecamatan telah memiliki 1 Puskesmas. Bahkan terdapat beberapa kecamatan terutama di kota yang sudah memiliki lebih dari 1 Puskesmas. Namun masih banyak Puskesmas yang belum dapat menjangkau dan dijangkau oleh masyarakat di wilayah kerja khususnya di wilayah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan. Hal ini terkait dengan kondisi geografi, keterbatasan sarana transportasi dan iklim/cuaca. DAK Bidang Kesehatan diprioritaskan untuk

pembangunan dan peningkatan pelayanan kesehatan dan pengadaan sarana penunjang di wilayah tertinggal, terpencil, perbatasan, dan kepualauan. (Departemen Kesehatan RI, 2015

Dalam rangka pembangunan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pengadaan sarana kesehatan tersebut, maka diselenggarakan program Puskesmas Keliling untuk melaksanakan kegiatan Puskesmas Keliling sesuai dengan ketentuan dan standar pelayanan yang berlaku di Puskesmas. Puskesmas Keliling adalah unit pelayanan kesehatan keliling berupa kendaraan bermotor roda empat atau perahu motor, dilengkapi peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta jumlah tenaga yang berasal dari Puskesmas. Puskesmas keliling berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan puskesmas dalam wilayah kerjanya yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan. (Tribowo, Cecep. 2015)

Trend kunjungan/cakupan pelayanan rawat jalan selama tahun 2011-2015 cenderung meningkat dan telah mencapai target (15%), sedangkan kunjungan rawat inap juga berfluktuatif dan belum mencapai target (1,5%). Cakupan kunjungan rawat jalan di puskesmas tahun 2015 sebesar 38,58% dan rawat inap sebesar 0,62%. Bila dilihat berdasarkan kunjungan baik kunjungan rawat jalan dan rawat inap per 100.000 penduduk selama tahun 2011 - 2015, terlihat cenderung meningkat. Capaian kunjungan rawat jalan dan rawat inap per 100.000 penduduk tahun 2015 sebesar 38.852 per 100.000 penduduk berkunjungan ke sarana pelayanan dasar. (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2015)

Terdapat 6 (enam) permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh Pemerintah Kabupaten Lampung Selatan yaitu: tingginya kasus kematian ibu dan kasus kematian bayi, masih adanya kasus gizi buruk, kasus kesakitan penyakit menular terjadi fluktuatif, masyarakat yang belum berperilaku hidup dan sehat (PHBS), ketersediaan ketenagaan masih kurang dengan distribusi tenaga yang belum merata, dan akses terhadap pelayanan masih rendah khususnya di daerah miskin dan tertinggal.

Jumlah kunjungan di Puskesmas pada tahun 2014 sebanyak 2.223 orang yang terdiri dari 497 orang kunjungan rawat jalan dan 606 orang kunjungan rawat inap dan 1.120 Kunjungan Ganguan Jiwa. Data ini belum mewakili data kunjungan puskesmas dikabupaten lampung selatan, hanya berdasarkan laporan puskesmas yang masuk pada dinas kesehatan kabupaten lampung selatan tahun 2014.

Pada tahun 2015 jumlah puskesmas di Kabupaten Lampung Selatan sebanyak 26 unit. Secara

konseptual, puskesmas menganut konsep wilayah dan diharapkan dapat melayani sasaran penduduk rata-rata 972.579 penduduk. Dengan jumlah puskesmas tersebut berarti 1 puskesmas di Lampung Selatan rata-rata melayani sebanyak 37.406 jiwa. Disamping itu dalam melaksanakan tugas operasionalnya puskesmas di Kabupaten Lampung Selatan didukung juga oleh Puskemas Keliling (PUSLING) sebanyak 26 unit. (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2015)

Hasil Pra-Survey pada tanggal 09 April 2018 pada tahun 2015 kunjungan masyarakat desa di wilayah kerja Puskesmas SukaDamai mencapai 105%, pada tahun 2016 hanya mencapai 75% dan tahun 2017 hanya mencapai 81% dari standar cakupan sebesar 100%. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi ketidakseimbangan kunjungan pasien setap tahunnya di wilayah kerja Puskesmas Suka Damai.

