

Digital Repository Universitas Jember

Buku Ajar



MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN GIGI MASYARAKAT DI PUSKESMAS

Fuad Husain Akbar, drg., MARS., Ph.D.

Dr. Taufan Bramantoro, drg., M.Kes.

drg. Anon Wijayanti, M.Kes.

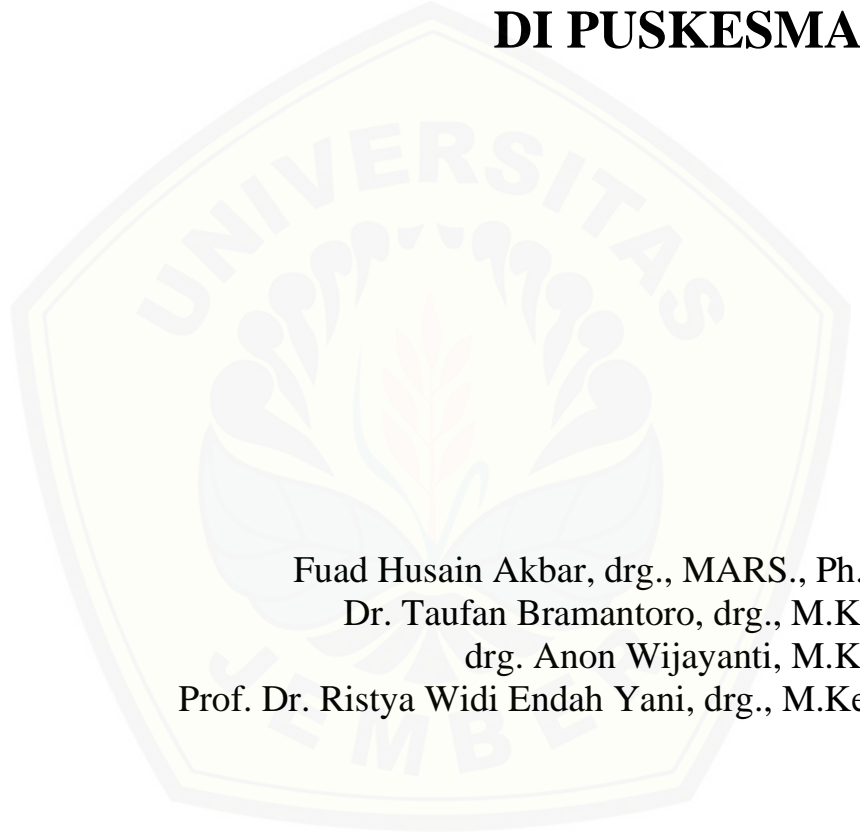
Prof. Dr. Ristya Widi Endah Yani, drg., M.Kes.



*Membangun Generasi
Memaju Insan Berprestasi*

BUKU AJAR

**MANAJEMEN PELAYANAN
KESEHATAN GIGI MASYARAKAT
DI PUSKESMAS**



Fuad Husain Akbar, drg., MARS., Ph.D
Dr. Taufan Bramantoro, drg., M.Kes
drg. Anon Wijayanti, M.Kes
Prof. Dr. Ristya Widi Endah Yani, drg., M.Kes.

UPT PENERBITAN
UNIVERSITAS JEMBER
2022

MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN GIGI MASYARAKAT DI PUSKESMAS

Penulis:

Fuad Husain Akbar, drg., MARS., Ph.D

Dr. Taufan Bramantoro, drg., M.Kes

drg. Anon Wijayanti, M.Kes

Prof. Dr. Ristya Widi Endah Yani, drg., M.Kes.

Layouter :

Risky Fahriza

Desain Cover :

Hasman Harisno

ISBN: 978-623-477-027-8

Penerbit:

UPT Penerbitan Universitas Jember

Distributor Tunggal:

UNEJ Press

Jl. Kalimantan 37

Jember 68121

Telp. 0331-330224, Voip. 0319

e-mail: upt-penerbitan@unej.ac.id

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang. Dilarang memperbanyak tanpa izin tertulis dari penerbit, sebagian atau seluruhnya dalam bentuk apapun, baik cetak, photoprint, maupun microfilm.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat, karunia, serta taufik dan hidayah-Nya kami dapat menyelesaikan buku yang berjudul Manajemen Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat di Puskesmas.

