

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Puskesmas

a. Pengertian puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya Kesehatan pada tingkat pertama dengan mengutamakan promotif dan preventif untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Permenkes,2019)

Puskesmas memiliki tugas untuk melaksanakan kebijakan kesehatan untuk dapat mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya wilayah yang sehat. (Permenkes,2019)

b. Tujuan Puskesmas

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat :

- 1) Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
- 2) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- 3) Hidup dalam lingkungan sehat

- 4) Memiliki derajat kesehatan yang optimal baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

c. Fungsi Puskesmas

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana puskesmas berwenang untuk:

- 1) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- 2) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang Kesehatan.
- 3) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi, menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor lain terkait.
- 4) Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan Kesehatan.

d. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem. (Permenkes, 2019)

e. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Permenkes, 2019). Jenis tenaga kesehatan sebagaimana paling sedikit terdiri atas:

- 1) Dokter
- 2) Dokter gigi
- 3) Perawat
- 4) Bidan
- 5) Tenaga kesehatan masyarakat
- 6) Tenaga kesehatan lingkungan
- 7) Ahli teknologi laboratorium medik
- 8) Tenaga gizi
- 9) Tenaga kefarmasian

2. Tenaga Kesehatan

Indonesia sendiri mempunyai geografi berupa daratan lautan, pegunungan serta banyaknya pulau-pulau yang tersebar yang menyebabkan akses pelayanan kesehatan untuk daerah tertentu sangat sulit dijangkau. Fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah masih terkendala Hal ini yang menyebabkan pelayanan kesehatan belum optimal. (Permenkes,2018)

Menurut Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 sebanyak 57,6% penduduk Indonesia bermasalah gigi dan mulut selama 12 bulan terakhir, tetapi hanya 10,2% yang mendapat perawatan oleh tenaga medis gigi dan penduduk yang mendapatkan perawatan dari tenaga medis dengan rerata Indonesia 10,2%. Menurut Pusat data informasi (Pusdatin) 2017 terdapat 11,8% puskesmas melebihi jumlah standar dokter gigi, 42,8% puskesmas kekurangan dokter gigi. Menurut Riset fasilitas kesehan (Rifaskes) tahun 2019 menjelaskan jumlah dokter gigi yang penempatannya pada daerah perkotaan sebanyak 3.267 orang dan pada daerah terpencil/sangat terpencil sebanyak 704 orang. Berdasarkan regional, proporsi terbesar Puskesmas dengan dokter gigi cukup dan lebih terdapat di regional Jawa-Bali (72,7%) dan Sumatera (56,9%), sedangkan Puskesmas yang kekurangan dokter gigi terdapat di regional Nusa Tenggara-Maluku-Papua (75,5%).

Retensi tenaga kesehatan masih menjadi masalah terutama di daerah tertinggal, hal ini dapat dilihat dari finansial gaji, sarana prasarana dan non-finansial seperti pendidikan, peluang diangkat menjadi pegawai negeri sipil (EfendiKurniati,2012). Finansial yang diminati tenaga Kesehatan dapat meningkatkan minat motivasi kerja di puskesmas sangat terpencil (Ayuningtyas,2006). Salah satu upaya mengatasi masalah retensi dokter dengan cara meningkatkan insentif dan kepuasan kerja (Labarda,2011).

Dalam pendayagunaan tenaga Kesehatan pemerataan, pemanfaatan tenaga kesehatan yang berkualitas masih kurang, terutamanya di daerah terpencil. Media komunikasi memiliki peran yang penting dalam menunjang kelancaran proses komunikasi oleh setiap individu. Media komunikasi yang berkembang saat ini pun semakin beragam seperti media cetak, media digital, Media papan atau *billboard* (Fitriani,2011).