Puskesmas SukaDamai Kabupaten Lampung Selatan merupakan salah satu puskesmas yang wilayah kerjanya mencangkup desa-desa terpencil sehingga berdampak pada rendahnya tingkat kunjungan masyarakat dari desa terpencil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Hal ini terbukti dari presentase kunjungan masyarakat desa terpencil yang tidak mengalami peningkatan yang signifikan karena berbagai faktor seperti jauhnya jarak tempuh menuju puskesmas, kepercayaan pada pengobatan tradisional dan nonmedis.

Selain masalah geografi di atas, pelaksanaan Puskesmas Keliling memiliki kendala khususnya masalah pendanaan, sampai saat ini di Puskesmas SukaDamai tidak ada alokasi dana khusus untuk transportasi kegiatan Puskesmas Keliling, kebutuhan biaya transportasi ditutupi dari hasil pengobatan yang dilakukan pada saat pelaksanaan Puskesmas Keliling, atau dari iuran petugas kesehatan. Kendala yang lain adalah kurangnya sumber daya tenaga yang tersedia sebagai pelaksana Puskesmas Keliling.

Oleh karena itu untuk memberikan akses pelayanan kesehatan, khususnya kepada masyarakat daerah terpencil, Puskesmas SukaDamai Kabupaten Lampung Selatan menyelenggarakan Program Puskesmas Keliling, sebagai salah satu cara untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sesuai dengan fungsinya yaitu sebagai pusat pembangunan kesehatan untuk mengembangkan dan membina kesehatan masyarakat serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan terdepan dan terdekat dengan masyarakat dalam bentuk kegiatan pokok yang menyeluruh dan terpadu pada masyarakat di wilayah kerjanya. Berdasarkan uraian di atas maka penulis

melakukan penelitian dengan mengambil judul : Analisis Pelaksanaan Puskesmas Keliling Terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas SukaDamai Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini kualitatif dan hasil penelitian disajikan dengan cara deskriptif. Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomologi yang bertujuan memberikan gambaran secara sistematis mengenai fenomena yang menjadi objek permasalahan

HASIL PENELITIAN

1. **Penyuluhan Kesehatan (Promkes)**
   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang menanyakan tentang penyuluhan kesehatan (promkes) pelaksanaan Puskesmas Keliling ini sudah baik dan tidak ada kesulitan dalam penyuluhan, pelaksanaan penyuluhan kesehatan sesuai dengan jadwal yang telah dibuat. Penyuluhan dilaksanakan secara bergiliran dengan berkoordinasi dengan petugas Penanggung Jawab Program.
2. **Pengobatan**
   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang menanyakan tentang pengobatan (pelayanan kesehatan dasar) pelaksanaan Puskesmas Keliling ini berfungsi pengobatan gratis untuk penyakit yang sifatnya ringan dan sederhana.
3. **Sumberdaya Tenaga**
   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang menanyakan tentang sumberdaya tenaga pelayanan Puskesmas Keliling ini tenaga kesehatan yang ada belum mencukupi karena dari beberapa petugas penanggung jawab program tertentu masih ada yang memiliki tugas rangkap
4. **Sumberdana**
   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang menanyakan tentang sumberdana pelayanan Puskesmas Keliling hambatan yang muncul adalah tidak tersedianya dana operasional khusus untuk pelaksanaan Puskesmas Keliling oleh karenanya petugas dituntut untuk lebih cermat dalam pengelolaan dana yang ada.
5. **Sarana**
   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang menanyakan tentang sarana fisik dalam pelayanan Puskesmas Keliling untuk masih kurang seperti alat peraga, instrumen penyuluhan dan untuk ketersediaan obat masih sangat terbatas untuk Puskesmas Keliling.
6. **Peningkatan Pelayanan Kesehatan**
   Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang menanyakan tentang Peningkatan Pelayanan Kesehatan di

Puskesmas masyarakat semakin sadar untuk mempercayai Puskesmas sebagai rujukan, hal itu terlihat dari semakin banyaknya kunjungan berobat ke Puskesmas Keliling.

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Puskesmas Keliling di Puskesmas Sukadamai Kabupaten Lampung Selatan

a. Penyuluhan Kesehatan (Promkes)

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan sangat dibutuhkan dalam rangka meningkatkan kesadaran akan kesehatan, dengan mengikutsertakan peran tokoh masyarakat, tokoh adat dan tokoh agama serta aparatur desa. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dilaksanakan sesuai dengan jadwal kunjungan Puskesmas Keliling. Menurut hasil wawancara mendalam informan berpendapat bahwa penyuluhan kesehatan yang diberikan selama ini telah dilaksanakan oleh petugas kesehatan melalui Puskesmas Kelling dalam pelaksanaan penyuluhan ini biasanya dilakukan kejasama untuk menentukan waktu penyuluhan secara bergiliran.

