

PROBLEM SOLVING TOOLS

Oleh: Tria Saras Pertiwi, S.KM., M.PH

Sebelum kita membicarakan *problem solving tools*, maka kita harus memahami konsep dari masalah itu sendiri. Masalah adalah kesenjangan yang terjadi, berupa ketidaksesuaian antara kenyataan yang terjadi dengan apa yang menjadi harapan seseorang tentang sesuatu hal yang dihadapi sekarang. Kesenjangan tersebut dapat mengacu ke ilmu pengetahuan dan teknologi, ekonomi, politik, social budaya, Pendidikan, kesehatan, dan lain sebagainya. Masalah dapat diartikan sebagai penyimpangan antara yang seharusnya dengan apa yang benar-benar terjadi, antara teori dengan praktik, antara aturan dengan pelaksanaan, antara rencana dengan pelaksanaan.

Stonner dalam Suhadi (2015) mengemukakan bahwa masalah-masalah dapat diketahui atau dicari apabila terdapat penyimpangan antara pengalaman dengan kenyataan, antara apa yang direncanakan dengan kenyataan, adanya pengaduan, dan kompetensi. Hopkins dalam Suhadi (2015), mengemukakan pertanyaan-pertanyaan berikut untuk menolong mencari fokus permasalahan;

“Apa yang sekarang sedang terjadi?”

“Apakah yang sedang berlangsung itu mengandung permasalahan?”

“Apa yang dapat saya lakukan untuk mengatasinya?”

Analisis situasi sebagai salah satu langkah dalam perencanaan kesehatan. Langkah ini menjadi tingkatan pertama dalam kegiatan perencanaan yang akan dikerjakan. Fungsi analisis situasi di sini adalah menemukan dan mempelajari kondisi karakter dan faktor yang melingkupinya. Salah satu faktor keberhasilan suatu perencanaan kesehatan sangat ditentukan oleh pelaksanaan analisis keadaan dan masalah kesehatan secara memadai. Dengan pelaksanaan analisis situasi akan membantu perencana kesehatan untuk dapat mengetahui permasalahan kesehatan apa yang terjadi, faktor apa saja yang mempengaruhi, bagaimana terjadinya masalah tersebut, dan dampak apa saja yang dialami sebagai akibat dari masalah tersebut serta kelompok mana saja yang terkena masalah tersebut. Di sisi lain dapat ditemukannya upaya-upaya apa saja yang telah dilakukan oleh masyarakat/pemerintah selama ini, bagaimana keadaan dan kesiapan sumber daya yang dimiliki, apa saja hasil upaya yang dilakukan, hambatan apa saja yang dihadapi dalam upaya tersebut dan faktor apa saja yang dapat mendukung hal-hal tersebut.

Menurut suhadi (2015) tujuan identifikasi masalah adalah:

1. Mendapatkan gambaran masalah

Dengan adanya penelusuran dan identifikasi masalah kesehatan populasi, melalui telaah data dan informasi maka perencana akan menemukan **kondisi dari kesehatan, determinan, dampak yang terjadi dan besarnya masalah**

tersebut. Dengan sendirinya akan terlihat gambaran masalah kesehatan secara nyata. Misalnya gambaran tentang kejadian penyakit DBD di Desa X, dengan jumlah penduduk 1.567 jiwa, yang terkena DBD 200 orang, jumlah kematian akibat DBD 33 orang dan sebagainya.

2. Mengetahui faktor penyebab

Dengan adanya penelusuran dan identifikasi masalah kesehatan populasi, melalui telaah data dan informasi maka perencana akan menemukan **kondisi dari kesehatan dan determinan kesehatan tersebut.** Misalnya gambaran tentang kejadian penyakit DBD di Desa X, dengan jumlah penduduk 1.567 jiwa, yang terkena DBD 200 orang, jumlah kematian akibat DBD 33 orang. Setelah dilakukan penelusuran **didapatkan determinan yaitu adanya nyamuk DBD yang menggigit manusia.**

3. Mengetahui bagaimana terjadinya masalah

Dengan adanya penelusuran dan identifikasi masalah kesehatan populasi, melalui telaah data dan informasi maka perencana akan menemukan kondisi dari kesehatan dan determinan, **faktor penyebab, dan bagaimana terjadinya masalah** kesehatan tersebut. Misalnya gambaran tentang kejadian penyakit DBD di Desa X, dengan jumlah penduduk 1.567 jiwa, yang terkena DBD 200 orang, jumlah kematian akibat DBD 33 orang. Setelah dilakukan penelusuran didapatkan kejadian penyakit **karena tidur tidak pakai kelambu, kontak penderita dengan nyamuk sering terjadi, populasi nyamuk meningkat, dan sebagainya.**

4. Mendapatkan dampak masalah

Dengan adanya penelusuran dan identifikasi masalah kesehatan populasi, melalui telaah data dan informasi maka perencana akan menemukan kondisi dari kesehatan dan determinan, **faktor penyebab, dan bagaimana terjadinya masalah dan dampak** yang terjadi. Misalnya gambaran tentang kejadian penyakit DBD di Desa X, dengan jumlah penduduk 1.567 jiwa, yang terkena DBD 200 orang, jumlah kematian akibat DBD 33 orang. Setelah dilakukan penelusuran didapatkan **dampak yang terjadi adalah status kesehatan menurun, pengeluaran kesehatan meningkat dan waktu kerja/produktivitas pekerja menurun.**

5. Mendapatkan kelompok yang terpapar

Dengan adanya penelusuran dan identifikasi masalah kesehatan populasi, melalui telaah data dan informasi maka perencana akan menemukan kondisi dari kesehatan dan determinan, faktor penyebab, dan bagaimana terjadinya masalah dan dampak yang terjadi. Misalnya gambaran tentang kejadian penyakit DBD di Desa X, dengan jumlah penduduk 1.567 jiwa, yang terkena DBD 200 orang, jumlah kematian akibat DBD 33 orang. Setelah dilakukan penelusuran didapatkan dampak yang terjadi adalah status kesehatan menurun, pengeluaran kesehatan meningkat dan waktu kerja/produktivitas pekerja menurun.