Di masa sekarang ini, kebanyakan masyarakat Indonesia tidak lagi dapat melepaskan diri dari kegiatan komunikasi berbasis internet. Menurut riset Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) dan didukung banyak sumber lainnya menyatakan bahwa penggunaan internet terbesar di Indonesia didominasi di wilayah Barat, yaitu khususnya di pulau Jawa (Marius dan Sapto,2015). Hal ini mengakibatkan sebaran akses informasi dan komunikasi tidak bisa merata atau dirasa sangat lambat untuk bisa terjangkau di wilayah- wilayah pinggiran seperti wilayah timur Indonesia.

Pentingnya media komunikasi dalam kajian aspek komunikasi penyebaran informasi. Adanya peran penting selain media digital dalam

menyampaikan informasi yaitu media cetak berupa spanduk dan poster yang mudah digunakan untuk menyampaikan informasi (Prasanti & Pratamawaty 2017).

3. Pemerataan tenaga Kesehatan

Berbagai program terkait pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan telah dikembangkan guna meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan pada akhirnya guna membangun generasi Indonesia sehat. Salah satu programnya yaitu program pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia Kesehatan.

a. Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK)

Sistem Kesehatan Nasional memberikan fokus penting pada pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan guna menjamin ketersediaan, pendistribusian, dan peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan. Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan meliputi perencanaan kebutuhan dan program sumber daya manusia yang diperlukan, pengadaan yang meliputi pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan, pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan, termasuk peningkatan kesejahteraannya, dan pembinaan serta pengawasan mutu sumber daya manusia kesehatan.

Upaya strategi yang dilaksanakan adalah meningkatkan jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan tenaga kesehatan untuk mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

1) Nusantara Sehat

Penugasan khusus tenaga kesehatan dalam program nusantara sehat merupakan pendayagunaan secara khusus tenaga kesehatan dalam kurun waktu tertentu. Program Nusantara Sehat dilakukan guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan pada pusat kesehatan masyarakat di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah lain untuk memenuhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Permenkes,2018).

Program ini bertujuan untuk menjaga keberlangsungan pelayanan kesehatan, meningkatkan retensi tenaga kesehatan yang bertugas,memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan, menggerakkan pemberdayaan masyarakat, mewujudkan pelayanan kesehatan terintegrasi meningkatkan dan melakukan pemerataan pelayanan kesehatan. (Permenkes, 2018)

a) Jenis tenaga kesehatan

1. Dokter
2. Dokter gigi
3. Perawat
4. Bidan
5. Kesehatan masyarakat

6. Kesehatan lingkungan
7. Ahli Teknik lab
8. Tenaga gizi
9. Tenaga farmasi

b) Pola penempatan

Pola penempatan tenaga kesehatan tim Nusantara Sehat ini paling sedikit 5 jenis tenaga kesehatan yang disesuaikan dengan pemetaan ketenagaan yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan dalam formasi penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis tim. masa penempatan tenaga kesehatan pada nusantara sehat ini selama 2 tahun dan peserta paska penugasan khusus berbasis tim dapat mendaftar menjadi peserta penugasan khusus individu dengan status diprioritaskan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Permenkes,2018).

Jumlah tenaga Kesehatan yang direncanakan pemerintah sebanyak 950 tenaga Kesehatan (BPPSDMK,2015). Menurut data Badan pemerataan dan pendayagunaan sumber daya manusia Kesehatan (BPPSDMK) 2016 menjelaskan pemerataan tenaga kesehatan terutama dokter masih belum merata. Pada program nusantara sehat jumlah tenaga Kesehatan dokter gigi yang mnegikuti program ini berjumlah 89 orang tergolong sedikit dibandingkan tenaga Kesehatan lainnya. Pada tahun 2015

pemerintah mentargetnya jumlah tenaga Kesehatan yang mengikuti program nusantara tim ini sebanyak 950 tenaga Kesehatan namun tenaga Kesehatan yang mengikuti program ini hanya 694.