Kami sangat berharap bahwa buku ini dapat berguna dalam rangka menambah wawasan serta pengetahuan kita mengenai Manajemen Pelayanan Kesehatan Gigi di Puskesmas. Kami juga menyadari sepenuhnya bahwa di dalam buku ini terdapat kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, kami berharap adanya kritik, saran dan usulan demi perbaikan buku yang telah kami buat di masa yang akan datang, mengingat tidak ada sesuatu yang sempurna tanpa saran yang membangun.

Semoga buku ini dapat dipahami bagi siapapun yang membacanya. Sekiranya buku yang telah disusun ini dapat berguna bagi kami sendiri maupun orang yang membacanya.

Makassar, 7 Juli 2022

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

<i>KATA PENGANTAR</i>	<i>iii</i>
<i>DAFTAR ISI</i>	<i>ii</i>
<i>DAFTAR GAMBAR</i>	<i>vi</i>
<i>DAFTAR TABEL</i>	<i>vii</i>
<i>BAB 1</i>	<i>3</i>
<i>Konsep Dasar Puskesmas</i>	<i>3</i>
1.1 Profil Puskesmas	4
1.1.1 Visi	4
1.1.2 Misi.....	5
1.1.3 Ikon dan Motto	5
1.1.4 Ketenagaan	8
1.1.5 Sarana dan Prasarana	10
1.1.6 Spesifikasi Puskesmas	13
1.1.7 Inovasi.....	18
1.2 Data Umum	22
1.2.1 Contoh Geografis.....	22
1.2.2 Pembagian Wilayah Administratif	23
1.2.3 Contoh Data Penduduk.....	23
1.3 Unit Pelayanan	24
<i>BAB 2</i>	<i>27</i>
<i>Penyelenggaraan Puskesmas</i>	<i>27</i>
2.1 Tujuan dan Fungsi Puskesmas	27
2.2 Prinsip Penyelenggaraan dan Ruang Lingkup Puskesmas	28
2.3 Organisasi dan Tata Kerja Puskesmas	30

2.3.1	Kedudukan Puskesmas	30
2.3.2	Organisasi Puskesmas	31
2.3.3	Contoh Tata Kerja Puskesmas	35
2.4	Upaya dan Azas Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas.....	38
2.4.1	Upaya Kesehatan Wajib	39
2.4.2	Upaya Kesehatan Pengembangan / Inovatif	39
2.4.3	Azas Penyelenggaraan Puskesmas	40
BAB 3	45
Manajemen Puskesmas	45
3.1	Manajemen Operasional	47
3.1.1	Perencanaan (P1).....	47
3.1.2	Pengaturan (P2).....	55
3.1.3	Penilaian (P3).....	56
3.2	Manajemen Sumber daya Puskesmas	71
3.2.1	Manajemen Peralatan Medik / Non Medik	71
3.2.2	Keuangan	77
3.2.3	Tenaga.....	78
3.3	Manajemen Poli Gigi Puskesmas	80
3.3.1	Pengorganisasian dan Tata Laksana	80
3.3.2	Sumber Daya Manusia	82
3.3.3	Upaya Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut	83
3.3.4	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	84
3.4.	Peningkatan Mutu Pelayanan	84
3.5	Pengelolaan Limbah Medis di Puskesmas	87
3.6	Akreditasi Puskesmas	87

