

BAB VIII

SISTEM PELAYANAN KESEHATAN DAN SISTEM RUJUKAN

BAB VIII

SISTEM PELAYANAN KESEHATAN DAN SISTEM RUJUKAN

A. Sistem Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Teori sistem menyebutkan bahwa sistem terbentuk dari sub sistem yang saling berhubungan dan saling memengaruhi. Bagian tersebut terdiri dari input, proses, output, dampak, umpan balik dan lingkungan yang semuanya saling berhubungan dan saling memengaruhi. Pelayanan kesehatan sebagai suatu sistem terdiri dari sub sistem pelayanan medik, pelayanan keperawatan, pelayanan rawat inap, rawat jalan dan sebagainya. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai komponen yang masuk dalam pelayanan kesehatan di antaranya perawat, dokter atau tim kesehatan lain yang satu dengan yang lain saling menunjang. Sistem ini akan memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dengan melihat nilai yang ada di masyarakat.

Bagian dalam sistem tersebut antara lain:

1. *Input* (masukan)

Merupakan subsistem yang akan memberikan segala masukan untuk berfungsinya sebuah sistem, seperti sistem pelayanan kesehatan, maka masukan dapat berupa potensi masyarakat, tenaga kesehatan, sarana kesehatan dan lainnya.

2. *Proses*

Suatu kegiatan yang berfungsi untuk mengubah sebuah masukan untuk menjadikan sebuah hasil yang diharapkan dari sistem tersebut, sebagaimana contoh dalam sistem pelayanan kesehatan, maka yang dimaksud proses adalah berbagai kegiatan dalam pelayanan kesehatan.

3. *Output* (keluaran)

Hasil yang diperoleh dari sebuah proses, dalam sistem pelayanan kesehatan hasilnya dapat berupa pelayanan kesehatan berkualitas, efektif, dan efisien, serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga pasien cepat sembuh dan sehat optimal.

4. Dampak

Merupakan akibat yang dihasilkan dari *output* (keluaran), yang terjadi relatif lama waktunya. Setelah hasil dicapai, sebagaimana dalam sistem pelayanan kesehatan, maka dampaknya akan menjadikan masyarakat sehat dan mengurangi angka kesakitan dan kematian karena pelayanan terjangkau oleh masyarakat.

5. Umpan balik

Merupakan suatu hasil yang sekaligus menjadikan masukan dan ini terjadi dari sebuah sistem yang saling berhubungan dan saling memengaruhi. Umpan balik dalam sistem pelayanan kesehatan dapat berupa kualitas tenaga kesehatan yang juga dapat menjadikan input yang selalu meningkat.

6. Lingkungan

Lingkungan disini adalah semua keadaan diluar sistem tetapi dapat memengaruhi pelayanan kesehatan sebagaimana dalam sistem pelayanan kesehatan, lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan strategis, atau situasi kondisi sosial yang ada di masyarakat seperti institusi diluar pelayanan masyarakat.

Lingkup sistem pelayanan kesehatan

1. *Tertiary health service* : tenaga ahli/sub spesialis (Rumah Sakit tipe A atau B)
2. *Secondary health care* : Rumah Sakit yangg tersedia tenaga spesialis
3. *Primary health care* : Puskesmas, balai kesehatan

Sistem pelayanan kesehatan mencakup pelayanan kedokteran (*medical services*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public health*)

services). Pelayanan kesehatan masyarakat sangat kompleks dan tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah sehingga dapat mengikutsertakan masyarakat dengan menggali potensi yang ada di masyarakat. Menggalang potensi masyarakat melalui:

1. Potensi masyarakat dalam arti komunitas, misal: masyarakat RT, RW, kelurahan. Partisipasi masyarakat mengadakan dana sehat, iuran PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk balita, kader kesehatan.
2. Menggalang potensi masyarakat melalui organisasi masyarakat seperti LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat). Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh LSM merupakan bentuk partisipasi masyarakat.
3. Menggalang potensi masyarakat melalui perusahaan swasta sehingga akan membantu meringankan beban pelayanan kesehatan masyarakat.

B. Sistem Rujukan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 001 tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan. Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis, dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Rujukan vertikal merupakan rujukan antarpelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan. Rujukan horizontal merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan. Rujukan horizontal ini dilakukan bila pelayanan kesehatan yang merujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap.

Regionalisasi sistem rujukan adalah pengaturan sistem rujukan dengan penetapan batas wilayah administrasi daerah berdasarkan kemampuan pelayanan medis, penunjang dan fasilitas pelayanan kesehatan yang terstruktur sesuai dengan kemampuan, kecuali dalam kondisi *emergency*.

Tujuan:

1. Mengembangkan regionalisasi sistem rujukan berjenjang di propinsi dan kabupaten/kota.
2. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan rujukan rumah sakit.
3. Meningkatkan pemetaraan pelayanan kesehatan rujukan sampai ke daerah terpencil dan daerah miskin.
4. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rujukan rumah sakit.

Manfaat:

1. Pasien tidak berkumpul dan menumpuk di satu rumah sakit tertentu.
2. Pengembangan seluruh rumah sakit di propinsi dan kabupaten/kota dapat direncanakan secara sistematis, efektif dan efisien.
3. Pelayanan rujukan dapat lebih dekat pada daerah terpencil, miskin dan daerah perbatasan karena pusat rujukan lebih dekat.
4. Regionalisasi rujukan dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan terutama pada rumah sakit pusat rujukan regional.

Alur Sistem Rujukan Regional:

1. Pelayanan kesehatan rujukan menerapkan pelayanan berjenjang yang dimulai dari puskesmas, kemudian kelas C, kelas D selanjutnya rumah sakit kelas B dan akhirnya ke rumah sakit kelas A.
2. Pelayanan kesehatan rujukan dapat berupa rujukan rawat jalan dan rawat inap yang diberikan berdasarkan indikasi medis dari dokter disertai surat rujukan, dilakukan atas pertimbangan tertentu atau

kesepakatan antara rumah sakit dengan pasien atau keluarga pasien.

3. Rumah sakit kelas C/D dapat melakukan rujukan ke rumah sakit kelas B atau rumah sakit kelas A antar atau lintas kabupaten/kota yang telah ditetapkan.

Yang dimaksud dengan “antarkabupaten/kota” adalah pelayanan ke RS kabupaten/kota yang masih dalam satu region yang telah ditetapkan. Sedangkan yang dimaksud dengan “lintas kabupaten/kota” adalah pelayanan ke rumah sakit kabupaten/kota diluar wilayah region yang telah ditetapkan. Misalnya, RS A merujuk pasiennya ke RS B karena pertimbangan waktu, jarak atau karena pertimbangan lainnya yang disepakati antara rumah sakit dengan pasien atau keluarga pasien.

C. Evaluasi Program Kesehatan

Evaluasi atau kegiatan penilaian merupakan bagian yang penting dari proses manajemen dan didasarkan pada sistem informasi manajemen. Evaluasi dilaksanakan karena adanya dorongan atau keinginan untuk mengukur pencapaian hasil kerja atau kegiatan pelaksanaan program terhadap tujuan yang telah ditetapkan. Dengan evaluasi akan diperoleh umpan balik (*feed back*) terhadap program atau pelaksanaan suatu kegiatan. Tanpa adanya evaluasi, sulit untuk mengetahui sejauh mana tujuan yang sudah direncanakan oleh sebuah organisasi telah tercapai atau belum.

Menurut WHO (1990) evaluasi adalah suatu cara sistematis untuk mempelajari berdasarkan pengalaman dan mempergunakan pelajaran yang dipelajari untuk memperbaiki kegiatan yang sedang berjalan serta meningkatkan perencanaan yang lebih baik dengan seleksi yang seksama untuk kegiatan masa datang. Pengertian lain menyebutkan, bahwa evaluasi merupakan suatu proses yang memungkinkan administrator mengetahui hasil dari program dan mengadakan penyesuaian untuk

mencapai tujuan secara efektif. Jadi evaluasi tidak sekedar menentukan keberhasilan atau kegagalan, tetapi juga mengetahui mengapa keberhasilan atau kegagalan itu terjadi dan apa yang bisa dilakukan terhadap hasil tersebut.

Jenis Evaluasi

Evaluasi terdiri atas dua macam, yaitu evaluasi formatif dan evaluasi summatif:

1. Evaluasi formatif, adalah evaluasi yang dilakukan pada tahap pelaksanaan program dengan tujuan untuk mengubah atau memperbaiki program. Evaluasi ini dilakukan untuk memperbaiki program yang sedang berjalan dan didasarkan atas kegiatan sehari-hari, minggu, bulan bahkan tahun atau waktu yang relatif pendek. Manfaat evaluasi formatif terutama untuk memberikan umpan balik kepada manajer program tentang hasil yang dicapai beserta hambatan yang dihadapi. Evaluasi formatif sering disebut sebagai evaluasi proses atau monitoring.
2. Evaluasi summatif adalah evaluasi yang dilakukan untuk melihat hasil keseluruhan dari suatu program yang telah selesai dilaksanakan. Evaluasi ini dilakukan pada akhir kegiatan atau beberapa kurun waktu setelah program, guna menilai keberhasilan program.

Tujuan Evaluasi Program

Tujuan diadakan evaluasi suatu program biasanya bervariasi, tergantung pada pihak yang memerlukan informasi hasil tersebut. Pimpinan tingkat atas memerlukan informasi hasil evaluasi berbeda dengan pimpinan tingkat menengah atau pimpinan tingkat pelaksana. Pada dasarnya evaluasi dilakukan dengan tujuan sebagai berikut:

1. Untuk menetapkan penilaian terhadap program yang sedang berjalan dan kecenderungannya, apakah pencapaian target seperti

yang telah ditetapkan dalam rencana program telah berjalan secara efektif dan efisien.

2. Sebagai alat untuk memperbaiki kebijaksanaan pelaksanaan program dan perencanaan program yang akan datang. Hasil evaluasi akan memberikan pengalaman mengenai hambatan atau pelaksanaan program yang lalu selanjutnya dapat dipergunakan untuk memperbaiki kebijaksanaan dan pelaksanaan program yang akan datang.
3. Sebagai alat untuk memperbaiki alokasi sumber dana, daya, dan manajemen (*resources*) saat ini serta di masa mendatang. Tanpa adanya evaluasi akan terjadi pemborosan penggunaan sumber dana dan daya yang sebenarnya dapat diadakan penghematan serta penggunaan untuk program yang lain.
4. Memperbaiki pelaksanaan dan perencanaan kembali suatu program. Sehubungan dengan hal ini perlu adanya kegiatan yang dilakukan antara lain; mengecek relevansi dari program dalam hal perubahan kecil yang terus-menerus, mengukur kemajuan terhadap target yang direncanakan, menentukan sebab dan faktor di dalam maupun di luar yang memengaruhi pelaksanaan program.
5. Untuk meningkatkan efektivitas administrasi manajemen program atau untuk memberikan kepuasan sehubungan dengan *akuntabilitas* yang diharapkan oleh atasan, penyandang dana program atau sponsor. Apabila evaluasi ini dikerjakan pada proyek atau program yang sedang berjalan akan membantu memotivasi dalam pelaksanaan program utamanya untuk meningkatkan kinerja (*performance*).
6. Untuk menilai manfaat program bagi masyarakat sasaran program. Masyarakat sasaran perlu mengetahui dengan kesadaran penuh mengenai hasil evaluasi program yang menyangkut dirinya. Misal: masyarakat sasaran tentu ingin tahu bagaimana hasil program penyuluhan kesehatan ibu dan anak, dapat menurunkan angka

kesakitan atau kematian bayi atau pada program yang lain: pemberian garam yodium dapat menurunkan penderita gondok endemik di daerah. Sayangnya, hasil evaluasi seperti ini jarang disampaikan oleh penanggung jawab program kepada masyarakat sasaran dengan berbagai evaluasinya.

Kegiatan Evaluasi

Proses atau kegiatan dalam evaluasi mencakup langkah berikut:

1. Menetapkan atau memformulasikan tujuan evaluasi, yakni tentang apa yang akan dievaluasi terhadap program yang dievaluasi.
2. Menetapkan kriteria yang akan digunakan dalam menentukan keberhasilan program yang akan dievaluasi.
3. Menetapkan cara atau metode evaluasi yang akan digunakan.
4. Melaksanakan evaluasi, mengolah, dan menganalisis data atau hasil pelaksanaan evaluasi tersebut.
5. Menentukan keberhasilan program yang dievaluasi berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan tersebut, serta memberikan penjelasannya.
6. Menyusun rekomendasi atau saran tindakan lebih lanjut terhadap program berikutnya berdasarkan hasil evaluasi tersebut.

Evaluasi program kesehatan masyarakat dilakukan terhadap tiga hal yaitu: evaluasi terhadap proses pelaksanaan program (formatif), evaluasi terhadap hasil program (sumatif) dan evaluasi terhadap dampak program.

1. Evaluasi proses ditujukan terhadap pelaksanaan program yang menyangkut penggunaan sumber daya, seperti tenaga, dana dan fasilitas yang lain.
2. Evaluasi hasil program ditujukan untuk menilai sejauh mana program tersebut berhasil, yakni sejauh mana tujuan yang telah ditetapkan tercapai. Misal: meningkatnya cakupan imunisasi,

meningkatnya cakupan ibu hamil yang memeriksakan kehamilan dan lainnya.

3. Evaluasi dampak program ditujukan untuk menilai sejauh mana program itu mempunyai dampak terhadap peningkatan kesehatan masyarakat. Dampak program kesehatan ini tercermin dari meningkatnya indikator kesehatan masyarakat. Misal: menurunnya angka kematian bayi, meningkatnya status gizi, menurunnya angka kematian ibu dan sebagainya.

Di samping evaluasi dilakukan juga monitoring program. Monitoring dilakukan sejalan dengan evaluasi. Tujuannya agar kegiatan yang dilakukan dalam pencapaian tujuan program berjalan sesuai dengan yang direncanakan, baik waktu maupun jenis kegiatannya. Dalam kegiatan monitoring ini tidak dilakukan penilaian, hanya mengamati dan mencatat.