NO	PROFESI	2015	2016	2017	2018	TOTAL
1	Dokter Umum	16	28	26	17	87
2	Dokter Gigi	1	45	28	15	89
3	Perawat	97	116	179	128	520
4	Bidan	118	134	181	142	575
5	Tenaga Kesehatan Masyarakat	115	77	128	115	435
6	Tenaga Kesehatan Lingkungan	113	78	136	109	436
7	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	83	56	131	102	372
8	Tenaga Gizi	103	102	128	128	461
9	Tenaga Kefarmasian	48	92	127	138	405
Grand Total		694	728	1064	894	3380

Gambar 1.1 Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti program Nusantara Sehat 2015-2018

c) Sistem insentif berbasis tim

Berdasarkan izin prinsip menteri keuangan No:136/MK.02/2016 tanggal 3 maret 2016 besaran pengahasilan untuk tenaga Kesehatan berbasis Tim.

No.	Jenis penugasan khusus nakes berbasis tim	Total insentif
1.	Dokter umum/dokter gigi	Rp. 11.000.000
2.	S1 + profesi (selain dokter/dokter gigi)	Rp. 9.600.000
3.	Diploma VI (Bidan,Laboratorium medik)	Rp. 7.981.000
4.	Diploma III (Perawat, Kesehatan lingkungan, Gizi, Farmasi)	Rp. 6.255.000

2. Dokter PTT (pegawai Tidak Tetap)

Pegawai tidak tetap atau PTT merupakan pegawai yang diangkat untuk jangka waktu tertentu guna melaksanakan tugas pemerintahan dan pembangunan yang bersifat teknis sesuai kebutuhan. Dokter sebagai PTT adalah dokter yang bukan pegawai negeri yang diangkat oleh pemerintah yang berwenang pada fasilitas pelayanan kesehatan untuk masa penugasan. Dokter PTT (pegawai tidak tetap) terdiri dari dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter spesialis gigi (Permenkes, 2013). Jumlah tenaga kesehatan yang berstatus PTT (pegawai tidak tetap) sebanyak 803 orang dokter gigi. (Pusdatin,2015). Tujuan dari pengangkatan dokter PTT ini diantaranya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan fasilitas pelayanan Kesehatan di daerah tertinggal, kawasan perbatasan dan daerah bermasalah Kesehatan (Pusdatin,2015).

a) Pola penempatan

Masa penugasan dokter sebagai PTT (pegawai tidak tetap) selama 1 tahun untuk dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang ditugaskan pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria terpencil dan sangat terpencil. 2 tahun untuk dokter atau dokter gigi yang ditugaskan pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria terpencil dan sangat terpencil. 3 tahun untuk dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis

yang ditugaskan pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria biasa. (Permenkes, 2013)

b) Sistem insentif

Insentif yang diberikan pemerintah kepada dokter PTT sebesar Rp.5.267.900 perbulan untuk daerah terpencil dan sebesar Rp.7.659.950 per bulan untuk daerah sangat terpencil (Permenkes, 2013).

4. Penelitian terkait

- a. Jurnal Kesehatan Masyarakat oleh Hendro Nurcahyo,dkk (2016) tentang analisis proses rekrutmen dan seleksi tenaga kesehatan tim nusantara sehat dalam program nusantara sehat kementerian kesehatan RI

Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan Jumlah pendaftar profesi dokter tergolong sedikit. Penyebaran informasi yang menggunakan media online masih menjadi kendala bagi tenaga Kesehatan yang berada didaerah yang tidak terjangkau jaringan internet.

- b. Jurnal kebijakan Kesehatan Indonesia Arifandi,dkk (2017) tentang faktor yang mempengaruhi rekrutmen dokter di puskesmas wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten buol 2016

Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan minat tenaga kesehatan untuk ditempatkan didaerah terpencil masih kurang dikarenakan sarana prasarana.

B. Varibael Penelitian

Variable dalam penelitian kepustakaan ini adalah Upaya Meningkatkan Pelayanan Tenaga Medis Gigi Dipuskesmas.