

PELAYANAN PEGAWAI PUSKESMAS DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS DESA LONG NAWANG KECAMATAN KAYAN HULU KABUPATEN MALINAU

Efendi Ilam¹, Rita Kala Linggi², Burhanudin³

Abstrak

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelayanan pegawai puskesmas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di puskesmas Desa Long Nawang Kecamatan Kayan Hulu Kabupaten Malinau. Promosi kesehatan, pelayanan posyandu dan penyuluhan kesehatan, serta juga mengetahui faktor penghambat pelayanan pegawai puskesmas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Analisis data yang di gunakan adalah analisis data Deskriptif Kualitatif yang di awali dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan menarik kesimpulan. Dengan penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan melakukan penelitian kepustakaan, penelitian, wawancara, dokumentasi untuk mendapatkan informasi lebih jelas sesuai yang di butuhkan dalam penelitaian. Hasil penelitian menunjukan bahwa pelayanan pegawai puskesmas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di puskesmas Desa Long Nawang dengan promosi kesehatan, pelayanan posyandu dan penyuluhan kesehatan, sudah berjalan namun belum memenuhi standar pelayanan dengan optimal karena, untuk menanggapi pasien yang sedang sakit, sakit diare, empeksi kulit, sakit Gigi, belum memadai, sebagai faktor penghambat pelayanan puskesmas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat adalah kekurangan sarana Perlalatan medis, obat-obatan serta ,dokter Gigi, dokter kandungan, dan dokter ahli teknologi laboterium medik sehingga dalam meningkatkan kesehatan masyarakat tidak memenuhi kebutuhan yang di inginkan masyarakat.

Kata Kunci: *Pelayanan, pegawai, puskesmas, kesehatan, masyarakat*

¹ Mahasiswa Program S1 Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: ieffendyganteng@gmail.com

² Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

³ Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

Pendahuluan

Tenaga kesehatan di puskesmas berperan sebagai pelaksanaan pelayanan kesehatan. Dalam pelayanan tersebut diharapkan agar tugas pokok dan fungsi tenaga kesehatan sesuai dengan pendidikan dan keterampilan yang mereka miliki. Di jelaskan oleh Notoatmojo (2003:167) bahwa pendidikan dan keterampilan merupakan investasi dari tenaga kesehatan dalam menjalankan pelayanan sesuai dengan tupoksi yang diemban. Sebagai sumber daya strategis, tenaga kesehatan mampu secara optimal menggunakan sumber daya fisik, finansial dan manusia dalam tim kerja. Sumberdaya fisik merupakan sarana pendukung kerja sehingga tenaga kesehatan dapat menjalankan perannya sebagai pelaksanaan pelayanan pegawai kesehatan di puskesmas dengan optimal.

Desa Long Nawang Merupakan salah satu dari 5 desa di Kecamatan Kayan Hulu Kabupaten Malinau yang memiliki Puskesmas sejak 1974 Tahun lalu, keberadaan puskesmas di harapkan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat untuk berobat, karena dengan keberadaan puskesmas masyarakat tidak perlu lagi terlalu jauh ke kabupaten/kota untuk memeriksa kesehatannya. Selanjutnya di dalam Puskesmas Desa Long Nawang hanya memiliki (1) dokter, 8 bidan dan 9 keperawatan serta satu (1) farmasi, (1) kesehatan masyarakat (SKM)

Kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap kualitas pelayanan puskesmas ketika berobat di puskesmas adalah pelayanan oleh seorang dokter, tersedianya obat-obatan yang lebih berkualitas dan obat paten, jadwal pelayan. berdasarkan observasi peneliti di puskesmas Desa long nawang, pelayanan kesehatan belum memenuhi standar pelayanan publik.

Adapun indikasi-indikasi yang ditemukan adalah kekurangan dokter seperti dokter gigi, dokter kandungan dan dokter ahli teknologi laborterium medik, adapun salah satu dari pelayanan publik yang bertugas di puskesmas Desa Long Nawang yang jarang ditempat karena masih sistem kontrak dan berganti-ganti dokter dan bidannya.

Hal ini membuat kendala dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, padahal pelayanan kesehatan salah satu dari pelayanan publik (*Publik Service*) yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang baik dan profesional kepada masyarakat. Selanjutnya perawat dan bidan yang melayani/ meningkatkan kesehatan masyarakat di puskesmas tidak bisa berkerja dengan maksimal karena puskesmasnya kekurangan obat-obatan kekurangan alat medis, dan obat paten.

Pelayanan publik oleh aparatur pemerintah dewasa ini masi banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas masyarakat yang diharapkan masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas maka penelitian tertarik utuk mengadakan penelitian dengan judul **“Pelayanan pegawai puskesmas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di puskesmas Desa Long Nawang Kecamatan Kayan Hulu Kabupaten Malinau”**

Kerangka Dasar Teori

Pelayanan Publik

Pelayanan menurut Santosa (2009:57) adalah pemberian jasa, baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah, atau pun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan, dan atau kepentingan masyarakat. Pemikiran lainnya dikemukakan oleh Agung Kurniawan dalam pasolong (2014:128), mengatakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayan) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945 untuk melakukan peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat atau keseluruhan. Definisi pelayanan kesehatan menurut Departemen kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Dpks RI) yang tertuang dalam Undang-Undang kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas, klinik, dan rumah sakit diatur secara umum dalam UU kesehatan, dalam pasal 54 ayat (1) UU kesehatan berbunyi bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, bermutu, anti diskriminasi dan efektif serta lebih mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

Kesehatan Masyarakat

Effendy dalam Notoadmojo 2003, kesehatan masyarakat di rujukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, serta memberikan bantuan melalui intervensi keperawatan sebagai dasar keahliannya dalam membantu individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam mengatasi berbagai masalah keperawatan kesehatan yang terdapat dalam kehidupan sehari-hari.

Keperawatan kesehatan masyarakat adalah perpaduan antara keperawatan kesehatan masyarakat dengan dukungan peran serta aktif dengan masyarakat, pelayanan promotif dan preventif secara keseimbangan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluru dan terpadu, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal. (Depkes).

Dalam konsep yang di jelaskan di atas dapat di simpulkan bahwa kesehatan masyarakat merupakan suatu pelayanan yang di berikan oleh pihak kesehatan yaitu Ruma sakit maupun puskesmas, yang di tunjukan kepada

masyarakat agar masyarakat biasa mendapatkan kesehatan sebagai mana mestinya.

Sasaran Kegiatan Kesehatan Masyarakat

Sasaran dari kegiatan kesehatan masyarakat, khususnya keperawatan masyarakat mencakup seluruh masyarakat berdasarkan Depkes RI (2007), diantaranya:

1. Individu, yaitu individu beresiko tinggi, seperti individu dengan penyakit, belita, lansia, masalah mental atau kejiwaan.
2. Keluarga, yaitu ibu hamil, belita, lanjut usia, menderita penyakit, masalah mental/ kejiwaan.
3. Kelompok masyarakat, yaitu daerah kumuh, terisolasi, konflik, dan daerah. Yang tidak terjangkau dengan pelayanan masyarakat, sedangkan fokus dari sasaran keperawatan kesehatan masyarakat adalah keluarga rawan kesehatan dengan prioritas keluarga yang rentan terhadap masalah kesehatan (gakin) dan keluarga dengan resiko tinggi: anggota keluarga ibu hamil, belita, lansia, dan menderita penyakit.

Undang-Undang Republik Indonesia 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 1 (ayat 11) pengertian upaya atau pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesimbangan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Adapun sumber daya dibidang kesehatan yang dimaksud dalam Undang-Undang tentang kesehatan tersebut adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang di manfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, daerah dan/atau masyarakat.