BAB 4	91
<i>Perencanaan Kesehatan dan Pemecahan Masalah Puskesmas ..</i>	91
4.1 Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	91
4.1.1 Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut	94
4.1.2 Identifikasi Masalah	96
4.2 Prioritas Masalah	98
4.3 Penyebab Masalah.....	99
4.4 Prioritas Penyebab Masalah.....	103
4.5 Penetapan Prioritas Penyebab Masalah.....	103
4.6 Penentuan Alternatif Pemecahan Masalah	103
4.7 Rencana Usulan Kegiatan	104
4.7.1 Rencana Usulan Kegiatan Jangka Pendek	104
4.7.2 Rencana Usulan Kegiatan Jangka Panjang	105
BAB 5	107
<i>Sistem Rujukan Puskesmas</i>	107
5.1 Definisi.....	107
5.2 Macam dan Sistem Rujukan	107
5.3 Kegiatan yang Tercakup dalam Sistem Rujukan	111
5.4 Prosedur Sistem Rujukan	111
5.4.1 Bentuk Pelayanan	111
5.5 Jenjang Pelayanan Kesehatan	114
5.6 Jalur Rujukan	116
5.7 Skema Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Puskesmas	118
5.8 Tata Cara Rujukan	119
5.9 Rujukan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas.....	120
DAFTAR PUSTAKA	123

<i>RINGKASAN ISI BUKU AJAR</i>	127
<i>BIOGRAFI PENULIS</i>	128
<i>GLOSARIUM</i>	131
<i>INDEKS</i>	134



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Lambang Puskesmas.....	6
Gambar 2.1	Struktur Organisasi Pada Puskesmas.....	33
Gambar 2.2	Alur Tata Kerja Pada Puskesmas.....	35
Gambar 3.1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Tahun 2018	59
Gambar 3.2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas Tahun 2018.....	60
Gambar 3.3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Tahun 2018.....	61
Gambar 3.4	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas.....	62
Gambar 3.5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas Tahun 2018.....	63
Gambar 3.6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif di Puskesmas Tahun 2018.....	64
Gambar 3.7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut di Puskesmas Tahun 2018.....	65
Gambar 3.8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas Tahun 2018.....	66
Gambar 3.9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Tahun 2018.....	67
Gambar 3.10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Puskesmas Tahun 2018.....	68
Gambar 3.11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB Tahun 2018.....	69
Gambar 3.12	Pelayanan Kesehatan dengan Risiko Terinfeksi HIV Tahun 2018.....	70
Gambar 3.13	Struktur Organisasi Poli Gigi.....	80
Gambar 3.14	Contoh Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD Wilayah Kerja Puskesmas.....	83
Gambar 3.15	Contoh Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD Wilayah Kerja Puskesmas.....	84
Gambar 4.1	Contoh Analisa Menggunakan Diagram Fish Bone.....	101
Gambar 4.2	Conton Analisa Menggunakan Problem Tree atau Ishikawa	102
Gambar 5.1	Sistem Rujukan Berjenjang.....	117
Gambar 5.2	Skema Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Puskesmas	119

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Standar Ketenagaan Puskesmas Berdasarkan PMK Nomer 43 Tahun 2019.....	8
Tabel 1.2	Jenis ketenagaan yang terdapat di Puskesmas X.....	9
Tabel 1.3	Jenis Layanan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan	20
Tabel 3.1	Contoh RUK Puskesmas	51
Tabel 3.2	Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan	55
Tabel 3.3	Rincian Sumber Pendapatan Pada Puskesmas	78
Tabel 3.4	Rincian Penggunaan Anggaran Puskesmas Satu Waktu Periode Tertentu	78
Tabel 3.5	Contoh Jumlah Karyawan Puskesmas Berdasarkan Pendidikan.....	79
Tabel 3.6	Contoh Jumlah Karyawan Puskesmas Berdasarkan Golongan	79
Tabel 3.7	Contoh Jumlah Karyawan Puskesmas Berdasarkan Unit Kerja.....	80
Tabel 4.1	Data Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Satu Waktu Periode Tertentu	97
Tabel 4.2	Penilaian Kriteria USG.....	99
Tabel 4.3	Contoh Beberapa Alternatif Pemecahan Masalah yang Dilakukan	104



PENDAHULUAN

DESKRIPSI SINGKAT

Buku ajar ini merupakan buku ajar pertama dalam pembelajaran mata kuliah Ilmu kesehatan Gigi Masyarakat, buku ajar ini diberi judul “Manajemen Pelayanan Kesehatan Gigi di Puskesmas”. Sesuai dengan judul buku ajar ini memang berisi hal hal yang bersifat pengantar dalam memahami manajemen pelayanan kesehatan didalam ilmu kesehatan gigi masyarakat. Untuk memaksimalkan hasil pembelajaran, buku ajar ini terdiri dari 5 kegiatan belajar yang disusun secara hierarkis untuk memudahkan dalam memahaminya.

Pada kegiatan belajar 1 anda akan belajar mengenai konsep dasar puskesmas, pada kegiatan belajar 2 anda akan belajar mengenai penyelenggaraan Puskesmas, pada kegiatan belajar 3 anda akan belajar mengenai manajemen Puskesmas, pada kegiatan belajar 4 anda akan belajar mengenai perencanaan kesehatan dan pemecahan masalah Puskesmas, pada kegiatan belajar 5 anda akan belajar mengenai system rujukan Puskesmas.

RELEVANSI

Buku ini memiliki relevansi yang sangat signifikan untuk menunjang Capaian Pembelajaran Mata Kuliah “Manajemen Pelayanan Kesehatan Gigi di Puskesmas” khususnya CPL 1 yaitu mampu menjelaskan manajemen pelayanan kesehatan.

Buku ini diharapkan akan sangat bermanfaat bagi mahasiswa. khususnya dalam bidang manajemen pelayanan Kesehatan

CAPAIAN PEMBELAJARAN

Setelah mempelajari materi dalam buku ajar ini anda diharapkan akan memiliki kemampuan untuk:

1. Menjelaskan Konsep Dasar Puskesmas
2. Menjelaskan Penyelenggaraan Puskesmas
3. Menjelaskan Manajemen Puskesmas
4. Menjelaskan Perencanaan Kesehatan dan Pemecahan Masalah Puskesmas
5. Menjelaskan Sistem Rujukan Puskesmas

STRATEGI PEMBELAJARAN

Untuk membantu anda dalam mempelajari dan memahami buku ajar ini, ada baiknya diperhatikan beberapa petunjuk belajar berikut ini:

1. Bacalah dengan cermat bagian pendahuluan buku ajar ini sampai anda memahami secara tuntas tentang apa, untuk apa, dan bagaimana mempelajari buku ajar ini.
2. Baca sepintas bagian demi bagian dan temukan kata- kata kunci dari kata-kata yang dianggap baru. Carilah dan baca pengertian kata-kata kunci tersebut.
3. Tangkaplah pengertian demi pengertian dari isi buku ajar ini melalui pemahaman sendiri dan tukar pikiran dengan mahasiswa lain atau dengan tutor anda.
4. Untuk memperluas wawasan, baca dan pelajari sumber-sumber lain yang relevan. anda dapat menemukan bacaan dari berbagai sumber, termasuk dari internet.
5. Mantapkan pemahaman anda melalui pengerjaan latihan dalam buku ajar dan melalui kegiatan diskusi dengan mahasiswa lainnya atau teman sejawat.
6. Jangan dilewatkan untuk mencoba menjawab soal-soal yang dituliskan dalam setiap akhir kegiatan belajar. Hal ini berguna untuk mengetahui apakah anda sudah memahami dengan benar kandungan buku ajar.

BAB 1

Konsep Dasar Puskesmas

Peningkatan pelayanan kesehatan dasar merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dalam hal ini, Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar yang terlibat secara langsung dengan masyarakat. Menurut Permenkes nomor 43 tahun 2019, prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, ketersediaan akses pelayanan kesehatan, teknologi tepat guna serta keterpaduan dan kesinambungan.

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah organisasi fungsional yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dalam satu wilayah kerja. Secara tersirat Puskesmas merupakan suatu unit pelaksana teknis kegiatan dinas Kesehatan kabupaten/ kota yang terjun ke masyarakat secara langsung.

