

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pembangunan kesehatan adalah salah satu penilaian penting bagi negara dalam terciptanya kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia, tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan seperti tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan adalah meningkatnya kesadaran, upaya untuk meningkatkan kebiasaan hidup sehat bagi setiap orang agar terciptanya kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu tujuan pembangunan kesehatan ada adalah untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia untuk menaikkan angka daya saing manusia di Indonesia.

Upaya kesehatan yang semula berorientasi kepada upaya kuratif, berkembang kearah upaya yang lebih peripurna dengan melibatkan peran serta masyarakat dan dilaksanakan secara terpadu, baik upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Untuk menunjang upaya pembangunan kesehatan tersebut di buatlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Puskesmas adalah salah satu fasilitas yang menunjang untuk melaksanakan pembangunan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang melayani kepentingan kesehatan masyarakat dan upaya penyembuhan kesehatan perseorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya.

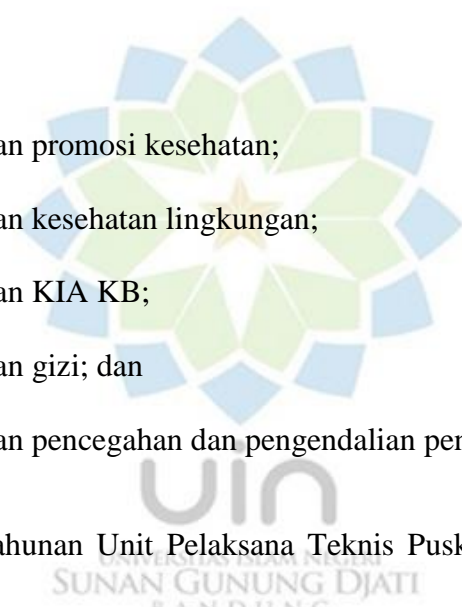
Puskesmas mempunyai fungsi melaksanakan pelayanan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas. Wilayah kerja Puskesmas, wilayah kerja Puskesmas meliputi 2 kelurahan. Dalam

penyelenggaraan pembangunan kesehatan Puskesmas melaksanakan program yang diatur dalam Permenkes No. 75 Tahun 2014, puskesmas memiliki peran sebagai gerbang pertama yang diharapkan bisa memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara komprehensif, tidak hanya melakukan pelayanan kepada perseorangan tetapi juga kepada masyarakat yang lebih luas. Program pembangunan kesehatan yang selanjutnya disebut Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). UKM adalah setiap kegiatan pelayanan dan kegiatan program pembangunan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesadaran hidup sehat, mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan, memelihara lingkungan agar tetap menjadi lingkungan layak tinggal tidak menjadikan lingkungan yang tidak sehat dengan sasaran keluarga, kelompok, masyarakat di wilayah kejanya. Puskesmas menyelenggarakan UKM tingkat pertama, UKM tingkat pertama yang di maksud adalah UKM esensial, diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dalam BAB VII pasal 53.

Salah satu Puskesmas di Kota Bandung, yaitu Puskesmas Sekejati, merupakan salah satu kesatuan organisasi fungsional di bawah Dinas Kesehatan Kota Bandung yang memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam satu wilayah tertentu yaitu kelurahan Sekejati dan Jatisari Kecamatan Buahbatu. Keberadaan Puskesmas di tingkat Kecamatan, diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setempat, meskipun sebenarnya Puskesmas belum dapat memberikan pelayanan kesehatan dan kebutuhan secara maksimal kepada masyarakat, namun jangkauan pelayanan kesehatan dasar yang

dan kebutuhan secara maksimal kepada masyarakat, namun jangkauan pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan, minaml sudah dapat dirasakan oleh segenap lapisan masyarakat di wilayah tersebut.

Dalam melaksanakan program Pembangunan Kesehatan dengan melaksanakan program UKM dengan baik dan benar kepada masyarakat sekitar Puskesmas, lalu dibuat lah program UKM esensial itu sendiri dengan diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, program UKM esensial itu meliputi

- 
1. Pelayanan promosi kesehatan;
  2. Pelayanan kesehatan lingkungan;
  3. Pelayanan KIA KB;
  4. Pelayanan gizi; dan
  5. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

Berdasarkan laporan tahunan Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Sekajati Tahun 2019 program UKM esensial telah berjalan dengan baik, dibuktikan dengan hasil persentase pada laporan tahunan seperti yang telah diolah oleh penulis pada table berikut.

Tabel 1.1  
Pelayanan promosi kesehatan

No	Nama cakupan	presentase
----	--------------	------------

1	Penyuluhan kelompok oleh petugas di dalam gedung	93%
2	Instusi kesehatan berperilaku hidup bersih dan sehat	100%
3	Pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan kelompok petugas di masyarakat	91,80%
4	Pembinaan pemberdayaan masyarakat RW siaga aktif	90,4%
5	Cakupan sekolah (SD/MI/sederajat) yang melaksanakan penjangkaran kesehatan	100%

Tabel 1.2  
Kesehatan lingkungan

No	Nama cakupan	Presentase
1	Pengawasan rumah sehat	87,25%
2	Pengawasan sarana air bersih	86,12%
3	Pengawasan jamban	83,44%
4	Pengawasan SPAL	93%
5	Inspeksi sanitasi tempat-tempat umum	90%
6	Pengawasan pengelolaan makan	66,67%
7	Inspeksi sanitasi sarana pembuangan sampah	90%
8	Pengawasan tempat pengelolaan pestisida	100%
9	Sanitasi sarana pembuangan sampah	100%

Tabel 3.1  
Pelayanan KIA KB

No	Nama Cakupan	Presentase
1	Kunjungan ibu hamil K4	93,84%
2	Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	94,75%
3	Komplikasi kebidanan yang ditangani	96,75%
4	Pelayanan nifas	93,90%
5	Kesehatan anak	96,37%
6	Kunjungan neonates lengkap	97%
7	Neonates dengan komlikasi yang ditangani	81,61%
8	Kunjungan bayi	98,79%
9	Pelayanan anak balita	73,67%
10	Peserta KB aktif	69,06%

Table 4.1  
Pelayanan Gizi

No	Nama Cakupan	Presentase
1	Keluarga sadar gizi	64%
2	Balita ditimbang	71,35%
3	Distribusi kapsul vitamin a bagi bayi (6-11 bulan)	86,96%
4	Distribusi kapsul vitamin a bagi anak balita (12-59 bulan)	89,90%
5	Distribusi vitamin a bagi ibu nifas	94,92%
6	Distribusi tablet FE 90 tablet pada ibu hamil	93,84%
7	Balita kurus yang mendapat makanan tambahan	100%

8	Asi eksklusfi	49,69%
---	---------------	--------

Tabel 5.1  
Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

No	Nama Cakupan	presentase
1	BCG	93%
2	DPTHB 1	94%
3	DPTHB 3	93,43%
4	Polio 4	93,43%
5	Cakupan campak	93,74%
6	BIAS DT	85,90%
7	BIAS campak	91%
8	Pelayanan imunisasi ibu hamil TT 2+	86,70%
9	Desa/Keluraham <i>Universal Child Immunization</i>	100%
10	Surveilans terpadu penyakit	100%
11	Surveilans terpadu penyakit	100%
12	Pengendalian kejadian luar biasa	100%
13	Penemuan penderita pneumonia balita	16,70%
14	Penemuan baru TB BTA positif	12,78%
15	Kesembuhan pasien TB BTA positif	30%
16	Penderita DBD yang ditangani	100%
17	Penemuan penderita diare	87,50%
18	Keluarga dibina	100%
19	Keluarga rawan selesai dibina	90%
20	Keluarga mandiri III	87,50%

Jadi berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa rata-rata hasil presentasenya di atas 80% yang menandakan bahwa pelaksanaan program UKM

esensial sudah berjalan dengan baik, namun masih ada beberapa program yang presentasinya dibawah 80% tetapi program masih berjalan dengan baik.

Penelitian ini mefokuskan pada bagaimana Puskesmas Sekejati melaksanakan program UKM esensial ini dengan baik dan benar sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan.

Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul

**“Implementasi Program Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial di Unit Pelaksana Tugas Puskesmas Sekejati Kota Bandung Tahun 2019”**

**B. Identifikasi Masalah**

Dari latar belakang yang telah di jelaskan di atas, peneliti mengidentifikasi, ada beberapa proses bagaimana pelaksanaan program di puskesmas Sekejati Kota Bandung tahun 2019 berjalan sangat baik dan hampir sempurna. Salah satunya dengan adanya komunikasi yang bagus sesama petugas Puskesmas didalam organisasi, dan tentunya sumber daya yang berkualitas maka implementasi program dapat tercapai dengan baik, sehingga masalah yang terjadi di puskesmas sekajati kota bandung tahun 2019 jarang terjadi, faktor mendukung selanjutnya adanya disposisi atau sikap para pegawai tegas terhadap program UKM esensial di Puskesmas Sekajati Kota Bandung 2019.

**C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana komunikasi dalam proses implementasi program upaya kesehatan masyarakat esensial di unit pelaksana teknis Puskesmas Sekejati Kota Bandung tahun 2019?
2. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia, sarana, dan prasana di UPT Puskesmas Sekejati dalam mendukung upaya kesehatan masyarakat esensial di unit pelaksana teknis Puskesmas Sekejati Kota Bandung tahun 2019?
3. Bagaimana disposisi kepada masyarakat dalam melaksanakan program upaya kesehatan masyarakat esensial di unit pelaksana teknis Puskesmas Sekejati Kota Bandung tahun 2019?
4. Bagaimana struktur organisasi implementasi upaya kesehatan masyarakat esensial di unit pelaksana teknis Puskesmas Sekejati Kota Bandung tahun 2019?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut;

1. Untuk mengetahui komunikasi dalam proses implementasi program upaya kesehatan masyarakat di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Sekejati Kota Bandung tahun 2019.
2. Untuk mengetahui sumber daya manusia, sarana, dan prasana di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Sekejati dalam mendukung program upaya kesehatan masyarakat esensial di unit pelaksana teknis Puskesmas Sekejati Kota Bandung tahun 2019.
3. Untuk mengetahui disposisi dalam melaksanakan program upaya kesehatan masyarakat esensial di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Sekejati Kota Bandung tahun 2019.



4. Untuk mengetahui struktur birokrasi dalam melaksanakan program upaya kesehatan masyarakat esensial di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Sekejati Kota Bandung tahun 2019.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis berharap dapat memberi manfaat kepada pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung. Peneliti membagi manfaat tentang penelitian ini yaitu secara teoritis serta secara praktis.

##### **1. Secara Teoretis**

Dapat mengetahui implementasi Program UKM esensial di Puskesmas Sekejati. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi ilmu pengetahuan baru bagi penulis, dan ilmu pengetahuan baru bagi pembaca penelitian ini.

##### **2. Secara Praktis**

###### **a. Bagi Penulis**

Dapat mengembangkan pemikiran ilmu pengetahuan peneliti tentang implementasi kebijakan dan program pembangunan kesehatan di masyarakat.

###### **b. Bagi Universitas**

Penelitian ini bisa dijadikan sebagai perkembangan ilmu pengetahuan khususnya kajian ilmu implementasi kebijakan.

###### **c. Bagi instansi**

Penelitian ini diharapkan bisa di gunakan sebagai bahan masukan, evaluasi, dan pertimbangan pengambilan keputusan untuk melaksanakan program pengembangan kesehatan di Puskesmas Sekejati.

## F. Kerangka Pemikiran

Sebuah program pembangunan dibuat dan direncanakan sematang mungkin, dengan target sasaran adalah masyarakat yang berhubungan dengan suatu kebijakan. Keberhasilan suatu program kebijakan dapat dilihat dari bagaimana masyarakat mengikuti dan melaksanakan program tersebut, khususnya di bidang kesehatan. Berhubungan dengan pembahasan yang di teliti, maka peneliti memaparkan penjelasan dari banyak ahli. Penelitian yang di bahas oleh peneliti mengenai pembangunan kesehatan.

Menurut Daniel H. Mazmanian dan Paul A. Sabatier dalam Leo (Agustino, 2017) menjelaskan bahwa implementasi kebijakan publik adalah “kemampuannya dalam mengidentifikasi variable-variabel yang mempengaruhi tercapainya tujuan-tujuan formal pada keseluruhan proses implementasi.”

Menurut pemahaman dari van Meter & van Horn dalam Leo Agustino (Agustino, 2017:133) memberikan pemahaman bahwa sebuah kebijakan yakni:

“Perbuatan-perbuatan yang dilaksanakan oleh perorangan atau birokrat-birokrat atau beberapa kelompok pemerintah atau swasta yang ditunjukkan pada terwujudnya keinginan-keinginan yang telah ditetapkan dalam melakukan keputusan”

Dan menurut Grindle:

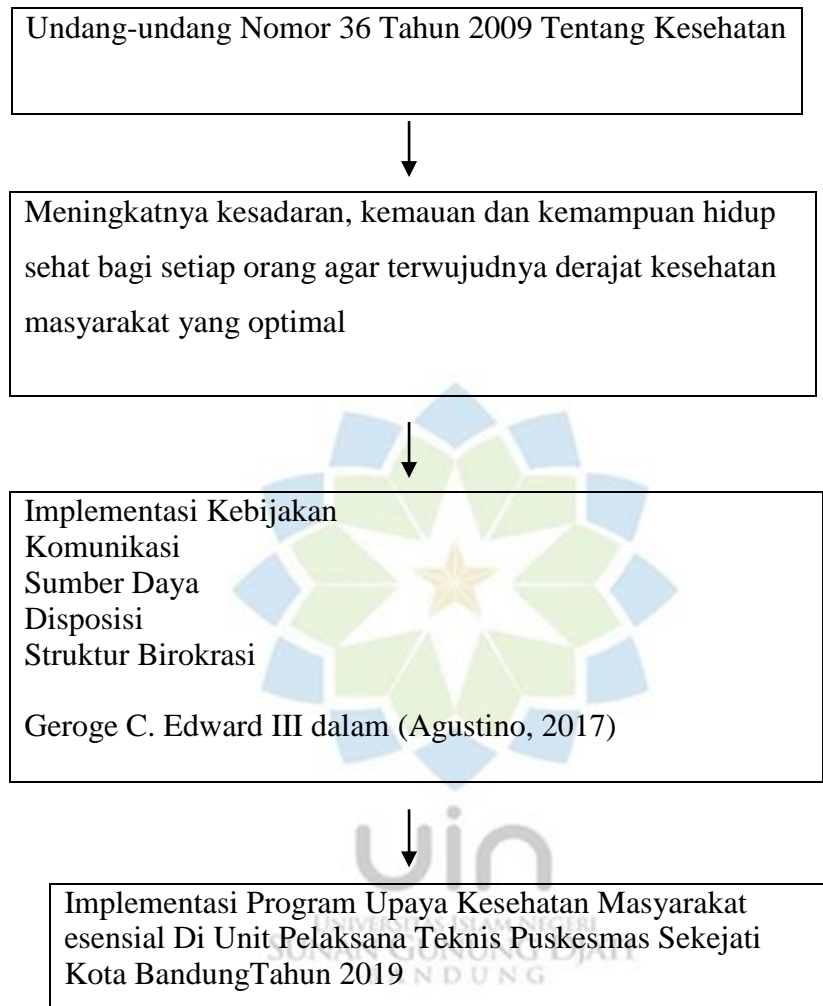
“Implementasi kebijakan merupakan proses yang sering dijalani dalam suatu kegiatan administratif yang programnya bisa diteliti dalam suatu tingkat tertentu.” (Mulyadi, 2015:47)

Menurut Edward III yang dikutip dalam Leo Agustino dalam buku Dasar-dasar Kebijakan Publik (Agustino, 2017:136) memberikan beberapa dimensi yang berpengaruh dalam menetapkan suatu implementasi dalam sebuah kebijakan;

1. Komunikasi
2. Sumber Daya
3. Disposisi
4. Struktur Birokrasi

Keempat dimensi di atas memperjelas keberhasilan dalam pelaksanaan suatu kebijakan yang ditentukan oleh kemampuan komunikasi pelaksana kebijakan, keahlian dari sumber daya serta pemanfaatan fasilitas yang ada, perilaku dari pelaksana kebijakan serta kemampuan dalam penyusunan struktur birokrasi yang disesuaikan dengan target kebijakan. Keempat dimensi tersebut sangat penting dan saling ketergantungan antara satu dan lainnya dalam melaksanakan kebijakan.





**Gambar 1.1**  
**Kerangka Pemikiran**

### G. Proposisi

Berdasarkan kerangka pemikiran tersebut maka Implementasi Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Kesehatan Di UPT Puskesmas Sekejati Tahun 2019 akan berjalan dengan baik, jika dalam

pelaksanaan implementasi kebijakan tersebut memenuhi indikator komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi.