Manfaat identifikasi masalah diperoleh tenaga perencana dalam hal identifikasi masalah:

1. Membantu memahami masalah yang terjadi

Dengan adanya penelusuran dan identifikasi masalah kesehatan populasi, melalui telaah data dan informasi maka perencana memahami masalah yang terjadi baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Dengan adanya identifikasi masalah, perencana akan menelusuri kondisi derajat kesehatan, faktor yang mempengaruhi dan akan terurai permasalahan-permasalahan yang terjadi. Misalnya gambaran tentang kejadian penyakit DBD di Desa X, dengan jumlah penduduk 1.567 jiwa, yang terkena DBD 200 orang (kelompok anak-anak 75 orang, kelompok dewasa 125 orang), jumlah kematian akibat DBD 33 orang (11 orang dewasa dan 22 orang anak-anak).

2. Memetakan masalah secara jelas dan spesifik

pada tahap identifikasi masalah setelah permasalahan ditemukan maka akan memudahkan perencana mengelompokkan masalah tersebut secara jelas dan spesifik menurut keinginan perencana, apakah menurut penyebab, waktu, besarnya pengaruh, dan lain sebagainya.

3. Membantu mengenali penyebab masalah

Pada tahap identifikasi masalah perencana akan mengurai seluruh determinan kejadian masalah kesehatan. Determinan kesehatan dapat ditemukan hanya satu faktor atau multifactor, ini tergantung pada kemampuan analisis perencana dalam menentukan determinan tersebut. Dengan adanya penelusuran dan identifikasi masalah kesehatan populasi, melalui telaah data dan informasi maka perencana mengenali faktor apa saja yang menjadi penyebab masalah. Misalnya, tingginya kejadian penyakit diare yang disebabkan oleh faktor ekonomi, kemiskinan, pelayanan kesehatan perilaku dan lain sebagainya.

4. Menemukan proses kejadian masalah/penyakit

Pada tahap identifikasi masalah perencana akan menilai seluruh proses kejadian penyakit. Pengumpulan data dan informasi dapat dilakukan dengan data primer dan data sekunder di pelayanan kesehatan atau instansi pemerintah.

5. Membantu memahami dampak kesehatan yang terjadi

Pada tahap identifikasi masalah perencana akan menilai seluruh dampak kesehatan yang terjadi, baik dampak kesakitan, kematian, ekonomi, dan lainnya. Dampak kesehatan dapat ditemukan hanya satu dampak atau multidampak, ini tergantung pada kemampuan analisis perencana dalam menentukan dampak tersebut. Dengan adanya penelusuran dan identifikasi masalah kesehatan populasi, melalui telaah data dan informasi maka perencana memahami dampak yang terjadi baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Misalnya dampak kejadian diare terhadap kesakitan, kematian, produktivitas, dan kerugian ekonomi.

6. Menemukan upaya kesehatan yang telah dilakukan

Pada tahap identifikasi masalah perencana akan menilai seluruh upaya kesehatan yang telah dilakukan baik perorangan, swasta, ataupun pelayanan kesehatan pemerintah

7. Menemukan hasil upaya kesehatan yang telah dilakukan

Pada tahap identifikasi masalah perencana akan menilai seluruh hasil upaya kesehatan apa yang telah dicapai selama ini, pengumpulan data dan informasi dapat dilakukan dengan data primer dan data sekunder di pelayanan kesehatan atau instansi pemerintah.

8. Menemukan hambatan dalam penanganan masalah

Pada tahap identifikasi masalah perencana akan menemukan seluruh penanganan masalah kesehatan. Hambatan penanganan masalah dapat ditemukan hanya satu faktor atau multifactor, ini tergantung pada kemampuan analisis perencana dalam menentukan hambatan tersebut.

9. Membantu estimasi masalah ke depan

Dengan adanya penelusuran dan identifikasi masalah kesehatan populasi, melalui telaah data dan informasi maka perencana memiliki acuan untuk memprediksi kejadian penyakit di masa datang. Misalnya gambaran tentang kejadian penyakit DBD di Desa X, dengan jumlah penduduk 1.567 jiwa, yang terkena DBD 200 orang, jumlah kematian akibat DBD 33 orang. Kejadian tersebut sering berulang dari tahun ke tahun karena adanya faktor musim hujan, perilaku masyarakat, dan sebagainya. Dengan dasar kejadian DBD tahun 2013 maka prediksi tahun 2014 penyakit DBD akan tetap terjadi bila upaya kesehatan tidak ada dan kondisi lingkungan masih mendukung.

A. Metode Identifikasi masalah

Ada banyak metode dalam mengidentifikasi suatu masalah. Adapun beberapa teknik yang umum digunakan dalam mengidentifikasi masalah diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Teknik 5 Whys (atau tehnik why-why)

Teknik ini yaitu dengan bertanya secara berlapis dengan tujuan menemukan akar penyebab masalah, dengan mengidentifikasi gejala, penyebab langsung, faktor kontributor, dan akhirnya akar masalah. Dengan tehnik ini, investigator tidak boleh berhenti bertanya walaupun sudah menemukan penyebab langsung sebelum menemukan akar penyebab masalah.

Contoh:

Tabel 1. Contoh Contoh Identifikasi Masalah dengan Teknik 5 Ways

Effects	"caused by"	Causes
1. Cedera	————→	jaluh
2. Jatuh	————→	Lantai licin
3. Lantai licin	————→	Pipa bocor
4. Pipa bocor	————→	Karet penghubung rusak
5. Karet penghubung rusak	————→	Tidak dimaintanance

Sumber: Panduan Manajemen Risiko RS Gading Pluit, 2015

2. Analisis perubahan

Digunakan bila dicurigai adanya perubahan praktek daripada prosedur yang seharusnya. Contoh: Kasus salah area operasi

Tabel 2. Contoh Identifikasi Masalah dengan Analisis Perubahan

Prosedur yang seharusnya	Insiden	Apakah perubahan megakibatkan masalah
Dokter bedah mengetahui kondisi pasien-kedua lutut Surgeon knew patient's condition – Kedua lutut pasien bermasalah	Dokter bedah mengetahui kondisi pasien-kedua lutut pasien bermasalah	Tidak
Tandai sisi operasi sesuai prosedur. Dilakukan oleh dokter bedah atau asistennya, menggunakan pensil kulit, setelah cek identitas pasien dan catatan2 yang penting untuk operasi.	Benar memberikan tanda pada sisinya(kanan) tetapi pada sisi yang tidak biasa dan tidak terlihat karena kompresi kaos. Hal ini tidak di cek oleh tim bedah	Ya
Persiapan dan drapping dilakukan sesuai kebijakan OK yaitu oleh ODP dan perawat OK.	Persiapan dan drapping dilakukan sesuai kebijakan OK yaitu oleh ODP dan perawat OK.	Tidak
Torniket dipasang oleh ODP	<u>Torniket dipasang oleh dokter bedah</u>	Ya
Dokumentasi anestesi dan OK untuk mencatat 'rencana' operasi dan 'aktual' operasi	<u>Tidak terdokumentasi dengan baik</u>	Ya

Sumber: Panduan Manajemen Risiko RS Gading Pluit, 2015

3. Analisis Barrier

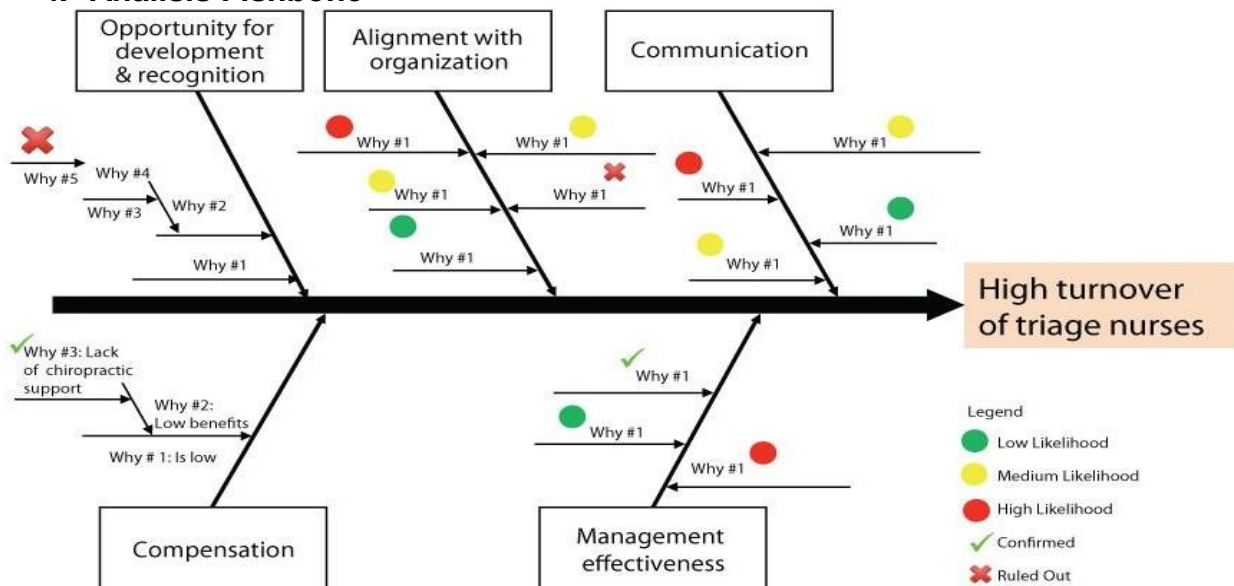
Contoh dari kasus di atas.

Tabel 3. Contoh Identifikasi Masalah dengan Analisis *Barrier*

Masalah: torniket dilakukan pada kaki yang salah oleh dokter bedah konsultan dan asistennya		
Penghalang / Kontrol sudah ada?	Apakah penghalang / kontrol berfungsi?	Mengapa penghalang/kontrol terabaikan dan apa dampaknya?
SOP menyatakan bahwa dokter bedah atau asisten melihat pasien dan cek identitas dan semua hal yang berkaitan dengan operasi termasuk memeriksa tanda operasi	Tidak	1. SOP tidak menerangkan kapan dan siapa yang melakukan. Tugas tersebut dilakukan oleh SpR2 dan konsultan, tetapi komunikasi dan informasi transfer tidak lengkap. 2. Konsultan lebih senang melihat pasiennya sebelum tanda operasi diberikan. Akibat terlambat waktu admission maka tanda operasi dilakukan oleh SHO
Benar dan tepat tanda operasi	Tidak	1. SHO menandai tanda operasi dengan pensil kulit pada sisi yang tidak biasa, yang tidak mudah dilihat oleh dokter bedah. SHO tidak pernah mendapat training mengenai hal ini. 2. Kaos kompresi menghalangi tanda operasi

Sumber: Panduan Manajemen Risiko RS Gading Pluit, 2015

4. Analisis Fishbone



Gambar 1. Contoh Identifikasi Masalah dengan menggunakan Diagram Fishbone
 (Sumber: Panduan Manajemen Risiko RS Gading Pluit, 2015)

B. Penentuan Prioritas Masalah

Penentuan prioritas masalah kesehatan adalah suatu aktivitas yang dilakukan oleh perencana untuk menentukan susunan masalah kesehatan dari yang paling utama sampai yang tidak *urgens*. Dalam penentuan prioritas masalah kesehatan, perencana akan menggunakan pendekatan-pendekatan Teknik dan metode tertentu sebagai dasar rasional dalam penentuan urutan masalah. Tugas utama perencana di sini adalah melakukan formulasi prioritas masalah secara jelas, spesifik, terukur, sistematis, dan terlihat adanya gambaran perbedaan masalah antara satu dengan masalah lainnya yang menunjukkan tingkatan urutan masalah.

Penetapan prioritas masalah menjadi bagian penting dalam proses pemecahan masalah dikarenakan dua alasan. Pertama, karena terbatasnya sumber daya yang tersedia, dan karena itu tidak mungkin menyelesaikan semua masalah. Kedua, karena adanya hubungan antara satu masalah dengan masalah lainnya, dan karena itu tidak perlu semua masalah diselesaikan.

Menetapkan prioritas masalah merupakan suatu proses yang melibatkan sekelompok orang dengan mempergunakan metode tertentu dengan tujuan mengurutkan masalah yang ada menurut tingkat kepentingannya. Penetapan prioritas masalah dinilai oleh sebagian besar manajer sebagai inti proses perencanaan. Langkah yang mengarah pada titik ini, dapat dikatakan sebagai suatu persiapan untuk keputusan penting dalam penetapan prioritas. Selain prioritas ditetapkan, langkah berikutnya dapat dikatakan merupakan gerakan progresif menuju pelaksanaan.

Permasalahan kesehatan yang dihadapi pada hakikatnya adalah multifaktoral, maka ketika upaya kesehatan dilakukan semua determinan kesehatan tersebut, terkadang hasil upaya kesehatan tidak optimal, hal ini disebabkan oleh berbagai hambatan yang terjadi. Beberapa hambatan tersebut diantaranya adalah unsur ketenagaan, pembiayaan, material, metode/Teknik, peralatan, pasar, dan waktu yang tersedia. Alasan perlunya prioritas masalah kesehatan karena tidak semua masalah kesehatan dapat diatasi, banyaknya keterbatasan yang dimiliki baik dalam hal sumber daya maupun waktu yang tersedia. Oleh karena itu penentuan prioritas masalah kesehatan menjadi salah satu langkah yang harus dilakukan oleh perencana kesehatan.

Para pakar perencanaan selama ini telah menyusun dan mengembangkan beberapa metode/Teknik matematis maupun kualitatif untuk menentukan prioritas masalah. Pada bidang kesehatan metode prioritas masalah telah diadopsi sebagai salah satu alat bantu dalam perencanaan kesehatan. Adapun beberapa metode tersebut:

1. Metode USG

Kata USG adalah kependekan dari kata *urgency* (urgensi), *seriousness* (keseriusan), dan *growth* (berkembangnya masalah). Metode USG adalah metode penentuan prioritas masalah kesehatan dengan

memperhatikan urgensinya, keseriusannya, dan peluang berkembangnya masalah kemudian diberi skor penilaian. Adapun penjelasan kriteria penilaian adalah:

- a. *Urgency* (urgensi), dengan melihat dari tersedia tidaknya waktu, dan mendeksak tidaknya masah tersebut untuk diselesaikan.
- b. *Seriousness* (keseriusan), dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktivitas kerja, status kesehatan, kerugian ekonomi, mutu pelayanan, dan sebagainya.
- c. *Growth* (berkembangnya masalah), dengan melihat peluang perkembangan masalah sehingga sulit dicegah.

Umumnya metode USG dipergunakan bila pihak perencana telah siap mengatasi masalah yang ada, sehingga yang dipentingkan adalah aspek yang ada di masyarakat dan aspek masalahannya itu sendiri. Adapun tahapan dalam metode USG adalah:

- a. Tahap persiapan
Beberapa hal yang dilakukan pada tahap persiapan adalah:
 - 1) Persiapan gugus tugas
Susunan petugas:
 - Pimpinan USG
 - Petugas pencatat pada *flipchart*
 - Petugas *skoring* dan *ranking*
 - 2) Persiapan ruang pertemuan
 - Luas ruang memadai untuk seluruh peserta
 - Kelengkapan ruang pertemuan (meja, kursi)
 - 3) Persiapan sarana atau peralatan pendukung (*white board*, papan tulis, penerangan, pengeras suara, LCD, dll)
- b. Peserta
Menentukan siapa saja orang yang dilibatkan dalam pertemuan. Berapa jumlah peserta, dan apa saja tugas peserta.
- c. Data yang dibutuhkan
 - Hasil analisis situasi baik data primer dan sekunder
 - Data sumber daya yang dimiliki saat ini
 - Data upaya kesehatan yang telah dilakukan
 - Data hasil upaya kesehatan yang telah dicapai
- d. Undangan
 - Isi undangan menyangkut tujuan pertemuan, memuat waktu, tempat, dan Lembaga pelaksana
 - Waktu penyampaian undangan minimal 3 hari sebelum pelaksanaan kegiatan.
- e. Metode diskusi USG
Beberapa metode diskusi yang dapat dijadikan acuan:
 - Curah pendapat

Curah pendapat dilakukan untuk mendapatkan sebanyak mungkin masukan dalam waktu pendek sebagai dasar untuk diskusi selanjutnya, tanpa memperhatikan kualitas materi yang disampaikan. Pada saat ini semua peserta diharapkan menyampaikan semua aspirasinya.

- **Diskusi kuliah**
Diskusi ini dimulai dengan ceramah atau kuliah dari seorang guru, narasumber, atau dari kalangan peserta didik yang sudah senior, dalam waktu sekitar 1 sampai 45 menit. Kemudian dilanjutkan dengan diskusi.
- **Diskusi panel**
Diskusi ini hanya dilakukan oleh beberapa orang yang terpilih sebagai wakil orang banyak (panelis atau mereka adalah ahli dalam bidangnya masing-masing). Diskusi ini terjadi diantara para panelis dan peserta melihat atau mendengarkan pembicaraan abtar panelis. Jika diskusi melibatkan peserta diskusi lainnya, maka diskusi tersebut disebut *forum*.
- **Symposium**
Diskusi ini berjalan seperti pada diskusi panel. Tapi diakhiri dengan sebuah keputusan. Di tiap pembicaraan mengemukakan pendirian dan pandangan yang berbeda. Ada diskusi ini peserta juga diberi kesempatan untuk mengemukakan pendapat.
- **Brainstorming**
Diskusi ini dimaksudkan untuk memecahkan yang dihadapi. Semua pendapat ditampung oleh seorang sekretaris. Pemimpin diskusi atau pihak yang ditunjuk berusaha memecahkan masalah berdasarkan berbagai pendapat yang telah ditampung.

f. **Proses dinamika kelompok**

Dalam diskusi USG, keaktifan dan pendapat seluruh peserta diharapkan masukannya untuk pemecahan masalah yang dihadapi. Tujuan pertemuan yang berorientasi pada masalah dan pemecahan masalah.

Kegiatan dalam diskusi USG:

a. **Penyusunan daftar masalah**

Setiap peserta diberikan alat tulis dan topik yang akan didiskusikan

- Setiap peserta diminta untuk menuliskan pendapat masalah yang dimiliki
- Setiap peserta diminta mengemukakan masalah bagian yang mewakilinya
- Pimpinan USG menginstruksikan kepada petugas pencatat untuk mencatat setiap masalah yang dikemukakan di lembar *flipchart* atau papan tulis atau *white board*.

Contoh: Tim USG Dinkes

Lembar Flipchart

Tabel 4. Penyusunan daftar masalah

Nama Anggota	Unit/Bagian	Masalah yang dikemukakan
Nasir	P2M	Kasus Diare Meningkat (A)
Meri	Promkes	Partisipasi Masyarakat rendah (B)
Anwar	Upakes	Tenaga Bidang Kurang (C)
Rosiana	Sanitasi	Tidak Tersedia TPA (D)
Candra	Gizi	Gizi Buruk Meningkat (E)

- b. Verifikasi permasalahan yang telah disusun
- Setiap peserta menyediakan data dan informasi yang mendukung verifikasi masalah yang ditemukan
 - Tiap peserta memberi penjelasan untuk memverifikasi masalah
 - Peserta lain memberi tanggapan
 - Diskusikan permasalahan dengan argumen yang dapat diterima
 - Setelah diverifikasi, maka tulis masalah hasil dari verifikasi tersebut.

Contoh:

Tabel 5. Daftar Masalah Setelah Diverifikasi

Nama Anggota	Unit/Bagian	Masalah yang dikemukakan
Nasir	P2M	Kasus Diare Meningkat (A)
Meri	Promkes	Partisipasi Masyarakat rendah (B)
Anwar	Upakes	Tenaga Bidang Kurang (C)
Rosiana	Sanitasi	Tidak Tersedia TPA (D)
Candra	Gizi	Gizi Buruk Meningkat (E)

- c. Perbandingan antarmasalah
- 1) Bandingkan seluruh masalah yang telah dibuat. Contoh masalah A dibandingkan dengan masalah B atau masalah C. demikian masalah lain sampai seluruh masalah dapat giliran untuk dibandingkan satu sama lain. Perbandingan dengan melihat kriteria urgensi (U), keseriusan (S), kemungkinan berkembangnya masalah (G).
 - 2) Tiap masalah yang telah diperbandingkan disusun berdasarkan frekuensi kemunculannya, frekuensi ini sebagai nilai atau skor masalah. Selanjutnya jumlah skor yang diperoleh tiap masalah berdasarkan kriteria *urgency, seriousness, growth*.

Contoh:

Lembar Flipchart

Tabel 6. Perbandingan antar masalah dengan metode USG

Aspek <i>Urgency</i>	Aspek <i>Seriousness</i>	Aspek <i>Growth</i>
A/B = A	A/B = A	A/B = B
A/C = C	A/C = C	A/C = C
A/D = D	A/D = D	A/D = A
A/E = E	A/E = E	A/E = A
B/C = C	B/C = C	B/C = C
B/D = D	B/D = B	D/D = D
B/E = B	B/E = B	B/E = E
C/D = C	C/D = D	C/D = D
C/E = C	C/E = C	C/E = C
D/E = E	D/E = E	D/E = D

Lembar Flipchart

Tabel 7. Diperoleh hasil perbandingan dengan metode USG

Aspek <i>Urgency</i>	Aspek <i>Seriousness</i>	Aspek <i>Growth</i>
A = 1	A = 1	A = 2
B = 1	B = 2	B = 1
C = 4	C = 3	C = 3
D = 2	D = 2	D = 3
E = 2	E = 2	E = 1

Hasil Skoring:

Masalah	<i>Urgency</i>	<i>Seriousness</i>	<i>Growth</i>	Total
A	1	1	2	4
B	1	2	1	4
C	4	3	3	10
D	2	2	3	7
E	2	2	1	5

d. Penentuan Prioritas masalah

Langkah selanjutnya penentuan prioritas masalah dengan melihat masing-masing skor pada langkah sebelumnya. Dari hasil perhitungan skor maka urutan prioritas masalahnya adalah sebagai berikut:

- 1) Masalah C
- 2) Masalah D
- 3) Masalah E
- 4) Masalah A
- 5) Masalah B

2. Metode Reinke

Metode reinke adalah metode penentuan prioritas masalah kesehatan dengan menggunakan formulasi rumus perhitungan tertentu, yang telah diberi kriteria. Metode reinke merupakan metode dengan mempergunakan skor. Nilai skor berkisar 1-5 atas serangkaian kriteria. Adapun kriteria yang digunakan adalah:

- a. *Magnituede* (M), yakni kriteria yang menentukan besarnya masalah
- b. *Importance* (I), yakni kriteria yang ditentukan oleh jenis kelompok penduduk terkena masalah.
- c. *Vulnerability* (V), yakni kriteria yang ditentukan ada tidaknya metoda/cara penanggulangan masalah yang efektif.
- d. *Cost* (C), yakni kriteria yang ditentukan ada tidaknya biaya penanggulangan masalah tersebut.
- e. *Prioritas* (P), atau pemecahan masalah

Formulasi rumus yang digunakan dalam menentukan prioritas masalah (P) adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{MV}{C}$$

Setelah hasil perhitungan tiap masalah diperoleh langkah selanjutnya adalah menyusun peringkat masalah yang menjadi prioritas menurut besarnya skor masing-masing masalah. Masalah dengan skor tertinggi akan menjadi prioritas utama dan masalah dengan skor terendah akan menempati prioritas terendah.

Contoh:

Tabel 8. Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode Reinke

No	Daftar Masalah	M	I	V	C	Total	Urutan
1	Malaria	5	4	5	4	25	2
2	Diare	5	4	5	3	33.33	1
3	Kusta	4	4	4	3	21.33	3

3. Metode Bryant

Metode Bryant adalah metode penentuan prioritas masalah kesehatan dengan menggunakan perhitungan kriteria tertentu yang telah diberi skor. Adapun kriteria yang digunakan adalah:

- a. *Community Concern*, sejauh mana masyarakat menganggap masalah tersebut penting
- b. Prevalensi, berapa banyak penduduk yang terkena masalah penyakit tersebut
- c. *Seriousness*, sejauh mana dampak yang timbul dari masalah tersebut.

- d. *Manageability*, sejauh mana masyarakat memiliki kemampuan mengatasi masalah tersebut.

Masing-masing kriteria diberi skor. Kemudian masing-masing skor dikalikan. Hasil perkalian ini dibandingkan dengan masalah yang lain. Masalah dengan skor tertinggi akan mendapat prioritas yang tinggi pula. Kelemahan pada Teknik ini adalah pemberian nilai pada kriteria sangat tergantung pada kemampuan perencana memahami kriteria dan masalah tersebut. Pemberian nilai pada kriteria masalah mencakup hal-hal berikut:

- Besar masalah (*magnitude*), ditentukan oleh berapa besar penduduk yang terkena masalah dilihat dari prevalensi
- Derajat keparahan masalah (*severity*), kerugian apa yang timbul dari masalah tersebut, baik kerugian secara fisik, mental, social, dan ekonomi.
- Ada tidaknya cara penanggulangan yang efektif (*vulnerability*), ketersediaan cara-cara yang efektif untuk menanggulangi masalah.
- Biaya (*cost*), ketersediaan dan kecukupan dana untuk menanggulangi masalah tersebut.

Contoh:

Tabel 9. Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode Bryant

Daftar Masalah	M (besarnya masalah)	S (derajat keparahan)	V (ada/tidak cara penanggulangan)	C (ada/tidak dana)	Public Concern (ada.tidak perhatian masyarakat)	Total
Ebola	5	3	1	3	3	240
Diare	3	2	3	5	3	270
HIV	5	2	1	3	1	30
Kusta	2	1	3	3	1	18
Malaria	2	1	4	5	1	80

Acuan pemberian nilai yaitu untuk masalah dengan *magnitude* tinggi diberi nilai 4 atau 5. Bila *magnitude*-nya rendah, diberi nilai 2 atau 1. Demikian juga dengan *severity*, *vulnerability*, dan *public concern*. Namun untuk *cost*, bila biaya mahal, diberi skor rendah. Dengan memakai tabel, dapat ditetapkan masalah mana yang mendapat prioritas, dengan cara mengalikan skor masing-masing kriteria. Dari tabel di atas tergambar bahwa urutan prioritas masalah adalah diare, ebola, malaria, HIV, dan kusta.

4. Metode NGT

Kata NGT adalah kependekan dari kata *Nominal Group Technique*. Metode ini adalah suatu metode penentuan prioritas masalah kesehatan yang dilaksanakan melalui suatu forum pertemuan para pelaksana program yang memiliki kemampuan pengetahuan sehubungan dengan masalah tersebut.

C. Pemecahan Masalah

Pemecahan masalah adalah upaya yang dilakukan seseorang atau Lembaga dengan menggunakan metode tertentu dengan tujuan mencari solusi yang terbaik untuk mengatasi masalah yang terjadi (Suhadi, 2015). Manfaat kemampuan dalam memecahkan masalah dikemukakan oleh Soedjadi dalam Suhadi (2015) bahwa keberhasilan seseorang dalam kehidupannya banyak ditentukan oleh kemampuan memecahkan masalah yang dihadapinya.

- Menurut suhadi (2015), manfaat pemecahan masalah kesehatan antara lain:
- Mengembangkan pengetahuan dan keterampilan perencana dalam memecahkan permasalahan dan pengambilan keputusan secara objektif.
- Mengembangkan wawasan berfikir praktis para perencana dalam mencari solusi masalah secara tepat.
- Mengembangkan ide-ide kreatif dalam merumuskan solusi yang terbaik dalam pemecahan masalah.
- Tercapainya suatu system perencanaan yang baik melalui proses pemecahan masalah yang rasional dan objektif.
- Perwujudan keberlangsungan upaya kesehatan sesuai tujuan yang diinginkan.

Metode analitik merupakan pendekatan pemecahan masalah kesehatan dengan mendasarkan kajian analisis masalah yang tepat, didukung oleh proporsi, pikiran, atau penilaian lapangan. Umumnya metode ini digunakan oleh perencana yang matang dari segi pengetahuan, keterampilan, dan memiliki wawasan yang tajam tentang suatu perkara yang akan dikerjakan. Pada metode ini juga menuntut perencana untuk lebih kreatif menganalisis sebuah permasalahan. Namun, keberhasilan metode ini amat bergantung pada kemampuan perencana yang ikut terlibat dalam pemecahan masalah tersebut.

Pada dasarnya dalam kehidupan sehari-hari kita tidak mudah lepas dari permasalahan yang sering dialami, sebab di setiap aktivitas tidak satu pun terbebas dari persoalan baik itu kehidupan perseorangan, social, masyarakat termasuk kelembagaan. Untuk itulah penguasaan metode pemecahan masalah menjadi sangat penting, agar kita terhindar dari tindakan *jump to conclusion*, yaitu proses penarikan kesimpulan terhadap suatu masalah tanpa melalui proses analisis masalah secara benar, serta didukung oleh bukti-bukti atau informasi yang akurat. Menurut suhadi (2015) tahapan dalam pemecahan masalah diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Pemahaman masalah

Masalah yang ditemukan dipelajari secara mendalam untuk menemukan akibat permasalahan, penyebab utama, penyebab kedua, penyebab ketiga, dan seterusnya. Metode ini mencakup metode dalam mengidentifikasi masalah dan menentukan prioritas masalah yaitu bisa dengan pohon masalah, blum, *fish bone*, *brainstorming*, dll.

Contoh identifikasi permasalahan kesehatan lingkungan yang ditemukan di pemukiman X didapatkan sebagai berikut:

- a. Sampah jarang diangkut sehingga menumpuk
- b. Kepadatan hunian
- c. Jamban umum yang tidak mencukupi
- d. SPAL yang tidak mengalir/tersumbat
- e. Terdapat jentik pada bak mandi
- f. Kurangnya kebersihan saat pengolahan makanan
- g. Ventilasi tidak berfungsi dengan baik/tidak memenuhi syarat
- h. Terdapat tikus disekitar rumah
- i. Masih banyak pakaian yang menggantung

Tabel 10. Penentuan prioritas masalah dengan metode Reinke

No	Masalah	Penilaian (Skor 1-5)				Total Skor	Prioritas
		M	I	V	C		
1.	Sampah jarang diangkut sehingga menumpuk	4	5	4	4	17	3
2.	Kepadatan hunian	2	3	3	3	11	7
3.	Jamban umum yang tidak mencukupi	4	4	4	3	15	4
4.	SPAL yang tidak mengalir / tersumbat	5	5	4	4	18	1
5.	Terdapat jentik pada bak mandi	4	5	5	4	18	2
6.	Kurangnya kebersihan saat pengolahan makanan	4	5	1	4	14	5
7.	Ventilasi tidak berfungsi dengan baik / tidak memenuhi syarat	3	2	1	3	9	9
8.	Terdapat tikus disekitar rumah	3	3	2	3	11	8
9.	Masih banyak pakaian yang menggantung	2	2	5	3	12	6

Berdasarkan tabel di atas didapatkan permasalahan yang menjadi prioritas yaitu **Rumah yang memiliki Saluran pembuangan air limbah rumah tangga tidak mengalir/tersumbat** di pemukiman X hingga tingkat keparahan turun menjadi 0% dan **Rumah yang masih terdapat jentik pada bak mandi** di pemukiman X hingga tingkat keparahan turun menjadi 0%.

Tabel 11. Analisis masalah

No.	Masalah	Sebab
1.	Saluran pembuangan air limbah rumah tangga tidak mengalir / tersumbat	<ol style="list-style-type: none"> a. Penumpukan sampah di saluran pembuangan air limbah b. Kemiringan saluran limbah kurang/ relative datar c. Warga yang masih sering membuang sampah di saluran air limbah
2.	Terdapat jentik pada bak mandi	<ol style="list-style-type: none"> a. Jarang dilakukan pengurusan b. Jarang dilakukan survey jentik c. Tidak pernah dilakukan abatisasi d. Kurangnya pengetahuan warga tentang pencegahan penyakit DBD

2. Menyusun Alternatif Masalah

Setelah akibat dan penyebabnya diketahui, langkah selanjutnya mencari alternative solusi yang tepat untuk mengatasi keseluruhan penyebab yang ada. Solusi yang disusun dapat bersifat multisolusi tergantung dari pengembangan solusi yang disusun. Hendaknya diperhitungkan solusi yang ditawarkan sebaiknya dapat dikerjakan. Hindari solusi yang sulit dicapai. Syarat dalam mencari alternatif solusi dari penyebab atau faktor risiko masalah:

- a. Pemahaman akan masalah yang ada
 - 1) Pemahaman tentang sub-sistem masalah, kalau perlu dibuat model masalah
 - 2) Tiap alternatif yang ada dapat diperhitungkan hal-hal berikut untuk memilihnya:
 - Relevansi: hubungan antara hasil (output) dengan tujuan pemecahan masalah.
 - Efektivitas: Sejauh mana alternatif dapat menghasilkan output yang diharapkan.
 - *Relative Cost*: biaya yang dikeluarkan
 - *Technical Feasibility*: apakah alternatif layak dan dapat dijalankan secara teknis
 - Personil: tersedianya sumber daya manusia yang melaksanakan alternatif
 - Keuntungan: penjelasan keuntungan alternatif
 - Kerugian: penjelasan kerugian yang ditimbulkan dari alternative

Contoh penentuan alternative pemecahan masalah

Masalah Prioritas I diketahui yaitu **Rumah yang memiliki Saluran pembuangan air limbah rumah tangga tidak mengalir/tersumbat** di pemukiman X hingga tingkat keparahan turun menjadi 0%.

Alternative pemecahan masalah yang diperoleh:

- a. ALT 1 : Kerja bakti warga membersihkan selokan
- b. ALT 2 : Memasang jaring-jaring pada saluran pembuangan yang berada di rumah sebelum dialirkan ke selokan umum
- c. ALT 3 : Memberi sanksi bagi warga yang membuang sampah di selokan

Tabel 12. Penetapan Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah Saluran Pembuangan Air Limbah Rumah Tangga Tidak Mengalir

No	Kriteria	Nilai skor 70 – 100		
		ALT 1	ALT 2	ALT 3
1	Biaya	80	90	75
2	Manfaat	80	80	75
3	Efektivitas	85	80	80
4	Politis	100	95	70
5	Administrasi	75	80	75
6	Hukum	100	100	80
7	Pemerataan dan Keadilan	100	90	90
8	Waktu	80	90	85
9	Sosbud	100	100	90
10	Lingkungan	100	100	80
Total skor		900	905	800
Rangking		I	II	III

Masalah prioritas II diketahui yaitu **Rumah yang masih terdapat jentik pada bak mandi** di pemukiman X hingga tingkat keparahan turun menjadi 0%

Alternative pemecahan masalah yang diperoleh:

- a. ALT 1 : 3M
- b. ALT 2 : Abatesasi
- c. ALT 3 : Rutin melakukan survey jentik

Tabel 13. Penetapan Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah Terdapat Jentik pada Bak Mandi

No	Kriteria	Nilai skor 70 – 100		
		ALT 1	ALT 2	ALT 3
1	Biaya	70	80	85
2	Manfaat	95	95	90
3	Efektivitas	95	95	95
4	Politis	100	100	100
5	Administrasi	100	100	95
6	Hukum	100	100	100
7	Pemerataan dan Keadilan	90	90	90
8	Waktu	95	80	80
9	Sosbud	100	100	100
10	Lingkungan	100	100	100
Total skor		945	940	935
Rangking		I	II	III

3. Penentuan Pilihan penyelesaian

Dari sekian solusi yang disusun oleh perencana tidak seluruhnya solusi tersebut diambil, hanya solusi yang tepat yang menjadi pilihan. Olehnya itu, dalam pemilihan solusi dipertimbangkan secara matang kekuatan dan kelemahannya.

Contoh:

Berdasarkan hasil penentuan prioritas masalah tersebut diatas, maka penetapan analisis keputusan dari pemecahan masalah **Rumah yang memiliki Saluran pembuangan air limbah rumah tangga tidak mengalir/tersumbat** adalah:

- a. ALT 1 : Kerja bakti warga membersihkan selokan
- b. ALT 2 : Memasang jaring-jaring pada saluran pembuangan yang berada di rumah sebelum dialirkan ke selokan umum

Tabel 14. Penetapan Analisis Keputusan Pemecahan Masalah Saluran Pembuangan Limbah Rumah Tangga Tidak Lancar

No	Kriteria	Nilai skore 1 -5	
		ALT 1	ALT 2
1	Risiko	2	3
2	Sasaran yang ingin dicapai	3	2
3	Biaya	4	2
4	Waktu	3	2
5	Memecahkan masalah	4	3
Total skor		16	12
Rangking		I	II

Berdasarkan hasil analisis keputusan, maka diputuskan bahwa prioritas utama alternative pemecahan masalah adalah **kerja bakti warga membersihkan selokan** kemudian dilanjutkan dengan prioritas kedua yaitu dengan **memasang jaring-jaring pada saluran pembuangan yang berada di rumah sebelum dialirkan ke selokan umum**.

Berdasarkan hasil penentuan prioritas masalah tersebut diatas, maka penetapan analisis keputusan dari pemecahan masalah **Rumah yang masih terdapat jentik pada bak mandi** adalah:

- a. ALT 1 : 3M
- b. ALT 2 : Abatesasi

Tabel 15. Penetapan Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah Terdapat Jentik pada Bak Mandi

No	Kriteria	Nilai score 1-5	
		ALT 1	ALT 2
1	Risiko	3	2
2	Sasaran yang ingin dicapai	3	2
3	Biaya	4	3
4	Waktu	2	3
5	Memecahkan masalah	4	3
Total score		16	13
Rangking		I	II

Berdasarkan hasil analisis keputusan, maka diputuskan bahwa prioritas utama alternative pemecahan masalah adalah **menguras bak mandi setiap dua hari sekali**. Kemudian dilanjutkan pada prioritas yang kedua yaitu dengan **melakukan abatesasi setiap satu minggu sekali**.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suhadi. 2015. *Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan*. PT Leutika Nouvalitera, Yogyakarta
2. Suryadi. 2015. Panduan Manajemen Risiko Rumah Sakit Gading Pluit. <https://dokumen.tips/documents/267650771-panduan-manajemen-risiko-rs-gading-pluit.html>, diakses tanggal 18 Mei 2018.