Upaya-upaya Kesehatan Masyarakat

Menurut (Notoatmodjo, 2003: 106) masalah kesehatan masyarakat adalah multikausal, maka pemecahnya harus secara multidisiplin. Oleh karena itu, kesehatan masyarakat sebagai seni atau prakteknya mempunyai bentangan yang luas. Semua kegiatan baik langsung maupun tidak untuk mencegah penyakit (preventif), meningkatkan kesehatan (promotive), terapi, (terapi fisik, mental, dan social) atau kuratif, maupun pemuliahan (rehabilitatif) kesehatan (fisik, mental, social) adalah upaya kesehatan masyarakat.

Puskesmas

Menurut Depkes RI (2004), puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah. Definisi Puskesmas juga mencakup sub-sub bagian sebagai berikut:

- 1) Unit pelaksanaan teknis
Puskesmas sebagai unit pelaksanaan teknis(UPTD) dinas kesehatan/kota puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional dinas kesehatan kabupate/kota dan merupakan unit pelaksanaan tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia.
- 2) Pembangunan kesehatan
Definisi Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh Bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
- 3) Pertanggungjawaban penyelenggaraan
Maksudnya adalah pertanggungjawaban utama penyelenggaraan letak seluruh upaya pembangunan kesehatan di wilaya kabupaten atau kota, sedangkan puskesmas bertanggungjawab hanya untuk sebagian upaya pembangunan kesehatan yang diberikan oleh dinas kesehatan kabupaten atau kota sesuai dengan kemampuannya
- 4) Wilaya kerja
Secara nasional, standar wilaya kerja puskesmas adalah satu kecamatan. Tetapi apabila di suatu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggung jawab wilaya kerja dibagi antar puskesmas, dan memperhatikan kebutuhan konsep wilaya (desa/kelurahan atau RW) masing-masing puskesmas terssebut secara operasional bertanggung jawab langsung kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

Puskesmas

Puskesmas adalah suatu unit organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang berada di garda terpadu dan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehata, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluru dan terpadu untuk masyarakat di suatu wilaya kerja tertentu yang telah ditentukan secara mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanan umum tidak mencakup aspek pembiayaan. (Ilham Akhsanu Ridlo. 2008).

Program Pokok Puskesmas

Program pokok puskesmas sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang berbeda-beda, maka kegiatan pokok yang dapat dilaksanakan oleh sebuah puskesmas akan berbeda-beda pula. Namun demikian kegiatan pokok puskesmas yang seharusnya dilaksanakan ada 6 program pokok pelayanan kesehatan di puskesmas yaitu :

1. Promosi kesehatan masyarakat adalah upaya memberikan pengalaman belajar atau menciptakan kondisi bagi prorangan, kelompok dan masyarakat dalam berbagi tatanan dengan membuka jalur kominikasi, menyediakan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap

dan perilaku dengan melakukan advokasi, pembinaan suasana dan gerakan pemberdayaan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat, serta berperan dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

2. Pelayanan KIA dan KB yaitu program pelayanan kesehatan di puskesmas yang di tunjukan untuk memberikan pelayanan kepada PUS (pasangan Usia Subur) untuk ber KB, pelayanan ibu hamil, bersalin dan nifas serta pelayanan bayi dan belita.
3. Pencega dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular yaitu program pelayanan kesehatan puskesmas untuk mencegah dan mengendalikan penular penyakit menular/infeksi (misalnta TB, DBD, kusta dll).
4. Kesehatan lingkungan yaitu peningkatan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan, program pelayanan kesehatan di puskesmas untuk meningkatkan kesehatan lingkungan pemukiman melalui upaya sanitasi dasar, pengawasan mutu lingkungan dan tempat umum termasuk pengendalian pencemaran lingkungan dengan peningkatkan peran serta masyarakat.
5. Perbaiki Gizi masyarakat yaitu program kegiatan pelayanan kesehatan, perbaiki gizi masyarakat di puskesmas yang meliputi peningkatan pendidikan status gizi, penanggulangan kurang energi protein, Anemia Gizi Besi, gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), Kurang vitamin A, keadaan zat gizi lebih, peningkatkan survailans Gizi, dan pemberdayaan usaha perbaikan Gizi keluarga/ masyarakat
6. Kesehatan keluarga adalah wujud keluarga sehat, kecil bahagia dan sejahtera dari suami istri, anak dan anggota keluarga lainnya (UU RI N0 23 Tahun 1992)

