

To increase the capability of health center workforce in planning at Deli Serdang District

Ida Yustina, ^{1*}, Heru Santosa²,

¹Departement of Health Public and Administration, Faculty of Public Health, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

² Departement of Demography and Biostatistics, Faculty of Public Health, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

*Email: idayust@yahoo.com

Abstract

Public Health Development Index (PHDI) is an indicator used in cities and districts in Indonesia to assess the achievement of public health development. Deli Serdang District in North Sumatera Province is one of 105 districts in Indonesia which has PHDI below national standard, that is 0,5347 in 2013 and 0,6052 in 2018. Health center is primary health care which is focus on promotive and preventif efforts in their work area. The quality of program planning arrange by health center to do promotive and preventif efforts became one of the factors which influence the achievement of program goal that has impact to the quality of their public health. Hopefully, the planning not only concists of routine program yearly, but inovative. Public services have been carried out to 68 health centre workforce from 34 health center in Deli Serdang District. Workshop has been done in order to increase health center workforce's capability in planning work program, that is evidence based, based on priority, and integrated. Workshop activities were held for two times, namely 4 and 24 July 2020 in Deli Serdang District Health Office. The activity begun with the provision of material, then the participants worked to arrange their Proposed Activity Plan (RUK) for each of health center.

Keyword: Planning, Health centre

Abstrak

Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) merupakan kumpulan indikator kesehatan yang digunakan untuk menggambarkan masalah kesehatan masyarakat di suatu daerah. Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu daerah dari 105 kabupaten di Indonesia yang berdasarkan Laporan IPKM Kementerian Kesehatan Tahun 2013 IPKM-nya masih rendah, yakni 0,5347 dan 0,6052 pada 2018. Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Kualitas perencanaan program yang disusun puskesmas untuk melaksanakan upaya promotif dan preventif dengan demikian menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pencapaian tujuan program yang berdampak pada kualitas kesehatan masyarakatnya. Perencanaan yang disusun setiap tahunnya diharapkan tidak hanya berisi kegiatan rutin, tetapi inovatif. Telah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat pada 68 orang tenaga kesehatan dari 34 puskesmas di Kabupaten Deli Serdang, dengan bentuk kegiatan *workshop* dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam menyusun program kerja puskesmas yang baik, yakni berbasis fakta, berdasarkan prioritas masalah, dan terintegrasi. Kegiatan *workshop* dilaksanakan selama dua kali, yakni 4 dan 29 Juli 2020 di Kantor Dinas Kesehatan Deli Serdang. Kegiatan ini diawali dengan pemberian materi, setelah itu para peserta menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) masing-masing puskesmasnya.

Kata Kunci: Perencanaan, Puskesmas

1. PENDAHULUAN (INTRODUCTION)

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2010 telah mengembangkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) untuk memonitor pembangunan kesehatan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota di Indonesia (Kemenkes, 2018). IPKM merupakan kumpulan indikator kesehatan yang digunakan untuk menggambarkan masalah kesehatan masyarakat. Ada 30 indikator yang terdiri atas 7 (tujuh) sub indeks yakni: 1) sub indeks kesehatan balita, 2) sub indeks kesehatan reproduksi, 3) sub indeks pelayanan kesehatan, 4) sub indeks perilaku kesehatan, 5) sub indeks penyakit tidak menular, 6) sub indeks penyakit menular, dan 7) sub indeks kesehatan lingkungan. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan sebanyak 86% kabupaten di Indonesia IPKM-nya di bawah IPKM nasional. Hal tersebut mengandung arti bahwa kualitas kesehatan masyarakat masih perlu banyak dibenahi, dan salah satu komponen yang memberi kontribusi terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan, dalam hal ini adalah puskesmas.

Salah satu sub-sistem kesehatan yang memberi kontribusi terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat adalah pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 Tahun 2019, puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. 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. Keberadaan puskesmas untuk mencapai IPKM tentu menjadi sangat signifikan. Perencanaan program yang dilakukan untuk memecahkan masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya haruslah berbasis pada kondisi objektif, disusun dengan prioritas masalah, dan dapat dievaluasi pencapaiannya untuk keberlanjutan program.

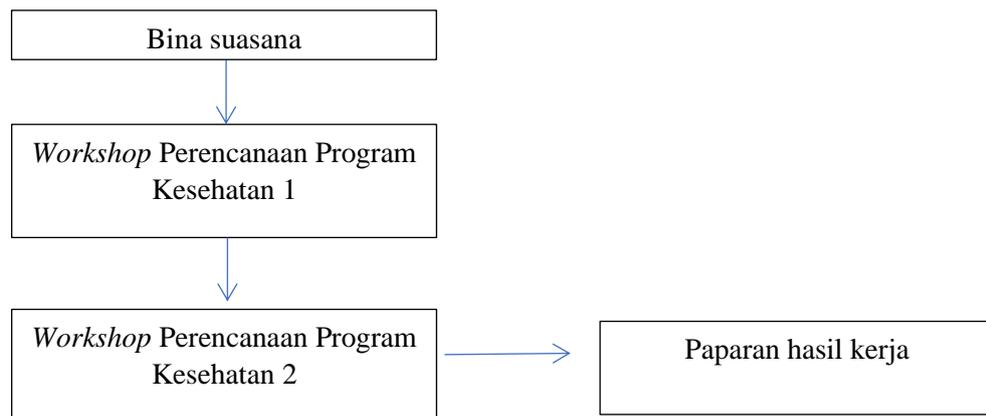
Kabupaten Deli Serdang merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Utara yang IPKM-nya masih rendah, berturut-turut 0,5347 pada tahun 2013, dan 0,6052 pada tahun 2018. Terdapat 34 puskesmas di wilayah seluas 2.497,72 km² ini dengan jumlah penduduk pada 2019 mencapai 2.195.709 jiwa. Permasalahan yang didapatkan dalam survei pendahuluan, program kesehatan masyarakat yang disusun oleh puskesmas setiap tahunnya cenderung merupakan pengulangan dari tahun sebelumnya dengan minus evaluasi. Akibatnya program yang dikerjakan setiap tahun menjadi rutin dan kurang inovatif. Berdasarkan fenomena yang ada dipandang perlu untuk dilakukan pendampingan pada daerah Kabupaten Deli Serdang dalam upaya untuk meningkatkan IPKM-nya melalui perencanaan program yang baik, yakni berbasis bukti, berdasarkan prioritas masalah, dan terintegratif secara internal maupun antar lintas sektor.

Tujuan Kegiatan

Tujuan kegiatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan puskesmas di Kabupaten Deli Serdang dalam perencanaan program kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

2. METODE PELAKSANAAN (METHODS)

Kegiatan pendampingan dilakukan beberapa tahap (Gambar 1), dimulai dari bina suasana dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, dan selanjutnya dilakukan *workshop* sebanyak dua kali dengan sasaran kepala puskesmas dan satu orang lainnya yang merupakan tenaga perencana di masing-masing puskesmas. Bina suasana dilakukan untuk mengidentifikasi permasalahan yang terdapat dalam mekanisme perencanaan program kesehatan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Deli Serdang, dan faktor-faktor yang menjadi penyebabnya.



Gambar 1. Diagram alir metode pelaksanaan pendampingan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendampingan berlangsung dengan lancar, diikuti sebanyak 68 peserta yang berasal dari 34 puskesmas di Kabupaten Deli Serdang. Kepala Dinas Kesehatan Deli Serdang mendorong para kepala puskesmas untuk mengikuti kegiatan pendampingan dengan sungguh-sungguh dalam upaya memperbaiki kualitas rencana kerja puskesmas sehingga dapat memberi kontribusi pada indeks pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Peserta sangat aktif dalam mengikuti kegiatan *workshop* (Gambar 2 dan 3).



Gambar 2. Pelaksanaan *workshop* 1.

Kegiatan *workshop* dilakukan dalam dua tahap. Dalam tahap pertama, nara sumber terlebih dahulu memberi materi tentang tahapan dalam perencanaan, yakni analisis situasi dan identifikasi masalah. Analisis situasi merupakan kegiatan pengumpulan data dasar yang diperlukan untuk menentukan masalah, tujuan dan cara mencapai tujuan atau kegiatan yang direncanakan dalam mengatasi masalah. Tujuan analisis situasi adalah mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman dari situasi sosial yang diamati.

Sehubungan dengan tahapan ini, para peserta diberi instrumen berupa tabel untuk mereka isi dengan data-data yang dibutuhkan dalam melakukan analisis situasi. Data tersebut di antaranya: data geografi, demografi, status kesehatan, status lingkungan, perilaku kesehatan masyarakat, manajemen kesehatan, dan perencanaan kesehatan yang telah dibuat sebelumnya. Setelah data-data tersebut ada, tahap berikutnya peserta mengidentifikasi masalah kesehatan yang terdapat di wilayah kerjanya, yang terdiri atas masalah kesehatan, perilaku, lingkungan, dan pelayanan kesehatan.



Gambar 3. Pelaksanaan *workshop* 2.

Selanjutnya pada *workshop* kedua, peserta diberi materi tentang prioritas masalah, identifikasi penyebab masalah, dan intervensi untuk mengatasi masalah. Prioritas masalah merupakan hasil dari proses yang menggunakan metode *Urgensi, Seriousness, Growth* (USG). Tahapan ini penting dilakukan mengingat keterbatasan sumber daya organisasi, baik yang berkaitan dengan sumber daya manusia, dana, sarana prasarana, maupun waktu. Setelah menentukan prioritas masalah, peserta dilatih untuk mengidentifikasi penyebab masalah (prioritas), langsung maupun tidak langsung. Alat yang digunakan untuk mengidentifikasi penyebab masalah adalah pohon masalah. Kegiatan intervensi untuk mengatasi masalah yang telah dipetakan dengan menggunakan pohon masalah, tentunya kegiatan yang berhubungan dengan tupoksi dari puskesmas sebagai pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat primer. Penyebab tidak langsung yang berhubungan dengan tupoksi sektor lain menjadi informasi yang perlu disampaikan dalam rapat integrasi program dengan lintas sektor di wilayah kerja puskesmas.

Beberapa temuan penting yang diperoleh dalam kegiatan pendampingan ini adalah bahwa perencanaan program kesehatan masyarakat yang dilakukan puskesmas selama ini tidak berbasis data yang valid. Prosesnya juga belum sebagaimana harusnya sebuah perencanaan disusun, yakni mulai dari analisis situasi, identifikasi masalah, membuat prioritas masalah, penetapan tujuan hingga rencana evaluasi. Selain itu rencana kerja yang dihasilkan juga belum terintegrasi antar bidang yang ada di puskesmas. Dengan kata lain, masing-masing bidang tetap saja menyusun rencananya masing-masing, tanpa berkoordinasi antar bidang dalam upaya menghindari tumpang tindih program.

Yustina *et.al.* To increase the capability of health center workforce in planning

Para peserta dalam kegiatan ini memang mengakui bahwa mekanisme perencanaan belum mereka lakukan sebagaimana harusnya. Kendala yang mereka nyatakan di antaranya berhubungan dengan kapasitas mereka dalam perencanaan yang diakui masih rendah. Di lain pihak, program-program untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan yang diadakan oleh puskesmas maupun dinas kesehatan untuk menyusun perencanaan yang baik juga masih minim. Akibatnya, perencanaan dibuat seadanya, cenderung *copy-paste*.

Evaluasi terhadap program tahun sebelumnya, termasuk hambatan yang dihadapi dalam intervensi yang telah dilakukan juga tidak dilakukan oleh puskesmas. Padahal dalam siklus manajemen, evaluasi menjadi bagian yang sangat penting untuk mengetahui tercapai tidaknya tujuan program. Hasil evaluasi menjadi input bagi perencanaan berikutnya, di mana program intervensi yang dilakukan tidak hanya bersifat rutin, tetapi inovatif.

Perencanaan merupakan proses berkelanjutan untuk menentukan sasaran organisasi dalam berkinerja dan menetapkan tugas-tugas serta alokasi sumber daya organisasi untuk mencapai tujuan (Ricky, 2004). Perencanaan adalah fungsi awal dan terpenting dari proses manajemen, karena fungsi ini menentukan keberlangsungan fungsi-fungsi manajemen lainnya, seperti pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan/penilaian. Perencanaan merupakan suatu proses yang *outputnya* adalah rencana yang akan menjadi pedoman bagi organisasi dalam menjalankan aktivitasnya mencapai tujuan. Perencanaan yang disusun dengan baik dan benar bisa disamakan dengan 70% pekerjaan telah terselesaikan. Sebaliknya jika perencanaan disusun dengan tidak tepat maka sesungguhnya sedang merencanakan kegagalan.

Peserta sangat antusias mengikuti kegiatan ini. Dari hasil evaluasi yang dilakukan dengan menggunakan *google form*, sebanyak 91,7% peserta memberi skor 8 dan 9 (skala 1-10) atas peningkatan pengetahuan dan keterampilannya dalam kegiatan pendampingan ini.

4. KESIMPULAN

1. Kegiatan pendampingan di Kabupaten Deli Serdang berjalan dengan baik walau dilaksanakan dalam kondisi pandemi Covid-19.
2. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia tenaga perencana puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Deli Serdang dalam perencanaan program kesehatan masyarakat dilakukan dengan metode *workshop* penyusunan program kesehatan masyarakat.
3. Evaluasi yang dilakukan menunjukkan sebanyak 91,7% peserta menyatakan bahwa dirinya mendapatkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam perencanaan program kesehatan masyarakat berbasis bukti dan prioritas masalah.

5. UCAPAN TERIMA KASIH (ACKNOWLEDGMENTS)

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM USU yang telah memberikan dana pengabdian tahun 2020 skema Profesor Mengabdikan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada mitra kegiatan pengabdian ini atas partisipasi aktifnya sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA (REFERENCES)

- Daft, Richard L. 2003. *Manajemen*. Jakarta. Erlangga
- Griffin, Ricky W. 2004. *Manajemen*. Jakarta. Erlangga
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Buku Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat*