

**PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS TEMINDUNG
DALAM PENANGANAN PASIEN DEMAM BERDARAH DI
KECAMATAN SUNGAI PINANG KOTA SAMARINDA**

Gustian, Fajar Apriani, Santi Rande

**eJournal Administrasi Publik
Volume 12, Nomor 3, 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PENERBITAN ARTIKEL EJOURNAL

Artikel eJournal dengan identitas sebagai berikut:

Judul : Pelayanan Kesehatan Puskesmas Temindung dalam Penanganan Pasien Demam Berdarah di Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda.

Pengarang : Gustian

NIM : 1602015096

Program Studi : Administrasi Publik

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

telah diperiksa dan disetujui untuk dionlinekan di eJournal Program Studi Administrasi Publik Fisip Unmul.

Samarinda, 27 Mei 2024

Pembimbing I,



Dr. Fajar Apriani, M.Si.
NIP 19830414 200501 2 003

Pembimbing II,



Dr. Santi Rande, M.Si.
NIP 19751001 200604 2 001

Bagian di bawah ini

DIISI OLEH ADMIN EJOURNAL ADMINISTRASI PUBLIK

Identitas terbitan untuk artikel di atas

Nama Terbitan	: eJournal Administrasi Publik	
Volume	: 12	
Nomor	: 3	
Tahun	: 2024	
Halaman	: 697-708	
		Koordinator Program Studi Administrasi Publik Dr. Fajar Apriani, M.Si. NIP 19830414 200501 2 003

PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS TEMINDUNG DALAM PENANGANAN PASIEN DEMAM BERDARAH DI KECAMATAN SUNGAI PINANG KOTA SAMARINDA

Gustian¹, Fajar Apriani², Santi Rande³

Abstrak

Tujuan daripada penelitian ini yakni mendeskripsikan pelayanan kesehatan Puskesmas Temindung dalam penanganan pasien Demam Berdarah di Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda, serta guna mengidentifikasi faktor penghambat, dengan memakai metode deskriptif kualitatif serta dengan fokus penelitian yakni Kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), rehabilitatif (pemulihan kesehatan) dan mengidentifikasi faktor penghambatnya. Key informan yaitu Kepala Puskesmas Temindung dan Koordinator Sistem Informasi di Puskesmas Temindung Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda dan informan lainnya yaitu pasien demam berdarah Puskesmas Temindung. Teknik pengumpulan data dengan memakai teknik studi kepustakaan, penelitian lapangan serta penelitian dokumen. Teknik analisis data model interaktif. Adapun Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya, pelayanan kesehatan Puskesmas Temindung dalam penanganan pasien demam berdarah di Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda, dari indikator Kuratif (pengobatan) Puskesmas memiliki prosedur dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam penanganan Demam Berdarah, karena tujuan Puskesmas ada atau untuk mencegah masyarakat terkena penyakit, tetapi yang terjadi dilapangan adalah menangani pasien yang sakit. Promotif (peningkatan kesehatan) Puskesmas tidak bisa maksimal dikarenakan banyaknya masyarakat yang datang berobat dari berbagai wilayah yang tercakup dalam Kecamatan Sungai Pinang. Faktor penghambatnya adalah Sumber Daya Manusia di Puskesmas masih terbatas, belum ada sistem koordinasi yang kurang baik antar petugas kesehatan, jenis pelayanan dibatasi dan tidak ditanggung oleh kesehatan gratis BPJS, masih terbatasnya anggaran dan fasilitas yang dimiliki oleh Puskesmas, dan kurangnya petugasnya dalam penanganan pasien Demam Berdarah yang dilakukan melalui pelayanan kesehatan Puskesmas Temindung.

Kata Kunci : *Pelayanan Kesehatan, Puskesmas, Penanganan Demam Berdarah.*

¹ Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: jonarhamunitama@gmail.com

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

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

Pendahuluan

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit menular yang disebarkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan disebabkan oleh virus *Dengue*. Penyakit ini sering kali memicu kejadian atau wabah yang belum pernah terjadi sebelumnya, dan dapat menyerang siapa saja, yang menyebabkan kematian terutama pada anak-anak. Suhu tinggi yang berlangsung selama dua hingga tujuh hari, nyeri pada otot dan sendi, mimisan, dan munculnya bercak darah pada kulit merupakan ciri-ciri demam hemolitik dehidrasi (DHF) (Misnadiarly, 2009).

Di antara negara-negara Asia Tenggara, Indonesia memiliki salah satu laporan kasus demam berdarah tertinggi. Ada 40.579 kasus demam berdarah dan 402 kematian terkait penyakit tersebut pada tahun 2021, menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia hingga minggu ke-45. Demam berdarah paling umum terjadi di tiga wilayah Indonesia: Jawa Barat (4.111 kasus), Jawa Timur (3.910), dan Jawa Tengah (2.645). (diakses pada 26 Juni 2023, dari situs web <https://p2pm.kemkes.go.id>). Provinsi Kalimantan Timur dilanda wabah demam berdarah yang parah pada tahun 2019, menduduki peringkat ke-9 tertinggi di Indonesia untuk kasus demam berdarah (Kaltim Today, 2020). Di sekitar Pusat Kesehatan Temindung di Desa Sungai Pinang, di Jln. Gerilya RT.37 dan RT.98 Kelurahan Sungai Pinang, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara praktik masyarakat dengan pengetahuan tentang pencegahan demam berdarah. Warga Jln. Gerilya RT.37 dan RT.98 Kelurahan Sungai Pinang tampak kurang berperilaku hidup bersih dan sehat, seperti tidak mengetahui perlunya melakukan tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara rutin. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang PSN, tidak adanya penyuluhan dan dukungan dari tenaga kesehatan dan kader, tidak tersedianya sarana dan prasarana yang diperlukan, serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang program Pemberantasan Sarang Nyamuk menjadi salah satu faktor yang menyebabkan hal tersebut. Akibatnya, anjuran untuk melaksanakan program tersebut tidak dipatuhi atau justru menimbulkan dampak negatif yang tidak diharapkan.

Puskesmas sebagai unit organisasi fungsional menyelenggarakan kegiatan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu. Selain itu, peran aktif masyarakat dan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang dikembangkan secara tepat sangat diperlukan agar Puskesmas dapat memberikan pelayanan yang merata, terjangkau, dan ekonomis. Tanpa mengorbankan saling layanan kepada masyarakat, pemerintah dan masyarakat luas dapat menanggung biaya untuk mencapai kesehatan yang optimal. Menurut laporan Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2009. Peran utama Puskesmas adalah melayani masyarakat melalui dua program pelayanan kesehatan utama, Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Selain itu, Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama, yang menempatkannya sebagai

garda terdepan penyedia layanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam bidang pencegahan dan pengobatan penyakit.

Karena merupakan fasilitas pelayanan kesehatan, maka fasilitas kesehatan berinteraksi langsung dengan masyarakat saat menangani kasus DBD. Pencegahan, pengawasan, dan pengendalian DBD merupakan bagian dari upaya Puskesmas untuk menekan angka kejadian DBD. Hal tersebut telah ditegaskan oleh pejabat kesehatan di Kalimantan Timur. Warga Kalimantan Timur (Kaltim) agar tetap waspada terhadap wabah DBD, pada tahun 2022, Dinas Kesehatan Kalimantan Timur melaporkan sebanyak 5.887 kasus, hampir dua kali lipat dari jumlah kasus pada tahun 2021 (2.898). Kasus DBD yang terkonfirmasi sebanyak 39 kasus, yang tersebar di Kalimantan Timur. Kota Balikpapan menjadi kota dengan jumlah kasus DBD terbanyak sepanjang tahun 2022. Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kalimantan Timur Tahun 2022, daerah dengan jumlah kematian akibat DBD terbanyak adalah Samarinda sebanyak 9 kasus, Balikpapan 7 kasus, dan Kutai Barat 6 kasus. (diakses pada tanggal 26 Juni 2023, dari situs web <https://regional.kompas.com>). Demam Berdarah Dengue (DBD) telah dilaporkan sebanyak empat kali di Kelurahan Sungai Pinang Jln. Gerilya RT.37, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Puskesmas Temindung Kelurahan Sungai Pinang (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2022). Dinas Kesehatan berupaya memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dasar dengan menyediakan alat tes cepat DBD di seluruh Puskesmas mengingat kebutuhan pertolongan pertama ini. Selain itu, terus diupayakan peningkatan keterampilan tenaga kesehatan agar dapat memberikan pelayanan yang tepat waktu dan akurat kepada pasien. Melihat kejadian tersebut di atas, maka penulis mengambil beberapa kesimpulan tentang penanganan pasien DBD di Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda sebagai berikut: Program pengendalian DBD sektor Puskesmas Temindung belum berjalan efektif. Program pengendalian DBD di wilayah kerja Puskesmas Temindung berjalan kurang baik dan tidak berjalan lancar karena kurangnya pengawasan dari Puskesmas, minimnya peran serta kader jumantik, dan kurangnya kesadaran masyarakat. Penderita demam berdarah perlu segera mendapatkan perawatan medis, namun Puskesmas Temindung cukup jauh. Selain itu, informasi mengenai jam buka dan tutup Puskesmas, serta ketersediaan layanan kesehatan juga masih kurang.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis merumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut.

1. Bagaimana pelayanan kesehatan Puskesmas Temindung dalam penanganan pasien Demam Berdarah di Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda ?
2. Apa saja faktor penghambat dalam penanganan pasien Demam Berdarah yang dilakukan melalui pelayanan kesehatan Puskesmas Temindung Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda ?

Kerangka Dasar Teori

Pelayanan Publik

Menurut Moenir dalam Pasolong (2013:128) menyatakan bahwa pelayanan memungkinkan seseorang untuk memenuhi keinginannya dengan cara lain selain tindakannya sendiri. Sementara itu, layanan didefinisikan oleh Gronroos dalam Ratminto dan Winarsih (2013:2) sebagai aktivitas atau rangkaian aktivitas yang tidak terlihat (tidak tersentuh), pertukaran antara pelanggan dan staf, atau pelanggan sebagai konsekuensi dari faktor-faktor lain. penawaran yang dibuat oleh bisnis dalam upaya untuk mengatasi masalah yang dihadapi oleh klien mereka. Pandangan lain, seperti yang diungkapkan oleh Kurniawan dalam Pasolong (2013:148), menyatakan bahwa layanan publik adalah pemberian layanan sesuai dengan prinsip dan proses yang ditetapkan untuk memenuhi persyaratan orang atau masyarakat yang terlibat dalam organisasi. Berdasarkan masukan para ahli ini, kita dapat mengatakan bahwa layanan publik memastikan bahwa negara terstruktur untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat. Tujuan yang jelas dari masyarakat umum ketika mereka mendirikan negara adalah untuk memastikan perbaikan mereka.

Pelayanan Kesehatan

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Republik Indonesia, pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai setiap kegiatan, baik yang dilakukan sendiri maupun sebagai bagian dari suatu organisasi, yang memberikan kontribusi pada peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, atau penanggulangan dampaknya. kesejahteraan orang dan keluarga mereka, terlepas dari tindakan yang telah diambil. Pasal 54 Ayat (1) Undang-Undang Kesehatan menguraikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang aman dan damai, yang pada umumnya diatur oleh undang-undang dan disediakan oleh puskesmas, klinik, dan rumah sakit. Orang yang bertanggung jawab memberikan perawatan medis yang aman dan berkualitas tinggi dengan tetap menjaga sikap yang tidak memihak dan tidak diskriminatif. Dalam skenario ini, kesejahteraan psikologis pasien didahulukan di atas semua pertimbangan lainnya, dan semua individu memiliki akses ke perawatan medis yang berkualitas tinggi dan tidak diskriminatif.

Muninjaya (2010:23) berpendapat bahwa pelayanan kesehatan perkotaan harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. *Availability*, Pencegahan, promosi, pengobatan, dan rehabilitasi merupakan empat landasan sistem perawatan kesehatan menyeluruh yang harus dapat diakses oleh semua anggota masyarakat.
2. *Appropriateness*, Kebutuhan masyarakat harus dipenuhi melalui perawatan medis yang tepat. Tren penyakit di suatu wilayah dapat dijadikan tolok ukur kebutuhan masyarakat.
3. *Contuinity*, Kebutuhan sosial, budaya, dan ekonomi anggota masyarakat harus dipertimbangkan agar perawatan kesehatan dapat diterima.