Puskesmas memiliki fungsi sebagai pusat pelaksanaan pelayanan kesehatan, pusat penggerak pembangunan kesehatan, dan pusat pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan. Bentuk pelayanan yang diberikan puskesmas bersifat menyeluruh yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Semua fungsi puskesmas mencakup wilayah kerja masing-masing puskesmas.

Kategori puskesmas digolongkan berdasarkan karakteristik wilayah dan kemampuan penyelenggaraan. Puskesmas mempunyai wilayah kerja dan bertanggungjawab dari segala sisi mengenai kesehatan masyarakat yang ada dalam wilayah kerjanya. Wilayah kerja Puskesmas meliputi wilayah kerja administratif, yaitu satu atau sebagian wilayah kecamatan, sehingga memungkinkan terdapat lebih dari satu Puskesmas dalam satu kecamatan. Puskesmas berkewajiban melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan Puskesmas dan jejaring Puskesmas seperti Fasilitas Kesehatan Pertama dan UKBM yang ada di wilayahnya.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas berdasarkan kemampuan penyelenggaraannya dibagi menjadi dua yaitu rawat inap dan non rawat inap.

a. Rawat Inap

Puskesmas memiliki tambahan ruang dan fasilitas untuk memberikan pertolongan kepada pasien gawat darurat. Tindakan yang dilakukan

BAB 2

Penyelenggaraan Puskesmas

2.1 Tujuan dan Fungsi Puskesmas

Tujuan dan Fungsi Puskesmas bertujuan untuk mengarahkan perumusan sasaran, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan dalam rangka merealisasi misi. Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi.

Tujuan pembangunan kesehatan oleh puskesmas adalah untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Hal ini sejalan dengan misi dari Puskesmas. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang:

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
- b. Mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan bermutu;
- c. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Tujuan Pembangunan Kesehatan oleh Puskesmas yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat. Hal ini sesuai dengan Permenkes RI Nomer 43 Tahun 2019 dalam pasal 4 ayat (1) yang menyatakan bahwa puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Puskesmas memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan pelayanan pembangunan berwawasan kesehatan;
- b. Menyelenggarakan pemberdayaan masyarakat;
- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan strata pertama.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, terdapat 3 (tiga) fungsi Puskesmas yaitu : pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan yang berarti Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan

2.3 Organisasi dan Tata Kerja Puskesmas

2.3.1 Kedudukan Puskesmas

Kedudukan Puskesmas dibedakan menurut keterkaitannya dengan Sistem Kesehatan Nasional, Sistem Kesehatan Kabupaten/ Kota, dan Sistem Pemerintahan Daerah.

1. Sistem Kesehatan Nasional

Kedudukan Puskesmas dalam Sistem Kesehatan Nasional sebagai sarana pelayanan kesehatan strata pertama yang bertanggungjawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

Berdasarkan peraturan presiden Republik Indonesia nomer 72 tahun 2012 tentang sistem kesehatan nasional pada pasal 1 ayat 2 yang menjelaskan bahwa sistem kesehatan nasional (SKN) adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sistem Kesehatan Nasional yang ada pada puskesmas sesuai dengan apa yang tertuang pada Peraturan RI nomer 72 tahun 2012 pada pasal 3 ayat 1 yaitu penyediaan sarana informasi dan fasilitas kesehatan, obat-obatan, tenaga medis dan lain-lain.

2. Sistem Kesehatan Kota

Kedudukan Puskesmas dalam Sistem Kesehatan Kota adalah sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Makassar yang bertanggungjawab menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan kota di wilayah kerja Puskesmas.