Menurut pendapat Wijono (1997), bahwa penggerakan merupakan kegiatan yang dilakukan pimpinan untuk mengatur, membimbing dan menggerakan bawahan agar melaksanakan kegiatan untuk mencapai tujuan. Program pengembangan manajemen pembangunan kesehatan mempunyai kegiatan antara lain peningkatan kemampuan tenaga kesehatan dalam perencanaan kesehatan.

Dari informasi tersebut dapat disimpulkan bahwa baiknya pelaksanaan penyuluhan diwujudkan dengan arahan dan kerjasama semua program sehingga saling mengisi dan dapat memberikan manfaat yang lebih luas kepada masyarakat. Keberhasilan dari sebuah penyuluhan secara kasat mata, dapat terlihat jika masyarakat mau mendatangi penyuluhan tanpa harus didorong dan dihimbau tapi atas kesadaran sendiri. Semakin lama kegiatan penyuluhan semakin meningkat yang terindikasi dari bertambahnya jumlah kunjungan dan meningkatnya peran serta masyarakat dalam memperhatikan lingkungan dan kesehatan.

b. Pengobatan

Selain penyuluhan dan konsultasi Puskesmas Keliling juga melakukan Pelayanan Kesehatan Dasar dalam bentuk pengobatan. Pelayanan pengobatan untuk sakit yang sifatnya sederhana. Seperti demam, flu, batuk, dan sebagainya. Pelayanan

kesehatan dasar telah berjalan dengan baik dan memberikan manfaat kepada masyarakat. Kesediaan logistik, alat kontrasepsi dan lain sebagainya tersedia. Artinya hambatan pelaksanaan pengobatan ini adalah faktor sebagian kecil masyarakat yang belum sepenuhnya menyadari dan mempercayai pelaksanaan Puskesmas Keliling.

Kegiatan pelayanan medik dasar bisa dilaksanakan melalui Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling, bentuknya bisa berupa pengobatan umum, pengobatan gigi, rehabilitasi medik, dsb. Pelayanan medik dasar yang selama ini dijalankan Puskesmas masih bisa ditingkatkan dengan cara pengembangan program jaga mutu baik melalui profesionalisme provider maupun kepuasan pasien. (Trihono, 2002)

Menurut pendapat Wijono (1997), bahwa pengobatan merupakan salah satu bentuk pelayanan utama kepada masyarakat dari petugas kesehatan secara langsung maupun tidak langsung akan memberikan keuntungan bagi masyarakat baik secara fisik maupun psikologis.

Menurut pendapat peneliti bahwa layanan pengobatan ini sangat menunjang dalam proses menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat serta wujud perhatian pemerintah kepada masyarakat.

2. Kualitas Pelayanan Puskesmas Keliling Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Kabupaten Lampung Selatan

a. Sumberdaya Tenaga

Dari jumlah tenaga kesehatan yang ada belum cukup ideal karena masih ada petugas yang memiliki tugas rangkap sehingga menimbulkan berbagai kendala. Untuk dapat mengatasi permasalah tersebut maka Puskesmas telah menyusun jadwal rutin kunjungan dan petugas melakukan kunjungan secara bergiliran. Hal ini penting dilakukan agar semua petugas berpartisipasi aktif dan turut memiliki tanggung jawab terhadap tugasnya dan khususnya terhadap pelaksanaan Puskesmas Keliling. Akan tetapi pelaksanaan Puskesmas Keliling juga memperhitungkan asas prioritas, jika ada masalah yang mendesak maka diputuskan melalui rapat dan musyawarah.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa untuk tenaga Puskesmas Keliling, sudah ada di setiap program yang ada di Puskesmas. Untuk perbaikan dan peningkatan pengetahuan tenaga Puskesmas Keliling maka perlu adanya bimbingan teknis secara berkesinambungan dari Dinas Kesehatan Kabupaten bertujuan agar tenaga Puskesmas Keliling mampu menganalisis situasi secara komprehensif sebelum pelaksanaan Puskesmas Keliling, sehingga segala

sesuatu yang disampaikan dalam pelaksanaan Puskesmas Keliling tepat guna, bermanfaat dan efektif.

Selanjutnya menurut Depkes RI (2015), manfaat dilaksanakannya Puskesmas Keliling antara lain: memberikan petunjuk untuk menggerakan dan melaksanakan upaya efektif dan efesien guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan: memudahkan pengawasan, pengendalian dan penilaian dan memungkinkan dapat mempertimbangkan situasi di masa depan yang ingin dicapai dengan lebih seksama. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat.

Menurut pendapat Grace (2015) berbagai permasalahan SDM kesehatan dijumpai di

daerah-daerah desentralisasi, seperti masih rendahnya mutu tenaga kesehatan dan kesesuaian antara kompetensi dengan tuntutan pekerjaannya, selain kurangnya jumlah SDM kesehatan di pedesaan.

Berdasarkan urauian di atas maka peneliti berpendapat bahwa dengan melihat kondisi ketenagaan di Puskesmas Sukadamai secara umum sudah baik, untuk meningkatkan kemampuan sumber daya tenaga Puskesmas Keliling di Puskesmas maka perlu adanya bimbingan teknis, agar tidak terjadi kesalahan pada saat pelaksanaan Puskesmas Keliling dan pelaksanaannya menjadi efektif dan tepat guna dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Mengingat sumber daya manusia merupakan penentu keberhasilan dalam pelaksanaan program khususnya Puskesmas Keliling di Puskesmas.

b. Sumberdana

Dalam penyusunan perencanaan tingkat Puskesmas, alokasi dana belum dipersiapkan, sehingga dalam pelaksanaan Puskesmas Keliling menggunakan dana-dana yang sudah tersedia, operasional dan akses yang diturunkan melalui program-program pokok. Jumlah dana tersebut kurang mencukupi karena tidak ada alokasi dana yang dikhususkan untuk pelaksanaan Puskesmas Keliling,

Pendapat para informan sesuai dengan pendapat Azwar (1996), bahwa suatu rencana yang baik harus mencantumkan uraian tentang biaya yang diperlukan untuk menyusun perencanaan. Besarnya biaya amat bervariasi sekali, karena semuanya tergantung dari jenis serta jumlah kegiatan yang akan dilakukan. Misalnya biaya operasional, biaya sarana dan prasarana serta biaya pengembangan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan, menyatakan bahwa dana yang disediakan untuk menyusun perencanaan sudah tersedia dan tidak ada hambatan dalam sumber daya dana yang ada di Puskesmas.

Hambatan yang ada adalah belum disediakan dana operasional, oleh karenanya anggaran untuk Puskesmas Keliling perlu dikoordinasikan dan perlu dilakukan penyusunan pembiayaan operasionalisasi Puskesmas Keliling. Uraian keterangan para informan tentang kebutuhan penyusunan pembiayaan operasionalisasi Puskesmas dapat di korelasikan dengan pendapat Gani (2001), bahwa di setiap pelaksanaan program harus ada penyusunan operasional, dan penyusunan Pembiayaan Puskesmas Keliling dapat disesuaikan dengan kebutuhan. Oleh karena itu perlu pemahaman mendalam tentang penggunaan biaya operasional tersebut. Dalam konsep manajemen pelaksana tugas tidak dapat dibebani dengan kebutuhan dana yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap kinerja. Jadi solusi yang tepat dari hambatan ini adalah penyusunan anggaran sebagai pembiayaan operasionalisasi Puskesmas Keliling.

Menurut pendapat peneliti bahwa dalam proses penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas di Puskesmas Sukadamai secara khusus belum ada dana untuk penyusunan perencanaan yang berkaitan dengan pelaksanaan Puskesmas Keliling, dengan belum tersedianya dana untuk perencanaan diharapkan dana tersebut dapat dipergunakan untuk menunjang kegiatan yang ada di Puskesmas khususnya Puskesmas Keliling.

c. Sarana

Sarana seperti obat-obatan, alat-kontrasepsi, alat untuk pelayanan kesehatan dasar, kendaraan roda empat dan roda dua dan lain sebagainya yang ada di Puskesmas sudah cukup baik. Begitu pula dengan pemanfaatannya di Puskesmas Keliling. Sarana dan prasarana merupakan instrumen penting dalam konsep pelayanan kesehatan.

Menurut Azwar (1996) sarana memegang peranan penting dalam pelaksanaan kegiatan yang berfungsi memudahkan proses pelaksanaan tugas, implikasinya adalah pelayanan yang baik dapat dinilai dari ketersediaan sarana dan prasarana yang ada. Selain ketersediaan sarana keberadaannya juga harus diperhatikan fungsi. Tentunya jika sarana tersedia tetapi tidak lagi dapat difungsikan dapat menjadi hambatan baru dalam pelaksanaan Puskesmas Keliling.

Hasil yang sama sarana oleh Karim (2002) menunjukan dimensi tampilan berhubungan dalam menyumbang pembentukan persepsi kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa kondisi kendaraan untuk operasional Puskesmas Keliling masih baik akan tetapi perlu diperhitungkan juga kemampuan kendaraan dengan jarak dan medan

tempuh yang berat di desa-desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sukadamai.

d. Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Efek pelaksanaan Puskesmas Keliling telah menumbuhkan kepercayaan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan baik dari sisi pengobatan, perilaku dan lain sebagainya. Pelaksanaan Puskesmas Keliling penting dilaksanakan karena masyarakat sudah mulai merasakan manfaat dan sudah menjadi kebutuhan. Baik kebutuhan untuk pengobatan dan kebutuhan konsultasi kesehatan dan lain sebagainya.

Menurut Azwar (1996) peran petugas kesehatan adalah sebagai mobilisator dan fasilitator terlaksananya tujuan kesehatan dalam bentuk peningkatan derajat kesehatan. Oleh sebab itu Puskesmas Keliling memegang peranan penting untuk melakukan kontrol dan kendali secara langsung kepada masyarakat, dalam pelaksanaannya harus didukung secara optimal dengan menyiapkan sumberdaya yang unggul, sumber dana yang cukup dan proporsional, serta sarana yang lengkap. Ketimpangan salah satu hambatan yang muncul adalah kurangnya dana operasional, untuk program yang sebaik ini tentunya amat disayangkan jika masalah dana operasional masih menjadi hambatan.

Pembekalan keterampilan dilaksanakan karena tuntutan untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang kreatif dan dinamis serta mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan pelaksanaan Puskesmas Keliling. Sehingga dari stimulus tersebut diharapkan munculnya respon yang positif dari masyarakat terkait dengan meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan.

Peran Puskesmas Keliling sebagaimana yang dicanangkan oleh Puskesmas Sukadamai adalah membangun dan memberdayakan masyarakat di bidang kesehatan yang berguna bagi individu itu sendiri, keluarga dan masyarakat. Upaya itu dilaksanakan dengan mengadakan promosi kesehatan yang dapat mencangkup semua program pokok Puskesmas.

KESIMPULAN dan SARAN

SIMPULAN

Gambaran Pelaksanaan Program Puskesmas Keliling di Puskesmas Sukadamai

1. Promosi kesehatan telah dilaksanakan dengan baik hal itu terlihat dari pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang Kesling, KIA, P2M dan KB yang semakin lama semakin banyak dikunjungi oleh masyarakat.
2. Pelayanan pengobatan telah dilaksanakan dengan baik dan terencana, upaya tersebut tergambar

dari kunjungan Puskesmas Keliling di wilayah kerja Puskesmas Sukadamai yang telah terlaksana dengan baik dan terjadwal. Sehingga masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Hal itu juga ditunjukkan dengan semakin meningkatnya jumlah kunjungan pasien untuk memperoleh pelayanan pengobatan di Puskesmas Keliling

Gambaran Pelayanan Kesehatan Puskesmas Keliling

a. **Sumberdaya Tenaga**

Sumberdaya tenaga yang ada di Puskesmas Sukadamai untuk melaksanakan Tugas-tugas Puskesmas Keliling sudah cukup memadai hal itu dikarenakan koordinasi yang berkesinambungan antara petugas penanggung jawab program sehingga pekerjaan dan tugas dapat dilaksanakan tanpa harus meninggalkan pekerjaan lainnya.

b. Sumber dana

Sumberdana menjadi permasalahan paling sering diungkap oleh para informan, artinya alokasi dana operasionalisasi pelaksanaan Puskesmas Keliling belum ada. Sehingga dalam setiap pelaksanaannya sering terhambat. Biaya operasionalisasi yang dimaksud adalah biaya perawatan kendaraan dan biaya transportasi untuk kendaraan.

c. Sarana

Kondisi kendaraan untuk operasional Puskesmas Keliling masih baik akan tetapi perlu diperhitungkan juga kemampuan kendaraan dengan jarak dan medan tempuh yang berat di desa-desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sukadamai.

d. Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya di Puskesmas Keliling, Puskesmas Sukadamai selalu melakukan evaluasi setiap selesai dilaksanakannya Puskesmas Keliling. Hal ini dimaksudkan untuk menginventaris masalah-masalah yang muncul untuk diperbaiki pada pelaksanaan Puskesmas Keliling berikutnya.

Pelaksanaan Puskesmas Keliling Terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Keberadaan Puskesmas Keliling telah membantu peningkatan pelayanan kesehatan, peningkatan tersebut dapat dilihat dari semakin banyaknya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sukadamai yang memperoleh pelayanan kesehatan dasar/pengobatan, semakin rutinnya pelaksanaan penyuluhan dan promosi kesehatan, serta semakin intensifnya kontrol terhadap kondisi kesehatan masyarakat. Hal ini tidak terlepas dari peran Puskesmas Keliling

yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya bagi masyarakat yang jauh dari akses kesehatan. Fungsi Puskesmas Keliling juga sebagai pelaksana langsung untuk promosi kesehatan sehingga pengetahuan dan kesadaran masyarakat lebih merata. Dengan adanya Puskesmas Keliling selain terjadi peningkatan pelayanan kesehatan juga mensosialisasikan program-program kesehatan.

SARAN

a. Perlu ditingkatkan koordinasi lintas program yang dipimpin oleh Kepala
b. TU dan Kepala Puskesmas untuk penyusunan perencanaan biaya dalam bentuk rancangan anggaran tahunan, triwulan atau bulanan secara komprehensif untuk pengelolaan Puskesmas Keliling yang ada di Puskesmas Sukadamai dan diputuskan sebagai keputusan bersama.
c. Perlu diadakan pengawasan oleh Kepala TU, Kepala Puskesmas dan petugas penanggung jawab program dari Petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan dalam bentuk pelatihan untuk peningkatan kemampuan manajemen dan pengetahuan petugas. Serta dapat memilah kegiatan prioritas secara berkesinambungan dan berjenjang sesuai kebutuhan sehingga petugas dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adiwarman A. Karim. 2002. Ekonomi Mikro Islam. Jakarta: IIIT
2. Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Binarupa Aksara
3. Bustami. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta : Erlangga
4. Departemen Kesehatan RI, 2016. *Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan.* Jakarta
5. Departemen Kesehatan RI, 2015. *Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat.* Jakarta
6. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2015. Profil Kesehatan Lampung
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. 2015. Profil Kesehatan Lampung Selatan
8. Evi, Sudarti. 2016. *Metodologi Peneliatian Kualitatif.* Jakarta : PT RajaGrafindo Persada
9. Gde Muninjaya. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : EGC
10. Hartono, Bambang. 2010. *Promosi Kesehatan di Puskesmas & Rumah Sakit*. Jakarta : Rineka Cipta
11. Herlambang, Susatyo. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
12. Ilyas. 2001. *Teori, Penelaian dan penelitian Kinerja.* Cetakan Kedua. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM-UI.
13. Irawan, Handi. 2002. 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan. Jakarta: Elex Media Komputindo
14. Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Data Dasar Puskesmas*. Jakarta

15. Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomer 75*. Jakarta
16. Notoadmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
17. Profil Puskesmas Sukadamai. 2017. Data Profil Puskesmas Sukadamai Kabupaten Lampung Selatan
18. Susila, Suyanto. 2014. *Metode Penelitian Epidemiologi*. Yogyakarta : Bursa Ilmu
19. Tribowo, Cecep. 2015. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika
20. Trihono. 2002. *ARRIME Pedoman Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Proyek Kesehatan Keluarga dan Gizi Departemen Kesehatan
21. Wahid Iqbal, Mubarok. 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Salemba Medika
22. Wibowo, Adik. 2014. *Metodologi Penelitian Praktis.* Jakarta : PT RajaGrafindo Persada
23. Wijono, Djoko. 1997. *Manajemen Kepemimpinan dan Organisasi Kesehatan*. Airlangga: University