4. *Affordable*, biaya/tarif pelayanan kesehatan harus terjangkau oleh masyarakat umum.
5. *Efficient*, pelayanan kesehatan harus dikelola secara efisien.
6. *Quality*, pelayanan kesehatan yang diakses masyarakat harus terjaga mutunya.

Saat memutuskan apakah akan menyetujui atau tidak suatu layanan kesehatan di suatu daerah, lembaga pemerintah harus menggunakan kriteria umum untuk layanan kesehatan yang diuraikan di atas. Dinas Kesehatan Kota adalah organisasi pemerintah utama yang bertanggung jawab untuk mengeluarkan izin dan mengawasi kegiatan yang terkait dengan kewenangan otonomi daerah.

Puskesmas

Menurut Azwar (2017:12), Puskesmas adalah unit operasional yang berperan sebagai pusat pengembangan kesehatan, tempat mendorong keterlibatan masyarakat dalam pelayanan kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terkoordinasi, dan berjangka panjang bagi masyarakat tertentu.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya disebut Puskesmas dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Puskesmas juga menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama.

Menurut Satrianegara (2014), Puskesmas menyelenggarakan berbagai macam pelayanan kesehatan yang menyeluruh, meliputi:

1. Kuratif (pengobatan)
2. Preventif (upaya pencegahan)
3. Promotif (peningkatan kesehatan)
4. Rehabilitatif (pemulihan kesehatan).

Berdasarkan masukan para ahli tersebut, dapat dikatakan bahwa Puskesmas berfungsi sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat, mendorong peran serta aktif warga setempat, serta memberikan pelayanan terpadu dan menyeluruh kepada masyarakat di wilayah pelayanannya.

Definisi Konsepsional

Dalam kasus demam berdarah, yang menyebar ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*, Pusat Kesehatan Masyarakat menawarkan berbagai layanan lengkap untuk membantu pasien agar sembuh kembali, termasuk pengobatan, pencegahan, dan peningkatan kesehatan mereka.

Metode Penelitian

Peneliti memilih pendekatan deskriptif kualitatif dalam penelitian ini. Penulis mengandalkan penelitian yang bertujuan untuk menyembuhkan, mencegah, meningkatkan, dan merehabilitasi masalah kesehatan, serta

mengungkap variabel yang menghambat kemajuan. Informasi yang dikumpulkan untuk penelitian ini berasal dari sumber primer, yang merupakan jenis sumber data penelitian, dan meliputi: Orang-orang yang berkepentingan meliputi kepala Puskesmas Temindung, koordinator sistem informasi pusat, warga Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda, dan pasien fasilitas tersebut. Metode seperti dokumentasi, wawancara, dan observasi digunakan untuk mengumpulkan data. Model interaktif Millles dan Huberman serta Saldana (2014:33) untuk analisis data meliputi tiga langkah: (1) kompresi data; (2) penyajian data; dan (3) penarikan/verifikasi kesimpulan.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pelayanan Kesehatan Puskesmas Temindung dalam Penanganan Pasien Demam Berdarah di Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda.

Berikut ini adalah daftar indikator yang akan digunakan untuk membahas dan menggambarkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Temindung dalam menangani pasien demam berdarah di Kecamatan Sungai Pinang, Kota Samarinda:

1. Kuratif (Pengobatan)

Tujuan penelitian Puskesmas Temindung adalah untuk mencegah masyarakat agar tidak jatuh sakit, sehingga Puskesmas memiliki prosedur penanganan demam berdarah. Namun, dalam praktiknya, Puskesmas harus merujuk pasien yang sakit ke rumah sakit karena tidak memiliki fasilitas rawat inap. Idealnya, Puskesmas mampu menampung 60% tim tanggap darurat kesehatan masyarakat. Dengan jumlah penduduk sekitar 75.000 jiwa dan wilayah yang cukup luas, sumber daya manusia masih sangat dibutuhkan. Untuk UKM, Puskesmas ini dibangun. Menurut penulis, pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas Temindung Kabupaten Sungai Pinang bagi pasien Demam Berdarah sudah memuaskan. Meskipun sumber daya manusia yang dimiliki Puskesmas terbatas, Puskesmas tetap memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Pasien memulai pelayanan di loket pendaftaran untuk menyampaikan keluhannya. Petugas di Puskesmas kemudian akan meminta data diri, seperti KTP dan kartu BPJS. Langkah selanjutnya, pasien diminta menunggu di ruang tunggu sekitar lima belas hingga dua puluh menit sambil menunggu panggilan. Selanjutnya, pasien akan diarahkan ke tempat pemeriksaan dokter sesuai dengan keluhannya, jika sudah dipanggil. Setelah pasien selesai diperiksa, pasien akan menuju apotek untuk mengambil resep dan menunggu sekitar 5-10 menit. Pengerjaan pelayanan kepada masyarakat harus dilakukan secara optimal dan penuh tanggung jawab. Petugas juga memiliki kewenangan di setiap bagian yang telah ditetapkan sebelumnya. Setiap petugas harus bekerja dengan baik dalam hal ini. Sikap dan integritas petugas di sini sudah baik, dan kembali lagi kepada penilaian masing-masing pasien. Kepala puskesmas bahkan petugas dinas kesehatan yang datang

memantau hal ini. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas Puskesmas Temindung identik dengan pelayanan kesehatan kuratif, sebagaimana yang didefinisikan oleh Bustami (2011:27). Pelayanan kesehatan kuratif bertujuan untuk menyembuhkan penyakit, meringankan penderitaan akibat penyakit, mengendalikan penyakit, atau mengendalikan kecacatan sehingga kualitas hidup penderita dapat terjaga semaksimal kemampuan. Pasien di Puskesmas Temindung memberikan tanggapan positif terhadap proses pengobatan di fasilitas tersebut, dan prosesnya berjalan dengan baik; Hasilnya, warga masyarakat dan petugas penegak hukum tidak lagi kesulitan menemukan fasilitas tersebut untuk mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan.

2. *Preventif (Upaya Pencegahan)*

Pelayanan kesehatan preventif adalah tindakan yang dilakukan untuk menghindari penyakit. Tidak ada rencana pencegahan demam berdarah di Puskesmas Temindung. Tingginya jumlah pasien dari seluruh Kecamatan Sungai Pinang membuat Puskesmas Temindung selalu beroperasi dengan kapasitas penuh. Pasien di Kecamatan Sungai Pinang yang menderita demam berdarah dan telah berobat ke Puskesmas Temindung tidak lagi berisiko tertular penyakit tersebut.

Di Kecamatan Sungai Pinang, Puskesmas Temindung telah melakukan pekerjaan yang terpuji dalam mencegah demam berdarah dengan mendidik masyarakat tentang cara menjaga kesehatan, mengadakan pameran kesehatan, dan mendistribusikan materi cetak di sekitar puskesmas. Menurut pendapat Bustami (2011:27), pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas Puskesmas Temindung harus dianggap sebagai pelayanan kesehatan preventif. Artinya, mereka harus bertujuan untuk mencegah masalah kesehatan dan penyakit dengan mendidik klien mereka dan membimbing mereka melalui konseling. Ketika pasien mengunjungi Puskesmas Temindung untuk perawatan medis, mereka akan menerima perawatan sesuai dengan protokol yang ditetapkan. Meskipun sebagian masyarakat mungkin bingung tentang cara menuju ke fasilitas tersebut, staf di sana telah menguasai protokol tersebut dengan jelas dan dapat menjelaskannya kepada pasien dengan cara yang dapat dipahami oleh siapa pun.

Terkait Demam Berdarah, staf dan dokter di Puskesmas Temindung merupakan pakar di bidangnya dan tanggap terhadap kebutuhan masyarakat. Namun, ketika seorang pasien datang ke puskesmas dengan kondisi parah yang tidak dapat ditangani di sana, dokter dan staf akan segera merujuk ke rumah sakit terdekat, dengan mempertimbangkan keterbatasan sumber daya dan fasilitas di puskesmas tersebut. Staf dan dokter di puskesmas ini sangat perhatian dan berhati-hati terhadap pasien, dan mereka memiliki banyak pengalaman dalam menangani masalah masyarakat, dari sudut pandang pasien.

3. *Promotif (Peningkatan Kesehatan)*

Pelayanan kesehatan promotif merujuk pada serangkaian operasi layanan kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan. Dalam hal penanganan demam berdarah, Puskesmas Temindung belum meningkatkan layanannya.

Penelitian penulis menunjukkan bahwa Puskesmas Temindung memberikan perawatan yang sangat baik kepada pasien Demam Berdarah di Kabupaten Sungai Pinang. Puskesmas ini menangani banyak pasien dari seluruh kabupaten, sehingga mampu memenuhi kebutuhan masing-masing pasien dengan sebaik-baiknya. Bidang peralatan medis akan ditingkatkan di masa mendatang, dengan asumsi bahwa fasilitas dan infrastruktur Puskesmas Temindung memadai. Petugas hanya membantu pasien yang datang ke Puskesmas Temindung secara sukarela untuk meningkatkan layanan perawatan darurat demam berdarah di puskesmas tersebut. Mereka akan dirujuk ke rumah sakit untuk mengatasi keterbatasan anggaran penanganan demam berdarah.

Meskipun layanan yang diberikan oleh kepolisian secara umum baik, selalu ada ruang untuk perbaikan. Perawatan yang diterima pasien Demam Berdarah di Puskesmas Temindung sudah sesuai dan melampaui harapan. Tidak hanya petugas dan staf medis di Puskesmas yang telah memberikan perhatian yang dibutuhkan pasien, mereka juga telah berkomunikasi secara efektif, sehingga pasien dapat memahami informasi yang diberikan secara menyeluruh. Menurut Bustami (2011:27), layanan kesehatan promosi Puskesmas Temindung terdiri dari mengutamakan promosi kesehatan melalui berbagai kegiatan layanan kesehatan. Sejumlah penyakit, termasuk demam berdarah, ditangani dengan lebih baik di Puskesmas Temindung. Sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan produktivitas dalam beberapa tahun terakhir, kami telah melembagakan program pelatihan khusus bagi anggota staf kami untuk membantu mereka memberikan layanan pelanggan yang unggul. Sebagai anggota masyarakat dan pasien, saya percaya bahwa Puskesmas Temindung berusaha untuk mengutamakan orang-orang dalam hal meningkatkan perawatan untuk demam berdarah. Jika mereka tidak dapat melanjutkan, mereka akan menghubungi rumah sakit.

4. *Rehabilitatif (Pemulihan Kesehatan)*

Pelayanan kesehatan rehabilitatif merupakan suatu tindakan atau serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mengembalikan individu yang pernah menderita ke dalam masyarakat. Tujuannya adalah agar mereka dapat memberikan kontribusi bagi masyarakat dan diri mereka sendiri dengan kemampuan terbaik mereka.

Berdasarkan penelidikannya, penulis telah menetapkan bahwa Puskesmas Temindung memiliki metode pemulihan kesehatan bagi individu yang terkena Demam Berdarah. Untuk membuat mereka sehat kembali, dokter akan memberikan resep. Sebagian besar polisi lebih mengutamakan menolong

pasien daripada mencari keuntungan. Alasannya sederhana, masyarakat telah pulih kesehatannya setelah mendaftar di BPJS dan menerima fasilitasi terkait kesehatan. Konsisten dengan pandangan Bustami (2011:27), layanan kesehatan rehabilitatif yang diberikan oleh Puskesmas Temindung bertujuan untuk membantu individu yang sebelumnya menderita agar dapat kembali berintegrasi ke dalam masyarakat dan, dengan kemampuan terbaik mereka, memberikan kontribusi bagi diri mereka sendiri dan orang lain.

Dalam kasus demam berdarah, ada protokol khusus untuk perawatan dan rehabilitasi pasien. Petugas bekerja berdasarkan anggaran yang ditetapkan oleh puskesmas; Mereka mengantisipasi adanya peningkatan dan penyederhanaan proses klaim dalam peluncuran layanan kesehatan gratis ini, dengan harapan hal ini akan menginspirasi para koordinator peluncuran untuk meningkatkan kinerja mereka dan melayani masyarakat dengan lebih baik.

Semua layanan diberikan kepada pasien tanpa biaya oleh petugas. Pemerintah, khususnya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), telah memastikan bahwa semua layanan yang diberikan oleh Puskesmas—termasuk penyediaan surat keterangan dokter dan dokumentasi lain yang diperlukan, serta biaya pengobatan di apotek Puskesmas—diberikan tanpa biaya kepada pasien. Petugas dan warga masyarakat tidak perlu lagi khawatir dengan biaya pengobatan di Puskesmas Temindung karena semuanya kini gratis selama mereka memiliki BPJS atau Kartu Indonesia Sehat (KIS).

Faktor Penghambat Dalam Penanganan Pasien Demam Berdarah Yang Dilakukan Melalui Pelayanan Kesehatan Puskesmas Temindung Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda

Faktor penghambat adalah hambatan-hambatan Puskesmas Temindung dalam penanganan pasien Demam Berdarah di Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda yaitu:

1. Sumber Daya Manusia di Puskesmas Temindung masih terbatas.

Alasannya: Puskesmas Temindung masih kekurangan tenaga kesehatan. Salah satu komponen utama dalam penyelenggaraan Puskesmas adalah sumber daya manusia. Hal ini dikarenakan tujuan Puskesmas dapat ditingkatkan dan dicapai dengan bantuan sumber daya manusia yang memberikan sumbangan berupa pengetahuan, kemampuan, dan keahlian di tempat kerja. Dengan demikian, pemerintah dapat menjamin terpenuhinya sumber daya manusia Puskesmas, baik dari segi kuantitas maupun kualitas tenaga kesehatan, maupun SDM (sumber daya manusia) kesehatan yang tepat (Jarisman, 2018:13).

2. Belum ada sistem koordinasi yang kurang baik antar petugas kesehatan.

Masih terdapat permasalahan terkait implementasi di puskesmas yang sering dialami pasien, seperti petugas kurang memberikan informasi tentang koordinasi layanan, petugas kurang cepat dalam melakukan koordinasi, petugas kurang melakukan koordinasi dengan benar, petugas tidak melakukan

koordinasi sesuai harapan, dan petugas tidak saling berkoordinasi. Sistem koordinasi layanan kesehatan Puskesmas Temindung masih dalam tahap awal pengembangan.

3. Jenis pelayanan dibatasi dan tidak ditanggung oleh kesehatan gratis BPJS.

Petugas sebagai pelaksana tidak punya banyak pilihan selain mematuhi kebijakan dan prosedur yang ada, meskipun mereka terkadang melayani pasien yang kurang mampu, karena beberapa layanan kesehatan tidak dicakup atau dibatasi dalam program kesehatan gratis ini. Pasien sering mengeluhkan biaya yang harus mereka bayar.

4. Masih terbatasnya anggaran dan fasilitas yang dimiliki oleh Puskesmas Temindung.

Pendanaan anggaran merupakan faktor penting dalam penyelenggaraan Puskesmas. Puskesmas Temindung tidak akan dapat beroperasi jika tidak mendapatkan pembiayaan yang memadai. Oleh karena itu, pemerintah harus dapat mengalokasikan dana yang lebih baik untuk pelayanan kesehatan, khususnya yang diperuntukkan bagi pembangunan Puskesmas Temindung. APBD dan JKN merupakan sumber utama pendanaan Puskesmas Temindung. Namun dalam praktiknya, mekanisme pendanaan tersebut masih memiliki batasan. Oleh karena itu, Puskesmas Temindung kesulitan untuk memenuhi kebutuhan penanganan pasien Demam Berdarah, meskipun memiliki sarana dan prasarana fisik dan nonfisik serta peralatan medis yang memadai.

5. Kurangnya petugasnya dalam penanganan pasien Demam Berdarah yang dilakukan melalui pelayanan kesehatan Puskesmas Temindung

Salah satu hak dasar masyarakat yang harus dijunjung tinggi oleh pemerintah adalah penyediaan layanan kesehatan, termasuk perawatan pasien Demam Berdarah di Puskesmas Temindung. Namun, pemerintah tetap berupaya memberikan layanan yang baik, dengan meningkatkan standar kualitas layanan, bahkan saat ini. Kinerja tenaga kesehatan yang buruk dapat menyebabkan kekurangan tenaga medis atau peralatan yang sudah usang, yang keduanya berkontribusi terhadap buruknya layanan kesehatan.

Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan penyajian data dan pembahasan maka dengan ini penulis dapat menarik kesimpulan dari permasalahan yang dibahas sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas Temindung, Kecamatan Sungai Pinang, Kota Samarinda, bagi pasien DBD masih kurang dari indikator kuratifnya, yakni pengobatan. Puskesmas Temindung tidak memberikan layanan kepada pasien kecuali pasien DBD, bukan mencegah penyakit tersebut. Upaya pencegahan DBD yang dilakukan Puskesmas Temindung di Kecamatan Sungai Pinang patut diapresiasi. Upaya tersebut antara lain berupa penyuluhan kepada masyarakat tentang pencegahan penyakit yang

dilaksanakan di sekolah, puskesmas terpadu, dan lingkungan sekitar puskesmas. Dari sisi layanan rehabilitatif, Puskesmas Temindung memiliki prosedur pemulihan kesehatan dalam menangani pasien DBD. Dokter akan merujuk pasien ke puskesmas pemulihan kesehatan, namun layanan promosi yang diberikan puskesmas belum optimal dalam upaya peningkatan layanan DBD. Pasien yang berobat ke puskesmas berasal dari seluruh Kecamatan Sungai Pinang. Sebagian besar petugas memberikan layanan tanpa mempertimbangkan biaya, mengingat masyarakat sudah terdaftar menjadi peserta BPJS.

2. Faktor penghambat dalam penanganan pasien Demam Berdarah yang dilakukan melalui pelayanan kesehatan Puskesmas Temindung Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda adalah Sumber Daya Manusia di Puskesmas Temindung masih terbatas, belum ada sistem koordinasi yang kurang baik antar petugas kesehatan, jenis pelayanan dibatasi dan tidak ditanggung oleh kesehatan gratis BPJS, masih terbatasnya anggaran dan fasilitas yang dimiliki oleh Puskesmas Temindung, dan kurangnya petugasnya dalam penanganan pasien Demam Berdarah yang dilakukan melalui pelayanan kesehatan Puskesmas Temindung.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan terdapat beberapa saran dan pertimbangan yang disajikan berdasarkan penelitian di antara lain:

1. Sebaiknya Kepala Puskesmas Temindung mengajukan penambahan Sumber Daya Manusia yang masih terbatas dan kurang sebagai petugasnya dalam penanganan pasien Demam Berdarah yang melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Temindung.
2. Kepala Puskesmas mengawasi terhadap sistem koordinasi yang kurang baik antar petugas kesehatan di Puskesmas Temindung.
3. Kepala Puskesmas Temindung dapat mengatasi terbatasnya anggaran dan fasilitas yang dimiliki oleh Puskesmas Temindung, dengan mengajukan permohonan kepada Dinas Kesehatan Provinsi agar anggaran dan fasilitas tersebut, dapat dipenuhi.

Daftar Pustaka

- Azwar, A., 2017. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Bustami.2011.*Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009.
- <https://regional.kompas.com>, di akses pada tanggal 26 Juni 2023.
- https://p2pm.kemkes.go.id/storage/publikasi/media/file_1619447946.pdf, di akses pada tanggal 26 Juni 2023.

- Jarisman, R. 2018. *Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kampung Besar Kota Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2016*. JOM FISIP, Vol.5 Edis, 1– 12.
- Milles, B. Mathew, A. Michael Huberman dan Johny Saldana. 2014. *Qualitative Data Analysis*. Edisi Ketiga. Sage Publications, Inc.
- Misnadiarly. 2009. *Mengenal Penyakit Organ Cerna: Gastritis (Dyspepsia Atau Maag)*. Jakarta: Pustaka Populer.
- Muninjaya, G. 2010. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Pasolong, Harbani. 2013. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas.
- Satrianegara, M. Fais. 2014. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Winarsih, A. S. 2013. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar