

BAB II

KAJIAN TEORI

2.1 Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Dalam KBBI disebutkan tentang pengertian pelayanan bahwa “pelayanan adalah suatu usaha untuk membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan orang lain”. Kemudian pengertian menurut *Service* dalam Oxford (2000) diartikan sebagai “*a system that provides something that the public needs, organized by the goverment or a private company*”. Oleh karena itu, pelayanan berperan sebagai sistem yang menyediakan kebutuhan masyarakat.

Menurut definisi yang diberikan oleh para ahli, pelayanan kesehatan memiliki berbagai aspek penting. Menurut Notoatmojo, pelayanan kesehatan merupakan sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif dan promotif untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Sementara itu, Depkes RI mendefinisikan pelayanan kesehatan sebagai semua upaya yang dilakukan, baik secara individu maupun secara berkelompok dalam suatu organisasi, untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, mencegah serta mengobati penyakit, dan memulihkan kesehatan bagi individu, kelompok, maupun masyarakat.

Pelayanan kesehatan mencakup segala usaha dan aktivitas dalam mencegah serta menyembuhkan penyakit. Tindakan ini dilaksanakan petugas kesehatan dengan tujuan mewujudkan masyarakat yang sehat. Pelayanan

kesehatan bertujuan mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang memenuhi harapan maupun kebutuhan masyarakat melalui pelayanan yang efektif.

2.1.2 Jenis Pelayanan Kesehatan

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 1 Ayat 12-15 terdapat beberapa jenis pelayanan kesehatan yang diatur, yaitu menjelaskan mengenai beberapa jenis pelayanan kesehatan yaitu :

- a. Pelayanan Kesehatan Promotif merupakan rangkaian kegiatan yang menekankan promosi kesehatan. Contoh: penyuluhan kesehatan tentang gaya hidup sehat, pendidikan kesehatan di sekolah, program olahraga komunitas dan lain-lain.
- b. Pelayanan Kesehatan Preventif merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mencegah masalah kesehatan atau penyakit. Contoh: vaksinasi, pemeriksaan kesehatan berkala, program pengurangan risiko penyakit.
- c. Pelayanan Kesehatan Kuratif merupakan serangkaian kegiatan yang memiliki tujuan untuk menyembuhkan penyakit, mengurangi penderitaan akibat penyakit, pengobatan yang ditujukan agar dapat menyembuhkan penyakit, mengurangi kesakitan, atau mengelola kecacatan agar kualitas hidup pasien tetap optimal. Contoh: pengobatan medis, terapi fisik, tindakan bedah.
- d. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif merupakan serangkaian aktivitas yang bertujuan untuk membantu mantan penderita kembali berintegrasi ke masyarakat sehingga mereka dapat berfungsi secara efektif sebagai anggota

masyarakat yang bermanfaat. Contoh: terapi rehabilitasi fisik, konseling psikologis, program pemulihan narkoba.

Menurut Notoatmodjo (2007), yang menjadi sasaran dalam ruang lingkup pelayanan kesehatan, sebagai berikut :

a. Promosi kesehatan dalam promotif

Pada tingkat ini, promosi kesehatan ditujukan kepada individu yang sehat dengan tujuan untuk membantu mereka meningkatkan kesehatan mereka lebih lanjut.

b. Promosi kesehatan dalam preventif

Di tingkat ini, promosi kesehatan sasarannya baik individu yang sehat maupun mereka yang berisiko, seperti ibu hamil, perokok, atau mereka yang memiliki riwayat keluarga diabetes. Tujuan utamanya adalah untuk mencegah terjadinya penyakit pada kelompok-kelompok tersebut.

c. Promosi kesehatan dalam kuratif

Pada tingkat kuratif, promosi kesehatan ditujukan kepada individu yang sudah menderita sakit, khususnya penyakit kronis. Tujuan utamanya adalah untuk mencegah kondisi kesehatan mereka menjadi lebih buruk.

d. Promosi kesehatan dalam rehabilitatif

Di tingkat ini, promosi kesehatan fokus pada pasien yang baru saja sembuh dari penyakit. Tujuan utamanya adalah meminimalkan kecacatan dan memfasilitasi pemulihan serta mencegah terjadinya kecacatan lebih lanjut akibat penyakit.

2.2 Kebijakan Terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional

Dalam Perpres No 82 Tahun 2018 mengenai Jaminan Kesehatan, Pasal 46 menetapkan bahwa setiap peserta berhak menerima manfaat jaminan kesehatan yang mencakup pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis. Berdasarkan Pasal 47 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan tingkat pertama mencakup: administrasi pelayanan; pelayanan promotif dan preventif; pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis; tindakan medis nonspesialistik, dan konsultasi medis; pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama; serta rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi medis

Menurut Permenkes No 6 Tahun 2022 mengenai Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), dana kapitasi JKN dimanfaatkan untuk membiayai jasa pelayanan kesehatan dan operasional. Penggunaan dana kapitasi di FKTP dijelaskan dalam program, kegiatan, subkegiatan dan belanja FKTP yang tercantum dalam APBD sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Alokasi dana kapitasi untuk jasa pelayanan kesehatan harus mencapai paling sedikit 60% dari total dana kapitasi yang diterima. Sementara itu, sisa dana akan digunakan untuk menutupi biaya operasional, yang dihitung sebagai selisih antara total dana kapitasi dan jumlah yang dialokasikan untuk jasa pelayanan kesehatan.

2.3 Promotif dan Preventif Kesehatan

2.3.1 Pengertian Promotif Kesehatan

Promosi kesehatan, yang diterjemahkan dari istilah "*Promotion of health*" yang diartikan sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan. WHO (*World Health Organization*) menyatakan promosi kesehatan merupakan proses yang bertujuan untuk memberdayakan individu dan komunitas agar dapat memanfaatkan berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan mereka, sehingga mereka dapat meningkatkan kualitas kesehatannya. Berdasarkan Notoatmodjo (2014), promosi kesehatan adalah bentuk pendidikan yang bertujuan agar masyarakat memiliki perilaku kesehatan yang baik.

Menurut Kementerian Kesehatan (2011), Promosi kesehatan adalah usaha untuk memperkuat kemampuan masyarakat melalui proses pembelajaran mandiri untuk masyarakat itu sendiri, agar mereka dapat mengatasi kebutuhan kesehatan secara mandiri. Selain itu, promosi kesehatan melibatkan pengembangan kegiatan yang memanfaatkan sumber daya masyarakat sesuai dengan budaya lokal dan diperkuat oleh kebijakan publik yang berfokus pada kesehatan.

2.3.2 Pengertian Preventif Kesehatan

Secara etimologi istilah "preventif" berasal dari kata latin *pravenire*, yang berarti "datang sebelumnya", "mengantisipasi, atau "mencegah agar sesuatu tidak terjadi. Menurut pengertian yang lebih luas, preventif berarti tindakan yang secara sengaja dilakukann untuk mencegah terjadinya, kerusakan, gangguan atau kerugian pada seseorang.

Menurut H.R Leavell dan E.G Clark, terdapat 5 tingkatan pencegahan penyakit yaitu:

- a. *Promotion of health*: Meningkatkan pemahamann tentang pentingnya kesehatan melalui upaya promosi kesehatan.
- b. *Specific protection*: Memberikan perlindungan khusus untuk melakukan tindakan pencegahan yang spesifik.
- c. *Early diagnosis and prompt treatmennt*: Mendeteksi dan mendiagnosis penyakit pada tahap awal serta memberikan pengobatan yang sesuai dan cepat.
- d. *Disability limitation*: Mengurangi efek kecacatan dan berusaha mengatasi gangguan kemampuan kerja yang disebabkan oleh sesuatu penyakit.
- e. *Rehabilitation* : Melakukan upaya pemulihan kondisi kesehatan setelah mengalami penyakit.

Kegiatan dari kelima tingkatan preventif penyakit tersebut adalah :

- a. Peningkatan kesehatan
 1. Melakukan edukasi dan penyuluhan mengenai kesehatan
 2. Memberi nutrisi yang sesuai standar yang ditetapkan
 3. Meningkatkan kesehatan mental individu
 4. Menyediakan hunian yang sehat
 5. Melakukan konseling dalam pernikahan
 6. Menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan secara rutin
- b. Perlindungan umum dan khusus
 1. Memberikan vaksinasi
 2. Menjaga kebersihan pribadi

3. Menjamin perlindungan sanitasi yang memadai
 4. Melakukan perlindungan dari kecelakaan di tempat kerja
 5. Menyediakan perlindungan terhadap bahan yang bersifat karsinogenik
 6. Menghindari paparan terhadap zat-zat alergen.
- c. Diagnosis dini dan pengobatan cepat dan tepat
1. Mengidentifikasi kasus sedini mungkin
 2. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala
 3. Melaksanakan survei untuk penyakit tertentu
 4. Meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan
 5. Meneliti kontak yang terhubung terhadap penderita penyakit menular
 6. Memberikan pengobatan yang akurat pada tahap awal penyakit.
- d. Pembatasan ketidakmampuan
1. Menyempurnakan dan meningkatkan intensitas pengobatan lanjutan untuk mencegah komplikasi
 2. Mencegah komplikasi dan kecacatan melalui perawatan yang tepat
 3. Meningkatkan fasilitas kesehatan untuk mendukung pengobatan dan perawatan yang intensif.
- e. Rehabilitasi
1. Menyediakan sarana untuk pelatihan dan pendidikan di rumah sakit ataupun tempat umum
 2. Memaksimalkan dan merawat kapasitas yang tersisa pada seseorang
 3. Melakukan pendidikan dan penyuluhan kepada masyarakat
 4. Menyediakan lokasi perlindungan khusus (Rajab, 2009).

2.3.3 Sasaran Pelayanan Promotif dan Preventif

Sasaran dibagi menjadi 3 bagian yaitu sasaran yang bersifat primer, sekunder, dan tersier.

a. Sasaran Primer

Sasaran primer dalam promosi kesehatan meliputi masyarakat yang menjadi fokus untuk mengubah perilakunya. Dalam praktiknya, sasaran primer dapat dibagi ke dalam berbagai kelompok, termasuk kepala keluarga, wanita hamil, wanita menyusui, ibu yang memiliki balita, siswa sekolah, kaum remaja, tenaga kerja, dan masyarakat umum di lokasi publik.

b. Sasaran Sekunder

Perilaku manusia dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat. Faktor ini melibatkan pandangan dan aktivitas tokoh masyarakat, tokoh agama dan termasuk petugas kesehatan serta suami dalam keluarga. Dalam promosi kesehatan, sasaran sekunder mencakup tokoh-tokoh masyarakat setempat, baik yang berstatus formal maupun informal. Mereka dianggap sebagai panutan oleh masyarakat sekitarnya, sehingga perilaku mereka menjadi contoh bagi masyarakat. Karena itu, mereka diberdayakan untuk menyebarkan dan menyampaikan informasi kesehatan pada masyarakat.

c. Sasaran Tersier

Masyarakat membutuhkan dukungan dari berbagai faktor pendukung, seperti pemerintah, politisi, lintas-sektoral serta pihak swasta, untuk mewujudkan perilaku sehat, seperti penyediaan sarana prasarana yang dibutuhkan. Namun, masyarakat seringkali tidak mampu menyediakan sarana dan prasarana tersebut

sendiri. Oleh karena itu, dukungan dari para pembuat keputusan sangatlah penting. Misalnya, di suatu kecamatan, masyarakat membutuhkan sarana air bersih namun tidak mampu menyediakannya. Sebagai contoh, di suatu kecamatan yang membutuhkan sarana air bersih namun tidak mampu menyediakannya sendiri, maka bupati atau camat dapat mengalokasikan anggaran melalui APBD untuk membangun fasilitas air bersih tersebut (Trisnowati, 2018).

2.3.4 Pelaksanaan Promotif dan Preventif di Puskesmas

Menurut Hartono (2010), puskesmas memiliki berbagai peluang untuk melaksanakan promosi kesehatan yang dapat dikelompokkan sebagai berikut:

- a. Di dalam Gedung
 1. Promosi kesehatan pada area pendaftaran: Dilakukan di area di mana pasien atau klien mendaftar sebelum menerima layanan kesehatan.
 2. Promosi kesehatan pada layanan medis: Dilakukan di poliklinik, pelayanan KIA/KB, dan ruang perawatan (jika puskesmas menyediakan fasilitas perawatan).
 3. Promosi kesehatan pada pelayanan penunjang medis: Dilakukan di apotik atau ruang obat serta laboratorium.
 4. Promosi kesehatan pada klinik khusus: Misalnya, klinik sanitasi.
 5. Promosi kesehatan di area pembayaran rawat inap: Dilakukan di area pembayaran biaya rawat inap, sebelum pasien meninggalkan Puskesmas (jika ada tempat perawatan di Puskesmas).

6. Promosi Kesehatan di kawasan Puskesmas: Dilakukan di area seperti parkir, halaman, dinding, kantin, tempat ibadah, dan pagar halaman puskesmas.
- b. Luar Gedung (Masayarakat)
 1. Promosi kesehatan pada tatanan rumah tangga: dilakukan di lingkungan pemukimann, seperti kompleks perumahan, dasa wisma, rukun tetangga/rukun warga.
 2. Promosi kesehatan pada tatanan sarana pendidikan: dilakukan di sekolah, madrasah, pesantren, kursus, perguruan tinggi, dan pendidikan lainnya.
 3. Promosi kesehatan pada tatanan tempat kerja: dilakukan di pabrik, kantor, koperasi-koperasi, kelompok petani, komplek pertokoan, dan tempat kerja lainnya.
 4. Promosi kesehatan pada tatanan tempat umum: dilakukan di terminal, stasiun, pelabuhan, pasar, restoran, penginapan, dan lainnya.

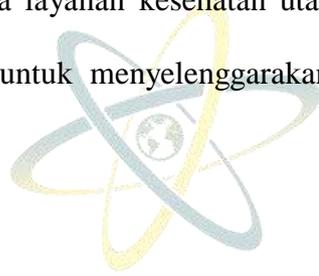
2.4 Puskesmas

2.4.1 Pengertian Puskesmas

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 (Permenkes RI, 2019).

Upaya kesehatan yang dijalankan di Puskesmas terbagi menjadi 2 jenis, yakni upaya esensial dan pengembangan. Kedua jenis upaya ini dilakukan di

seluruh puskesmas di Indonesia. Langkah-langkah ini memiliki dampak yang signifikan terhadap pencapaian pembangunan kesehatan dengan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Apabila dilihat secara perspektif pelayanan kesehatan di Indonesia, puskesmas memiliki peran dan posisi krusial sebagai penggerak utama dalam menyelenggarakan sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Sebagai penyedia layanan kesehatan utama di Indonesia, Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.



2.4.2 Tujuan Puskesmas

Tujuan pembangunan kesehatan di Puskesmas adalah untuk menciptakan area kerja yang sehat dengan masyarakat yang:

- a. memiliki perilaku hidup sehat, yang mencakup kesadaran, keinginan dan kemampuan hidup sehat;
- b. mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu;
- c. hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Permenkes No.43 Tahun 2019).

2.4.3 Fungsi Puskesmas

Puskesmas menjalankan tugas utamanya dengan menyelenggarakan 2 fungsi utama, yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Selain itu, Puskesmas juga memiliki kewenangan dalam melaksanakan fungsi-fungsinya yaitu berdasarkan

analisis masalah kesehatan dan kebutuhan pelayanan, serta melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan. Puskesmas juga bertanggung jawab atas komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan, serta mendorong masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan secara kolaboratif. Selain itu, Puskesmas memberikan pembinaan teknis kepada jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat, serta meningkatkan kompetensi sumber daya manusia. Selain itu, mereka menerapkan pendekatan keluarga dan berkoordinasi dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama serta rumah sakit di wilayah kerjanya untuk mengelola sumber daya kesehatan (Permenkes RI, 2019).

2.4.4 Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah individu yang bekerja di bidang kesehatan, yang telah memperoleh pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan khusus di sektor tersebut. Sumber daya manusia di Puskesmas mencakup tenaga kesehatan dan tenaga non-kesehatan. Jenis tenaga kesehatan meliputi:

- a. dokter atau dokter layanan primer
- b. dokter gigi
- c. perawat
- d. bidan
- e. tenaga kesehatan masyarakat
- f. ahli teknologi laboratorium medis
- g. tenaga gizi

h. tenaga kefarmasian

Tenaga non-kesehatan di Puskesmas bertanggung jawab untuk mendukung kegiatan seperti administrasi umum, pengelolaan keuangan, sistem informasi, serta operasional lainnya.

Penentuan tenaga kesehatan dan non-kesehatan dilakukan berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti jumlah, rasio penduduk, distribusi wilayah, serta fasilitas kesehatan yang tersedia. Perhitungan ini juga mempertimbangkan luas wilayah dan pembagian waktu kerja sesuai peraturan.. Dokter dan tenaga kesehatan lainnya harus mengikuti standar profesi, pelayanan, prosedur operasional, dan etika profesi dalam melaksanakan tugas di Puskesmas.

2.4.5 Upaya Penyelenggaraan Kesehatan

Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perorangan dikelola oleh Puskesmas, yang dilaksanakan secara terintegrasi dan berkelanjutan. Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama terdiri dari upaya kesehatan masyarakat esensial dan pengembangan.

Upaya kesehatan masyarakat esensial adalah sebagai berikut:

- a. Pelayanan Promkes;
- b. Pelayanan Kesling;
- c. Pelayanan KIA/KB;
- d. Pelayanan gizi; dan
- e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

Upaya kesehatan masyarakat di Puskesmas kawasan pedesaan, menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 mengenai Puskesmas, dapat dilihat pada tabel 2.1

Tabel 2. 1 Upaya Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kawasan Pedesaan

| No | Upaya | Kegiatan | Puskesmas Kawasan Pedesaan |
|----|-----------------------------|-----------------------------------|--|
| 1 | Pelayanan Promosi Kesehatan | Penyuluhan, edukasi dan konseling | <ol style="list-style-type: none"> 1. Promosi kesehatan di sekolah pendidikan dasar 2. Promosi pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan 3. Penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat dan napza 4. Penyuluhan kesehatan jiwa bagi ibu hamil dan menyusui 5. Penyuluhan pada kelompok atau masyarakat tentang perilaku menjaga kebersihan diri 6. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, anak balita, anak remaja, dewasa, lansia 7. Penyuluhan peningkatan kesadaran masyarakat tentang Imunisasi 8. Konseling kesehatan reproduksi pada kelompok anak remaja 9. Peningkatan pengetahuan komprehensif masyarakat tentang pencegahan penularan HIV-AIDS dan IMS 10. Peningkatan pengetahuan dan kepedulian masyarakat tentang penyakit diare, tifoid dan hepatitis 11. Edukasi dan konseling Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) meliputi ASI dan MP-ASI untuk balita sehat, balita kurang gizi, dan balita gizi buruk rawat jalan |

| | |
|-----------------|---|
| Pemberdayaan | <ol style="list-style-type: none">1. Memotivasi tokoh masyarakat dalam pembentukan kader kesehatan atau pembentukan kelompok yang peduli terhadap kesehatan2. Membentuk jejaring dalam pembentukan PHBS di masyarakat3. Penggerakan kelompok masyarakat dalam pemanfaatan UKBM4. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat untuk Peningkatan Penggunaan Obat Rasional melalui Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA)5. Pembentukan kelompok lansia sebagai wadah berkreasi, bersosialisasi, mendapatkan pengetahuan dan sekaligus menjaga kemandirian lansia |
| Pelatihan Kader | <ol style="list-style-type: none">1. Melatih kader kesehatan tentang perawatan diri dalam menyampaikan informasi pada kelompok atau masyarakat tentang perawatan diri dan mempraktikkan PHBS di daerah binaan2. Melatih Kader tentang Swamedikasi dan Penggunaan Obat melalui Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) |
| Advokasi | <ol style="list-style-type: none">1. Mengadvokasi masyarakat dan lintas sektor terkait dalam praktik PHBS dan penanggulangan masalah kesehatan tertentu2. Advokasi tokoh masyarakat dalam membentuk kelompok swabantu terkait perawatan masalah gizi |

| | | | |
|---|--------------------------------|---|--|
| 2 | Pelayanan kesehatan lingkungan | | Pemantauan tempat-tempat umum, pengelolaan makanan, dan sumber air bersih |
| 3 | Pelayanan KIA & KB | Kesehatan ibu dan bayi baru lahir | <ol style="list-style-type: none"> 1. Posyandu 2. Penyuluhan tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas 3. Pendampingan pemanfaatan buku KIA 4. Kelas ibu |
| | | Pelayanan Kesehatan Balita | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan 2. Pelayanan imunisasi dasar dan lanjutan 3. Vitamin A 4. Pendampingan pemanfaatan buku KIA 5. Manajemen terpadu balita sakit |
| | | Usaha Kesehatan Sekolah | <ol style="list-style-type: none"> 1. Skrining kesehatan siswa sekolah pendidikan dasar |
| | | Pelayanan Kesehatan Pada Calon Pengantin Pelayanan KB | <ol style="list-style-type: none"> 1. KIE dan Pemeriksaan kesehatan pada calon pengantin 1. Penyuluhan KB sesuai program pemerintah pada kelompok usia subur atau masyarakat |
| 4 | Pelayanan Gizi | Pelayanan Kesehatan Lansia | <ol style="list-style-type: none"> 1. Posyandu Lansia 2. Layanan <i>home care</i> 3. Layanan perawatan jangka panjang |
| | | Deteksi dini | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan deteksi dini/ penemuan kasus gizi di masyarakat 2. Surveilans Gizi |
| | Pelayanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan keperawatan pada kasus gizi di kelompok atau masyarakat | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 5 | Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit | Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular | <ol style="list-style-type: none"> 1. Posbindu PTM 2. Pelayanan terpadu PTM 3. Deteksi dini kanker payudara dan leher rahim 4. Upaya berhenti merokok 5. Pencegahan dan pengendalian gangguan indera 6. Pelayanan kesehatan jiwa |
| | | Pencegahan dan pengendalian penyakit menular | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pencegahan dan pengendalian filariasis 2. Pencegahan dan pengendalian kecacingan 3. Pencegahan dan pengendalian infeksi Dengue/DBD 4. Pencegahan dan pengendalian malaria 5. Pencegahan dan pengendalian Zoonosis 6. Pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS 7. Pencegahan dan pengendalian Infeksi menular seksual 8. Pengendalian tuberkulosis 9. Pencegahan dan pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi |

2.5 Indikator Keberhasilan Kesehatan di Puskesmas

Untuk memantau dan mengevaluasi promosi kesehatan di Puskesmas secara menyeluruh, perlu dirumuskan indikator keberhasilan yang mencakup indikator masukan (*input*), indikator proses (*process*), dan indikator keluaran (*output*) (Kemenkes, 2013).

2.5.1 Indikator masukan (*input*)

Aspek-aspek *input* yang perlu diperhatikan mencakup komitmen, sumber daya manusia, sarana/peralatan, dan dana. Oleh karena itu, indikator-indikator masukan meliputi:

- a. Komitmen Kepala Puskesmas tercermin dalam Rencana Umum Pengembangan Promosi Kesehatan Puskesmas.
- b. Komitmen seluruh jajaran tercermin dalam Rencana Operasional Promosi Kesehatan Puskesmas.
- c. Tenaga PKM Puskesmas sesuai dengan acuan dalam standar SDM promosi kesehatan Puskesmas.
- d. Tenaga PKM dan tenaga kesehatan lainnya di Puskesmas telah mendapatkan pelatihan yang relevan.
- e. Sarana dan peralatan promosi kesehatan Puskesmas memenuhi standar yang ditetapkan.
- f. Anggaran di Puskesmas yang mencukupi untuk penyelenggaraan promosi kesehatan.

2.5.2 Indikator Proses (*process*)

Implementasi mengenai kegiatan promosi kesehatan di Puskesmas yang

meliputi promosi didalam gedung dan di masyarakat, sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan
- b. Keadaan media seperti poster, *leaflet*, spanduk, dan lainnya, apakah masih baik atau sudah rusak.

- c. pelaksanaan promosi kesehatan di masyarakat, termasuk kunjungan rumah dan kegiatan penyuluhan

2.5.3 Indikator Keluaran (*output*)

Output adalah hasil dari kegiatan-kegiatan yang dilakukan, baik yang bersifat umum maupun secara spesifik. Indikator tersebut mencakup pada kegiatan yang dilakukan di Puskesmas, misalnya:

- a. Apakah seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas sudah melakukan promosi kesehatan.
- b. Berapa jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan melalui promosi kesehatan di Puskesmas.
- c. Berapa jumlah keluarga yang dikunjungi oleh Puskesmas.
- d. Berapa jumlah masyarakat yang telah dijangkau Puskesmas dalam memberikan penyuluhan.

2.6 Kajian Integrasi Keislaman

Pelayanan kesehatan promotif dan preventif merupakan bagian dari pelayanan publik yang memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi, edukasi, dan intervensi untuk mencegah timbulnya penyakit atau masalah kesehatan. Pelayanan publik berdasarkan Pasal 1 UU No.25 Tahun 2009 mengenai pelayanan publik adalah “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.” Berdasarkan Pasal 1 UU

No.25 Tahun 2009, harapan pemerintah Indonesia sejalan pada *maqā'idus syar'iyah* yaitu tujuan utama syariat Islam.

Walaupun sistem hukum Indonesia tidak berbasis Islam, nilai-nilai Islam mempengaruhi pemerintahan. Indonesia berusaha menyesuaikan kehidupan berbangsa dan bernegara dengan nilai-nilai Pancasila, yang memiliki banyak kesamaan dengan prinsip syariat Islam untuk mencapai tujuan *khaira ummah* dan *maqā'idus syar'iyah*. Terutama di daerah yang mayoritas Muslim, di mana nilai-nilai Islam sangatlah penting.

Selain itu, menyediakan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk sesama manusia merupakan bentuk ibadah yang mulia dan penuh berkah. Hal ini sesuai dengan ajaran Islam yang menyuruh umatnya agar berbuat kebajikan dan memberikan manfaat kepada orang lain. Sebelum membahas lebih lanjut tentang bagaimana Islam mengajarkan tentang pelayanan kesehatan, perlu dipahami bahwa dalam melaksanakan pelayanan tersebut, kita harus tetap mematuhi larangan-larangan yang sudah ditetapkan oleh Allah SWT.

Firman Allah dalam surah *Al-Maidah* ayat 2:

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ۝٢

Artinya: “Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan.

Bertakwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah sangat berat siksaan-Nya”.
(QS. Al-Maidah: 2)

Berdasarkan ayat tersebut, Allah memerintahkan kita untuk saling membantu dalam kebaikan dan ketakwaan, serta melarang tindakan sebaliknya. Jika kita melanggar perintah Allah, hukuman akan dijatuhkan karena "Sesungguhnya Allah amat berat siksaan-Nya". Interaksi dapat dilakukan kapan saja, selama tidak melanggar ketentuan tersebut. Petugas kesehatan berperan sebagai perantara Allah Swt dalam memberikan rezeki kesehatan kepada semua makhluk. Oleh karena itu, petugas kesehatan harus memiliki tingkat kepedulian yang tinggi dalam membantu setiap orang, tanpa memandang latar belakang atau sudut pandang apapun.

Dalam sebuah hadis, Rasulullah Saw mendorong kita agar berupaya menjadi individu yang memberi manfaat kepada orang lain. Beliau menjadikan kemampuan memberi manfaat sebagai penilaian atas tingkat keimanan seseorang. Hal tersebut disampaikan di dalam hadits berikut:

حَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمْ لِلنَّاسِ

Artinya: “Sebaik-baiknya manusia adalah yang paling bermanfaat bagi sesamanya”. (HR. Ahmad)

Dalam kitab Sohih Muslim, sahabat Abu Hurairah r.a meriwayatkan sebuah hadis yang menyebutkan :

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ مَنْ نَفَسَ عَنْ مُسْلِمٍ كُرْبَةً مِنْ
 كُرْبِ الدُّنْيَا نَفَسَ اللَّهُ عَنْهُ كُرْبَةً مِنْ كُرْبِ يَوْمِ الْقِيَامَةِ وَمَنْ يَسَّرَ عَلَى مُعْسِرٍ يَسَّرَ اللَّهُ
 عَلَيْهِ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَمَنْ سَتَرَ عَلَى مُسْلِمٍ سَتَرَ اللَّهُ عَلَيْهِ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَاللَّهُ فِي
 عَوْنِ الْعَبْدِ مَا كَانَ الْعَبْدُ فِي عَوْنِ أَخِيهِ

Artinya: “Barang siapa menghilangkan (memberikan solusi) kesukaran seorang mukmin didunia maka kelak Allah akan menghilangkan kesukarannya dihari kiamat. Barang siapa yang memberikan kemudahan bagi orang yang sedang mengalami kesulitan, maka Allah akan memudahkan urusan duniawi dan akhiratnya. Dan barang siapa menutupi (aib) seorang muslim, maka Allah akan menutupi (keburukannya) didunia dan akhirat, dan Allah akan senantiasa membantu hamba-Nya selama dia mau membantu saudaranya.” (HR. Muslim)

Hadis di atas, mengajarkan pada kita bagaimana keutamaan dari memberikan bantuan dan pelayanan kepada sesama untuk menyediakan kebutuhan mereka. Bantuan tersebut bisa dalam pertolongan materi, berbagi ilmu, bekerja sama, memberikan nasihat, dan lainnya. Dalam konteks medis dan keperawatan dalam Islam, hal ini mencerminkan peran manusia sebagai khalifah dan hamba Allah dalam menjalankan tanggung jawab kemanusiaannya, yaitu membantu sesama yang membutuhkan dalam hal kesehatan. Dalam menghadapi masalah kesehatan klien (pasien) dengan segala keunikan mereka, dokter dan perawat diharapkan untuk menggunakan pendekatan silaturahmi (*interpersonal*) yang didasari oleh iman, ilmu, dan amal. Mereka harus memiliki keterampilan

intelektual, interpersonal, dan teknis yang baik, serta mampu berdakwah amar ma'ruf nahi munkar.

Hadits lainnya adalah mengenai standar pelayanan yang “harus” diberikan kepada sesama. Rasulullah Saw bersabda dalam hadis yang diriwayatkan oleh sahabat Anas bin Malik r.a :

لا يُؤْمِنُ أَحَدُكُمْ حَتَّى يُحِبَّ لِأَخِيهِ مَا يُحِبُّ لِنَفْسِهِ

Artinya: “Tidak sempurna iman seseorang sampai dia mencintai saudaranya seperti dia mencintai dirinya sendiri.” (HR. Bukhori).

Inti hadis ini yaitu “Perlakukan saudara anda seperti anda memperlakukan diri anda sendiri”. Kita tentu menginginkan perlakuan yang baik, pelayanan yang memuaskan, dan penanganan yang cepat. Oleh karena itu, terapkanlah keinginan tersebut ketika melayani orang lain.

Hadits selanjutnya mengenai pentingnya memberikan senyum. Senyum merupakan bentuk sambutan yang paling hangat dibandingkan yang lainnya, dan sering kali membuat interaksi menjadi lebih akrab. Rasulullah Saw mengajarkan hal ini kepada kita dalam salah satu hadits yang diriwayatkan sahabat Abu Dzar al-Ghifari:

تَبَسُّمُكَ فِي وَجْهِ أَخِيكَ لَكَ صَدَقَةٌ

Artinya: “Tersenyum dihadapan saudaramu adalah sedekah”. (HR.Tirmidzi, Ibnu Hibban, dan Baihaqi)

وَعَنِ الْحَسَنِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ عَنِ النَّبِيِّ قَالَ: مِنَ الصَّدَقَةِ أَنْ تُسَلِّمَ عَلَى النَّاسِ، وَأَنْتَ تَطْلِقُ الْوَجْهَ

Artinya: "Termasuk sedekah adalah engkau mengucapkan salam dengan wajah ceria (tersenyum) kepada orang-orang." (HR Ibnu Abi Dunya).

Hadis tersebut memiliki kaitan dengan cara petugas kesehatan berinteraksi dengan pasien dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas. Senyum yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien adalah bentuk kebaikan dan empati. Dengan melakukan senyum petugas kesehatan tidak sekedar memberikan pelayanan yang profesional, tetapi juga menciptakan lingkungan yang ramah dan nyaman bagi pasien. Tindakan sederhana ini bisa meringankan kecemasan dan ketegangan yang mungkin dialami oleh pasien, sehingga meningkatkan kepercayaan dan kerjasama antara pasien dengan petugas kesehatan. Selain itu, senyum, sapa dan salam juga dapat menciptakan hubungan yang lebih dekat antara petugas kesehatan dan pasien, sehingga memudahkan dalam komunikasi dan pemahaman tentang kondisi kesehatan pasien.

Prinsip kesehatan dalam Islam didasarkan pada keyakinan bahwa pencegahan lebih baik daripada pengobatan, yang dalam bahasa Arab dinyatakan sebagai *al-wiqoyah khair minal al-'ilaj*. Dalam konteks kesehatan, berbagai petunjuk dari kitab suci dan sunnah Rasulullah cenderung menekankan pentingnya tindakan pencegahan.

Dalam ajaran Islam, dianjurkan agar umatnya segera mencari pengobatan. Kewajiban untuk melakukan usaha dan ikhtiar ditekankan dalam agama, dan penyerahan pada nasib dengan alasan takdir tidak diperbolehkan. Al-Quran, sebagai pedoman hidup umat Islam, memberikan berbagai solusi untuk masalah yang

dihadapi. Upaya promotif dan preventif juga tercermin dalam berbagai ayat Al-Quran, seperti yang dinyatakan dalam surah Qs. An-Nahl/16: 90.

﴿ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَائِي ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ
وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ۗ ﴾

Artinya: “Sesungguhnya Allah menyuruh berlaku adil, berbuat kebajikan, dan memberikan bantuan kepada kerabat. Dia (juga) melarang perbuatan keji, kemungkaran, dan permusuhan. Dia memberi pelajaran kepadamu agar kamu selalu ingat”. (Qs. An-Nahl:90)

Ayat tersebut menegaskan bahwa Al-Quran merupakan kitab suci yang memiliki keutamaan yang dapat memandu dalam melakukan kebaikan dan menghindari keburukan. Dalam ayat tersebut, Allah SWT menetapkan diri-Nya dengan nama yang agung untuk memerintahkan hamba-Na berlaku adil dalam bersikap, ucapan dan tindakan.

Ayat sebelumnya juga dapat dipahami sebagai cerminan dari upaya promotif dan preventif, karena dapat menggambarkan bagaimana memberi kebaikan kepada keluarga dengan mengajarkan hal-hal yang baik dan melarang yang buruk. Upaya promosi kesehatan dilakukan oleh seorang promotor untuk menyampaikan informasi yang bermanfaat agar individu tetap sehat dan terhindar dari penyakit. Allah Swt juga berfirman dalam QS Al- Imran/3: 104:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ
 وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ۝

Artinya: “Hendaklah ada di antara kamu segolongan orang yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh (berbuat) yang makruf, dan mencegah dari yang mungkar. Mereka itulah orang-orang yang beruntung”. (QS.Al-Imran:104)

Ayat tersebut mengandung makna bahwa setiap manusia sebaiknya saling mengingatkan tentang kebajikan (*ma'ruf*) dan mencegah keburukan (*munkar*). Mereka yang berusaha untuk melakukan hal ini adalah termasuk orang-orang yang beruntung.

Selain itu, ayat ini juga dapat dipahami sebagai bentuk upaya promotif dan preventif. Seorang promotor kesehatan berfungsi untuk memberikan pemahaman dan membina masyarakat agar menjauhi hal-hal yang dapat menyebabkan penyakit, serta memberikan pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan. Ini sejalan dengan prinsip mengingatkan kepada kebaikan (*ma'ruf*) dan mencegah keburukan (*munkar*).

Perlu diperhatikan bahwa dalam QS. *Al-Qashas*: 77 berbunyi:

وَأَحْسِنَ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ

Artinya: “Berbuat baiklah engkau (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik, kepadamu”. (QS. *Al-Qashas* : 77).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa jika umat Islam menerapkan ajaran-ajaran tersebut, mereka akan menjadi umat yang paling mengutamakan profesionalisme dalam pekerjaan dan pelayanan kesehatan.

2.7 Kerangka Pikir



Gambar 2. 1 Kerangka Pikir

Merujuk pada gambar diatas, makna dari kerangka pikir dapat dirumuskan sebagai berikut:

- a. *Input : input* (masukan) ini mencakup semua kebutuhan yang diperlukan untuk melaksanakan UKM agar dapat berjalan dengan lancar, ini termasuk kebijakan, tenaga kesehatan, pendanaan, serta sarana, prasarana dan peralatan yang diperlukan.
1. Kebijakan merupakan konsep dan prinsip yang disusun sebagai kerangka dasar serta landasan dalam pelaksanaan suatu kegiatan, pekerjaan, kepemimpinan dalam implemetasi pelayanan promotif dan preventif.

2. Tenaga kesehatan merupakan orang yang memiliki latar belakang pendidikan resmi di bidang kesehatan yang menjalankan pelayanan promotif dan preventif
 3. Pendanaan merupakan semua biaya yang dialokasikan agar dapat mendukung pelayanan promotif dan preventif
 4. Sarana, prasarana, dan peralatan merupakan segala hal yang dipergunakan, termasuk tempat, media, perlengkapan tambahan yang memfasilitasi dalam implementasi pelayanan promotif dan preventif
- b. *Process : process* (proses) merupakan sekumpulan kegiatan yang melibatkan implementasi pelayanan promotif dan preventif di bidang UKM di Puskesmas. UKM adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, dengan fokus pada promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan KIA dan KB, kesehatan gizi, dan pencegahan dan pengendalian penyakit.
- c. *Output : output* (keluaran) merupakan hasil dari implementasi pelayanan promotif dan preventif. Harapannya agar terjadi peningkatan dalam pelayanan promotif dan preventif di Puskesmas yaitu:
1. Pelayanan promotif adalah kegiatan untuk meningkatkan tingkat kesehatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat
 2. Pelayanan preventif adalah usaha-usaha mencegah timbulnya penyakit maupun masalah kesehatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.