Puskesmas dapat memiliki program kesehatan berupa:

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- d. Pelayanan kesehatan balita
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
- g. Pelayanan kesehatan padausia lanjut
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
- i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat

yang mengisi struktur organisasi Puskesmas telah disesuaikan dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing unit Puskesmas.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 43 Tahun 2019, untuk dapat diangkat sebagai kepala Puskesmas harus memenuhi persyaratan⁽³⁾ :

- a. Berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara
- b. Memiliki pendidikan bidang kesehatan paling rendah sarjana S-1 (strata satu) atau D-4 (diploma empat)
- c. Paling rendah pernah menduduki jabatan fungsional tenaga kesehatan jenjang ahli pertama paling sedikit dua tahun
- d. Memiliki kemampuan manajemen di bidang kesehatan masyarakat
- e. Masa kerja di Puskesmas paling sedikit dua tahun; dan
- f. Telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas

Kriteria Kepala Tata Usaha yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah Diploma 3 yang memahami administrasi keuangan dan sistem informasi kesehatan. Kepala Tata Usaha membawahi beberapa kegiatan diantaranya Koordinator Tim Manajemen Puskesmas, Sistem Informasi Puskesmas, kepegawaian, rumah tangga, dan keuangan.

3. Eselon Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas merupakan penanggung jawab pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan. Kepala Puskesmas berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota.

Sesuai dengan tanggung jawab tersebut dan besarnya peran Kepala Puskesmas dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan maka jabatan Kepala Puskesmas setingkat dengan eselon III-B. Dalam keadaan ketidaktersediaan tenaga yang memenuhi syarat untuk menjabat jabatan eselon III-B, maka dapat ditunjuk pejabat sementara yang sesuai dengan kriteria Kepala Puskesmas yang telah dijelaskan sebelumnya.

BAB 3

Manajemen Puskesmas

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Pembangunan Kesehatan merupakan penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal.

Fungsi Puskesmas antara lain:

- a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan yang harus mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan;
- b. Pusat pemberdayaan masyarakat yang memiliki tujuan agar individu, keluarga dan masyarakat memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat;
- c. Pusat pelayanan Kesehatan strata pertama.

Berdasarkan program, upaya kesehatan di Puskesmas dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

- a. Upaya Kesehatan Wajib Puskesmas

Upaya ini dikenal dengan '*Basic Six*' yang terdiri dari:

- 1) Upaya Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- 2) Upaya Kesehatan Lingkungan;
- 3) Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana;
- 4) Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat;
- 5) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular;
- 6) Upaya Pengobatan, yang terdiri dari:
 - a) Upaya Pengobatan Dasar;
 - b) Upaya Penanganan Kegawatdaruratan;
 - c) Pengobatan Gigi dan Mulut;
 - d) Upaya Pelayanan Laboratorium.

- b. Upaya Kesehatan pengembangan Puskesmas

Dilaksanakan sesuai dengan masalah Kesehatan masyarakat yang ada dan disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas itu sendiri. Upaya Kesehatan Pengembangan ini antara lain:

- 1) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas);
- 2) Pelayanan Kesehatan Jiwa;
- 3) Pelayanan Kesehatan Sekolah;

4. Tahap penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)

Berdasarkan alokasi biaya yang telah disetujui, Puskesmas Menyusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)/ Rencana Bisnis Anggaran (RBA). RPK yang disusun adalah persetujuan atas RUK tahun yang lalu (H-1). Oleh karena itu, tetap harus dilakukan penyesuaian dan mempertimbangkan masukan dari masyarakat, karena alokasi yang diterima tidak selalu sesuai dengan yang diusulkan. Penyusunan RPK dilaksanakan pada bulan Januari tahun XXXX berjalan dalam forum Lokakarya Mini yang pertama.

Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dilaksanakan melalui pendekatan keterpaduan lintas program dan sektor dalam lingkup siklus kehidupan. Keterpaduan penting untuk dilaksanakan karena adanya keterbatasan sumber daya di Puskesmas. Keterpaduan dimaksudkan agar tidak akan terjadi *missed opportunity*. Kegiatan Puskesmas dapat diselenggarakan secara efisien, efektif, bermutu, dan target prioritas yang ditetapkan pada perencanaan dapat tercapai.

Tahap penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan untuk upaya kesehatan Masyarakat Esensial dan Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan, upaya kesehatan perorangan, pelayanan Puskesmas, pelayanan kefarmasian, pelayanan laboratorium, semuanya dilaksanakan secara bersama, terpadu dan terintegrasi. Hal ini sesuai dengan azas penyelenggaraan Puskesmas yaitu keterpaduan.

Langkah-langkah penyusunan RPK dapat diringkas, yaitu:

- a. Mempelajari alokasi kegiatan dan biaya yang sudah disetujui
- b. Membandingkan alokasi kegiatan yang disetujui dengan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) yang diusulkan dan situasi saat penyusunan RPK
- c. Menyusun rancangan awal, rincian, dan volume kegiatan yang akan dilaksanakan serta sumber daya pendukung menurut bulan dan lokasi pelaksanaan
- d. Mengadakan Lokakarya Mini Tahunan untuk membahas kesepakatan RPK

- b. *Seriousness* (keseriusan), yaitu melihat dampak masalah tersebut terhadap produktivitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, membahayakan sistem atau tidak
- c. *Growth* (berkembangnya masalah), yaitu apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit dicegah.

Tabel 4.2 Penilaian Kriteria USG

Nilai	Kriteria		
	<i>Urgency</i>	<i>Seriousness</i>	<i>Growth</i>
5	Sangat urgent	Sangat serius	Sangat tumbuh
4	Cukup urgent	Cukup serius	Cukup
3	Urgent	Serius	Tumbuh
2	Kurang urgent	Kurang serius	Kurang tumbuh
1	Sangat kurang urgent	Sangat kurang serius	Sangat kurang tumbuh

4.3 Penyebab Masalah

Informasi tentang penyebab masalah dapat dianalisis dari beberapa Puskesmas lain dan dapat digambarkan dalam diagram sebab akibat Ishikawa / *Fish Bone*, antara lain :

a. *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil analisis, penyebab masalah dipandang dari segi manusia adalah sebagai berikut :

- 1) Angka abortus yang cukup tinggi
- 2) Ibu hamil terlambat mendapatkan pemeriksaan K1 yang berdampak tidak terlaksananya K4
- 3) Jadwal pemeriksaan K4 yang terlambat sehingga ibu hamil telah melahirkan sebelum mendapatkan pemeriksaan K4

b. *Method* (Metode)

Berdasarkan hasil analisis, penyebab masalah yang dipandang dari segi metode adalah metode yang digunakan masih kurang persuasif, petugas kesehatan belum optimal dalam memanfaatkan berbagai kesempatan yang potensial mengajak ibu hamil untuk melaksanakan pemeriksaan kehamilan sampai K4.

c. *Environment* (Lingkungan)

Berdasarkan hasil analisis, penyebab masalah yang dipandang dari segi lingkungan adalah keterlambatan pelaporan dari Bidan Praktek Swasta ke Puskesmas, dimana seharusnya BPS melaporkan setiap ibu hamil baru yang berkunjung ke prakteknya kepada pihak Puskesmas sehingga tidak ada ibu hamil yang luput dari pencatatan. Selain itu,

BAB 5 Sistem Rujukan Puskesmas

5.1 Definisi

Sesuai SK Menteri Kesehatan Nomer 23 Tahun 1972, sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal dalam arti dari unit berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu maupun horizontal dalam arti antar unit-unit yang setingkat kemampuannya. Sistem rujukan pelayanan kesehatan yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial, dan seluruh fasilitas kesehatan.

Menurut WHO, sistem rujukan atau *referral system* adalah proses dimana petugas Kesehatan yang mempunyai sumber daya terbatas untuk menangani kondisi klinis (kemampuan, peralatan, dan obat) pada satu level sistem Kesehatan, mencari bantuan kepada fasilitas Kesehatan yang lebih baik atau memiliki sumber daya tertentu pada level yang sama atau di atasnya,

Sistem rujukan yang tercantum dalam Undang-undang Nomer 44 tahun 2014 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa terdapat pengaturan pelimpahan tugas dan tanggungjawab secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal, maupun struktural dan fungsional terhadap kasus kasus penyakit, masalah penyakit atau permasalahan kesehatan.