Metode Penelitian

Dari apa yang hendak penulis ungkapkan melalui judul yang di teliti, jenis Penelitian ini adalah Deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang deskripsi suatu keadaan secara objektif yang berhubungan sejauh mana pelayanan pegawai puskesmas dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Di puskesmas Desa Long Nawang Kecamatan Kayan Hulu Kabupaten Malinau.

Adapun yang menjadi fokus penelitian ini adalah:

1. Pelayanan pegawai puskesmas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Puskesmas Desa Long Nawang Kecamatan Kayan Hulu, dalam hal pelayanan yang sangat di perlukan meliputi:
 - a) Promosi kesehatan masyarakat
 - Pelaksanaan posyandu dan pembinaan kader
 - Penyuluhan kesehatan
2. Faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat.

Hasil Penelitian

Pelayanan Pegawai puskesmas Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Desa

Promosi Kesehatan

Sebagaimana yang dilakukan penulis dalam penelitiannya penulis menemukan bahwa tenaga pelayanan kesehatan sudah aktif dalam melayani masyarakat sesuai dengan kondisi sarana yang ada di puskesmas, namun masih banyak kekurangan seperti sarana Obat-obatan, dokter maka ini yang menjadi keluhan masyarakat dan tidak merasa puas terhadap pelayanan puskesmas Desa Long Nawang. Promosi kesehatan di jalankan 1 bulan sekali di puskesmas baik di Balai desa long nawang promosi tentang kesehatan baik dalam menjaga kebersihan makanan, kebersihan lingkungan serta promosi bagai mana menjaga diri sendiri. yang pertama menjalankan promosi kesehatan yaitu dokter, ketua puskesmas serta teknis dari puskesmas.

Promosi kesehatan sebagai kombinasi terencana apapun dari mekanisme pendidikan, politik, lingkungan, peraturan, maupun mekanisme organisasi yang mendukung tindakan dan kondisi kehidupan yang kondusif untuk kesehatan individu, kelompok dan masyarakat.

Undang-Undang Republik Indonesia 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 1 (ayat 11) pengertian upaya atau pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesimbangan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Adapun sumber daya dibidang kesehatan yang dimaksud dalam Undang-Undang tentang kesehatan tersebut adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang di dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, daerah dan/atau masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 tahun 2014 Jenis Tenaga Kesehatan puskesmas paling sedikit terdiri atas :

- a. dokter umum atau dokter layanan primer
- b. dokter gigi
- c. perawat
- d. bidan
- e. tenaga kesehatan masyarakat
- f. tenaga kesehatan lingkungan
- g. ahli teknologi laboratorium medik
- h. tenaga gizi dan tenaga kefarmasian.

Posyandu Dan Pembinaan Kader

Posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan di Desa untuk memudahkan masyarakat untuk mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama

untuk ibu hamil dan anak belita. Keaktifan ibu pada setiap kegiatan posyandu tentu akan berpengaruh pada keadaan status gizi anak belitanya. Karena salah satu tujuan posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak belita dan ibu hamil.

Wawancara dengan salah satu bidan puskesmas yakni, Nomiati tentang sasaran promosi pelayanan kesehatan melalui posyandu mengatakan;

“Posyandu Sudah berjalan dengan baik sesuai target sasaran promosi pelayanan kesehatan masyarakat, akan tetapi terkendalah masyarakat yang ingin di layani jarang berada di tempat/lingkungan kampung, terkadang ada masyarakat yang lebih mementingkan aktivitasnya, tidak lain dari berladang ataupun berkebun, sehingga ini menjadi suatu kesulitan/kendalah bagi para pelayan kesehatan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat”. (wawancara 12 November 2017)

Hal ini dibuktikan ketika penulis wawancara Bapak Asa Larung selaku ketua puskesmas mengatakan bahwa :

“Memang pelayanan Posyandu dan kader ini sudah dijalankan dengan baik dimasyarakat tetapi saya lihat kesadaran masyarakat dengan promosi kesehatan ini tidak terlalu fokus dengan promosi kesehatan dan posyandu anak belita dan ibu hamil, dikarenakan masyarakat lebih mementingkan hal yang menghasilkan seperti berladang dan sebagainya, ketika ada masyarakat yang sedang mengalami gangguan kesehatan/sakit baru ada kemauan atau kesadaran untuk datang ke posyandu, maka hal ini yang menjadi kesulitan bagi pelayanan posyandu yang meningkatkan kesehatan masyarakat.” (wawancara 13 november 2017)

Untuk memperjelas penulis tampilkan tabel data anak diposyandu yang dilayani pelayanan puskesmas dan pembinaan kader

Tabel Data anak diposyandu RT II 2017

Jenis kelamin	Jumlah
Laki-laki	7
Perempuan	17
Total	24-orang

Sumber data : Puskesmas Desa Long Nawang Tahun 2017

Berdasarkan tabel di atas dapat kita ketahui bahwa masyarakat yang datang hadir ke posyandu setiap bulan mencapai 24 orang sedangkan teknis pelayanan dari puskesmas sudah aktif membimbing posyandu bersama pembinaan kader dari masyarakat untuk melayani masyarakat. Selanjutnya posyandu ini biasanya di lakukan setiap bulan di balai Desa Long Nawang dan ada 3 Rt yang bergabung setiap pelaksanaan posyandu yaitu :

- a) RT I
- b) RT II
- c) RT III

Tujuannya posyandu di gabung dalam suatu tempat seperti di balai desa Long nawang agar memudahkan teknis pelayanan dari puskesmas untuk

berkunjung setiap pelaksanaan posyandu. Setiap pelaksanaan posyandu penulis menemukan bahwa kegiatan yang dilakukan setiap posyandu yaitu :

1. menimbang
2. memberi makanan yang bergizi sesuai dengan petunjuk teknis dari puskesmas yang hadir ke posyandu
3. Gizi.

Selanjutnya setiap posyandu teknis pelayanan dari puskesmas yang datang membimbing kader setiap pelaksanaan posyandu yaitu 2- 4 orang, dan kader setiap Rt berbeda yang di maksud berbedah dalam Rt II ada 3 kader posyandu sedangkan Rt lainnya ada 2- 3 orang kader dari masyarakat.

Hal tersebut memperkuat ketika penulis mewawancarai Ibu Lina selaku kader posyandu, mengatakan bahwa :

“pelayanan posyandu dan kader sudah aktif dalam pembinaan kesehatan Ibu dan anak namun setiap melaksanakan posyandu ini saya liat masyarakat sebagian saja yang datang hadir ke posyandu, sebagiannya tidak hadir maka ini yang menjadi kesulitan bagi para pelayanan posyandu dan pembinaan kader untuk meningkatkan kesehatan anak belita dan ibu hamil.”(wawancara 14 november 2017).

Ketika penulis mewawancarai Ibu merry, masyarakat desa mengatakan bahwa:

“Memang pelayanan posyandu ini sudah aktif setiap bulan sekali, kalau saya dalam setiap pelaksanaan posyandu ini saya sering hadir karna saya lebih mengutamakan/ mementingkan anak saya untuk mencapai hidup bersih dan sehat.”wawancara 15 november 2017).

Sebagai mana yang dilakukan penulis dalam penelitiannya di puskesmas Desa Long Nawang penulis menemukan bahwa promosi kesehatan dan sasarannya posyandu terlihat aktif dalam melaksanakan tugas yang dijalankan pelayanan puskesmas dan kader posyandu dalam meningkatkan kesehatan masyarakat namun, masyarakat yang ingin di layani jarang berada di tempat/lingkungan kampung, terkadang ada masyarakat yang lebih mementingkan aktivitasnya, tidak lain dari berladang ataupun berkebun, sehingga ini menjadi suatu kesulitan/kendalah bagi para pelayanan kesehatan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Untuk Memperjelas penulis tampilkan tabel posyandu di Rt I Desa Long Nawang

Tabel Data anak diposyandu RT I 2017

Jenis kelamin	Jumlah
Laki-laki	10
Perempuan	8
Total	18-orang

Sumber data : Puskesmas Desa Long Nawang Tahun 2017

Berdasarkan tabel di atas dapat kita ketahui bahwa masyarakat yang datang hadir membawa anaknya ke posyandu setiap bulan mencapai 18 orang sedangkan teknis pelayanan posyandu dari puskesmas bersama kader sudah aktif dalam menjalankan pelayanan posyandu. Selanjutnya setiap posyandu di Rt Desa Long Nawang berbedah pula jumlah kader setiap posyandu yang di maksud berbedah karena setiap posyandu di RT kader yang di tentukan dari teknis dari puskesmas tidak sama terkadang dalam satu Rt 2 sampai 3 orang kader posyandu memperjelas dapat kita lihat di halaman sebelumnya menunjukkan bahwa Rt II kadernya ada 3 sedangkan kader Rt I Cuma 2 orang tetapi untuk kegiatannya dalam melayani masyarakat tetap sama yang di maksud sama adalah kegiatan yang di jalankan yaitu :

1. menimbang
2. memberi makanan yang bergizi.
3. gizi.

Setiap posyandu di Rt penulis menemukan bahwa teknis pelayanan dari puskesmas ada 2 orang yang hadir membimbing kader dalam setiap pelaksanaan posyandu. Posyandu dilaksanakan di Balai Desa Long Nawang dalam sebulan 1 satu sekali.

Tabel Data anak diposyandu RT III 2017

Jenis kelamin	Jumlah
Laki-laki	16
Perempuan	12
Total	28-orang

Sumber data : Puskesmas Desa Long Nawang Tahun 2017

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa masyarakat yang datang hadir membawa anak nya ke posyandu mencapai 28 orang setiap bulan dan setiap Rt berbeda pula jumlah penduduk. Selanjutnya di Rt III kader posyandu ada 3 orang yang di bimbing teknis pelayanan dari puskesmas selanjutnya teknis pelayanan dari puskesmas ada 2 orang sama dengan Rt sebelumnya karna setiap posyandu ini di lakukan dalam satu tempat bersama-sama di Balai Desa Long Nawang kegiatan setiap Rt sama yang di jalankan, Cuma yang berbedah jumlah kader ada yang 2 orang dan sampai 3 orang kader di setiap Rt dan masyarakat yang datang ke setiap kegiatan posyandu.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat diketahui bahwa teknis pelayanan dari puskesmas sudah aktif dalam promosi kesehatan melalui pelayanan posyandu dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat namun, untuk melayani masyarakat yang gangguan kesehatan /sakit tidak bisa berjalan dengan optimal karena kekurangan obat-obatan, peralatan medis, dokter gigi, dokter kandungan dan ahli teknologi laboterium medik.

Peyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan masyarakat adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan kondisi bagi prorangn, kelompok dan

masyarakat, dalam berbagai tantangan, dengan membuka jalur komunikasi, menyediakan informasi, dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, dengan melakukan advokasi, pembinaan suasana dan gerakan pemberdayaan masyarakat untuk mengali, menjaga/ memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya. Selanjut nya pelayanan kesehatan di puskesmas yang memegang kekuasaan kegiatan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat adalah ketua puskesmas yang garda terdepan dalam semua tugas pokok puskesmas. Effendy (2003) sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat penyuluhan kesehatan individu dapat dilakukan di ruma sakit, kelinik, puskesmas, posyandu, keluarga bina dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada keluarga diutamakan pada keluarga resiko tinggi, seperti keluarga yang menderita penyakit menular, keluarga dengan sosial ekonomi rendah, keluarga dengan keadaan kondisi yang buruk, keluarga dengan sanitasi lingkungan yang buruk.

Semakin baik pelaksanaan strategi promosi akan dapat membantu atau mendorong peningkatan mutu perilaku hidup sehat dari masyarakat, keluarga atau individu. Namun masih ada masyarakat yang belum terlalu fokus dengan promosi kesehatan tersebut.

Penyuluhan kesehatan ini dilaksanakan di Balai Desa Long Nawang dalam 1–2 bulan hanya sekali di jalankan. Setiap kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat yang terkait dalam menjelaskan/ menjalankan tentang penyuluhan hidup bersih dan sehat yaitu :

1. dokter
2. bidan serta ketua puskesmas.

dalam kegiatan penyuluhan kesehatan ini penulis menemukan bahwa yang di jalankan pelayanan puskesmas adalah

- a. memberi pengetahuan sikap bagai mana menjaga kebersihan lingkungan
- b. menjaga kebersihan air
- c. cara masak makanan yang bergizi.
- d. Menjaga kesehatan setiap melakukan aktivitas sehari-hari.

Pandangan di atas dapat dijelaskan melalui pendekatan perilaku dan promosi kesehatan yang dikembangkan para ahli (McKenzie, 2007), yang dapat diuraikan secara sederhana, sebagai berikut:

1. Perilaku sehat merupakan respon dari masyarakat, keluarga, atau individu terhadap stimulus tentang sehat, sakit, pelayanan kesehatan, makanan, minuman, dan lingkungan. Perilaku sehat meliputi tindakan pemeliharaan kesehatan, pencarian pengobatan, dan tindakan penataan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan.
2. Promosi kesehatan menciptakan dan memberikan ruang lingkup faktor pemungkin, faktor pemudah, dan faktor penguat untuk merubah perilaku dari tidak sehat menjadi perilaku sehat.
3. Promosi, yang meliputi faktor advokasi, gerakan pemberdayaan masyarakat, bina suasana, merupakan metode atau sekumpulan prosedur atau cara yang

dilakukan untuk mewadahi implementasi faktor pemungkin, faktor pemudah, dan faktor penguat, dalam rangka merubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat.

4. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang berkualitas sebagai hasil dari pelaksanaan promosi kesehatan, tetap harus terpelihara dengan baik melalui pelaksanaan promosi yang berkesinambungan atau terus menerus.
5. Diperlukan dukungan diluar faktor Strategi Promosi Kesehatan, untuk meningkatkan perilaku sehat seperti kebijakan sektor kesehatan, ekonomi, pendidikan, lingkungan, dan industri, serta pemahaman yang mendalam dari karakteristik keluarga atau masyarakat, yang mendukung terciptanya situasi yang lebih mudah bagi masyarakat, keluarga, dan individu untuk membentuk perilaku hidup bersih dan sehat.

Faktor Penghambat Pelayanan Pegawai dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Desa Long Nawang Kecamatan Kayan Hulu Kabupaten Malinau

Dalam suatu instansi di pemerintahan tentu terdapat faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam menjalankan tugas dan fungsinya, begitu juga dalam Pelayanan puskesmas sebagai lembaga organisasi yang memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Desa mempunyai faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam menjalankan fungsinya. di Puskesmas Desa Long Nawang yang menjadi faktor penghambat pelayanan puskesmasnya dalam menjalankan tugasnya adalah sebagai berikut.

Dokter

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 tahun 2014 Jenis Tenaga Kesehatan puskesmas paling sedikit terdiri atas :

- a. dokter umum atau dokter layanan primer
- b. dokter gigi
- c. perawat
- d. bidan
- e. tenaga kesehatan masyarakat
- f. tenaga kesehatan lingkungan
- g. ahli teknologi laboratorium medik
- h. tenaga gizi dan tenaga kefarmasian.

Obat-obatan

Selama ini Pelayanan puskesmas Desa Long Nawang hanya menjalankan tugas sesuai dengan sarana yang ada di puskesmas untuk melayani masyarakat. Undang-Undang Republik Indonesia 36 Tahun 2009 tentang kesehatan tersebut adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang di manfaatkan

untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, daerah dan/atau masyarakat. Berdasarkan wawancara dengan ketua puskesmas bapak Asa Larung beliau mengutarakan bahwa :

“Memang kekurangan obat-obatan dan peralatan seperti peralatan medis karna dalam melayani pasien yang sedang sakit harus membutuhkan obat paten dan peralatan medis dan pelayanan/dokter yang bertugas sesuai dengan bidangnya.” (wawancara 20 oktober 2017)

Ketidak tersediaan peralatan sarana obat-obatan untuk keperluan melayani masyarakat, membuat pelayanan puskesmas kesulitan dalam melaksanakan kegiatan melayani pasien. Sehingga mereka kesulitan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

1. Pelayanan pegawai puskesmas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Puskesmas Desa Long Nawang Kecamatan Kayan Hulu Kabupaten Malinau
 - 1) Promosi kesehatan kepada masyarakat sudah aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Namun, belum memenuhi setandar pelayanan dengan optimal karena kekurangan dokter dan sarana obat-obatan sehingga belum bisa memenuhi kebutuhan masyarakat seperti menangani pasien yang sedang sakit/ gangguan kesehatan.
 - 2) Pelayanan posyandu dan pembinaan kader sudah aktif dalam melaksanakan tugas posyandu kepada masyarakat, dalam meningkatkan kesehatan masyarakat namun, masyarakat yang ingin di layani jarang berada di tempat/lingkungan kampung, terkadang ada masyarakat yang lebih mementingkan aktivitasnya di luar kampung.
 - 3) Penyuluhan kesehatan ini sudah berjalan dengan optimal sesuai dengan yang diinginkan pelayanan pegawai puskesmas karena suda memberi pengetahuan, pengalaman belajar kepada masyarakat dan dapat membantu atau mendorong peningkatan, mutu perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat, keluarga, kelompok atau individu.
2. Faktor-faktor yang menjadi penghambat pelayanan pegawai puskesmas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat ada 2 yaitu :
 - 1) Ketidak pertanggungjawaban dokter terhadap masyarakat yang datang berobat sehingga pelayanan puskesmas lainnya sulit dalam melayani masyarakat yang sedang sakit tanpa di dampingi dokter.
 - 2) Ketidak tersediaan peralatan sarana obat-obatan untuk keperluan melayani masyarakat, membuat pelayanan puskesmas kesulitan dalam melaksanakan kegiatan menangani pasien. Sehingga mereka kesulitan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Saran

1. Kepala puskesmas seharusnya wajib meminta bantuan kepada pemerintah agar pemerintah bisa notasi menggantikan dokter atau menambahkan dokter untuk nantinya dalam melayani masyarakat.
2. Kepala puskesmas dan pegawai puskesmas seharusnya wajib meminta bantuan kepada pemerintah seperti meminta sarana peralatan medis, sarana obat-obatan lainnya untuk nantinya, keperluan pelayanan puskesmas dalam melayani masyarakat.

Daftar Pustaka

- Akhsanu, Ilham Ridlo, 2008 *pelayanan puskesmas*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Mangkunegara, Prabu Anwar. 2004 *manajemen sumber Daya manusia perusahaan cetakan pertama*.
- Noto, Atmiji Soekidjo, 2005. *metode penelitian kesehatan Edisi Revisi*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003. *Ilmu kesehatan masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Pasolong, Harbani, 2008. *Teori Administrasi Publik*. Alfabete. Bandung.
- Santosa, pandji, 2009, *administrasi publik- teori Aplikasi good Gavernance*. PT Refika Aditama, Bndung

Dokumen-Dokumen :

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 *Tentang Pelayanan Publik*,
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*.