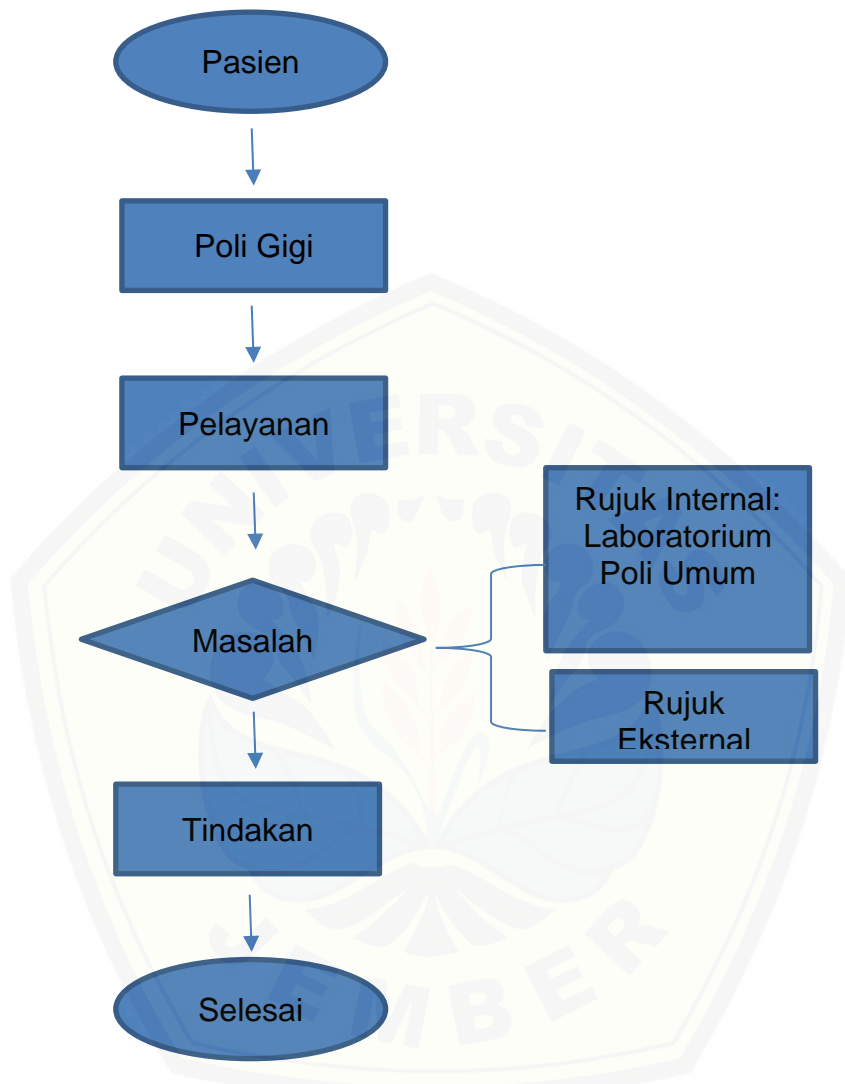
Sistem rujukan pelayanan Kesehatan menurut BPJS adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, vertikal maupun horizontal yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial dan seluruh fasilitas kesehatan.

5.2 Macam dan Sistem Rujukan

Sistem rujukan yang ada di puskesmas dibagi sesuai dengan jenis upaya kesehatan yang diselenggarakan yaitu:

1. Rujukan Upaya Kesehatan Perorangan

Rujukan upaya kesehatan perorangan hanya mencakup kasus penyakit. Apabila puskesmas tidak dapat menangani suatu penyakit maka dilakukan rujukan ke sarana pelayanan yang lebih mampu baik secara vertikal atau horisontal. Namun sebaliknya, apabila terdapat pasien paska rawat inap yang hanya perlu rawat



Gambar 5.2 Skema Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Puskesmas

5.8 Tata Cara Rujukan

Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis, yaitu:

- a. Dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama;



Anggota APPTI No. 002.115.1.05.2020

Anggota IKAPI No. 127/JTI/2018

Jember University Press
Jl. Kalimantan 37 Jember 68121
Telp. 0331-330224, psw. 0319
E-mail: upt-penerbitan@unej.ac.id

