



**MODUL MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN
(KMA 351)**

**MODUL 6
PELAYANAN KESEHATAN PRIMER**

DISUSUN OLEH
Drs. MULYO WIHARTO, MM, MHA

Universitas
Esa Unggul

UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2019

KONSEP PELAYANAN KESEHATAN DASAR

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Menguraikan pengertian pelayanan kesehatan dasar atau *primary health care*
2. Mengidentifikasi ciri-ciri pelayanan kesehatan dasar
3. Menjelaskan unsur-unsur atau ruang lingkup pelayanan kesehatan

B. Uraian dan Contoh

1. Latar Belakang

Pelayanan Kesehatan Dasar atau *primary health care (PHC)* adalah pelayanan kesehatan pokok yang menggunakan metoda dan teknologi praktis, ilmiah, dan sosial serta dapat diterima dan diikuti sepenuhnya oleh masyarakat, keluarga, dan individu dengan biaya yang terjangkau. *PHC* diselenggarakan berdasarkan kesepakatan *World Health Assembly (WHA)* yang menetapkan *Health for all by the year 2000*.

Health for all atau kesehatan untuk semua bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal sehingga semua orang dapat hidup secara produktif baik secara ekonomi maupun secara social. Ketetapan *WHA* yang terjadi pada tahun 1977 ditindak lanjuti dengan pertemuan atau konferensi di Alma Ata Kazakstan yang menghasilkan deklarasi Alma Ata pada tahun 1978. Deklarasi tersebut menetapkan *PHC* sebagai pendekatan atau strategi global untuk mencapai *health for all* atau kesehatan untuk semua pada tahun 2000.

Untuk mewujudkan *health for all* atau kesehatan untuk semua diperlukan perubahan orientasi pelayanan kesehatan dari pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif menjadi pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Orientasi pelayanan juga dilakukan pergeseran dari perkotaan ke pedesaan dan dari golongan berpenghasilan tinggi ke golongan berpenghasilan rendah.

PHC merupakan pelayanan kesehatan esensial yang menggunakan metode praktis dan secara ilmiah dapat dibenarkan. *PHC* juga menggunakan teknologi yang

dapat diterima secara umum oleh individu-individu dan masyarakat. *PHC* menekankan partisipasi penuh dari masyarakat sehingga menetapkan biaya yang rendah dan terjangkau oleh masyarakat dan negara agar mampu memelihara pembangunannya secara mandiri.

Visi *PHC* adalah menjadi katalisator dan media untuk menjadikan Indonesia sehat dengan menjalankan misi-misi sebagai berikut :

- a. Memberdayakan masyarakat di bidang kesehatan melalui pendekatan keluarga.
- b. Meningkatkan kesehatan masyarakat dengan menumbuhkan potensi keluarga/masyarakat dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- c. Meningkatkan kemitraan di bidang kesehatan seperti pelaksanaan kerjasama lintas program dan lintas sektoral.
- d. Menumbuhkan kesadaran masyarakat di bidang kesehatan seperti mengutamakan kemandirian keluarga dan pendanaan
- e. Memanfaatkan teknologi tepat guna untuk mewujudkan keluarga mandiri di bidang kesehatan

Untuk mewujudkan visi dan misi tersebut strategi yang digunakan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar adalah mewujudkan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan, mengoptimalkan teknologi tepat guna, mewujudkan lingkungan sehat bagi masyarakat dan mengembangkan kebersamaan dlm mengatasi masalah kesehatan.

Adapun pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dengan strategi-strategi tersebut dilakukan dengan cara mengetahui kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang memuaskan. Untuk mewujudkan tujuan pelayanan kesehatan yang demikian itu, maka pelayanan kesehatan harus menjangkau seluruh penduduk, pelayanan tersebut harus diterima oleh seluruh penduduk dan pelayanan tersebut sesuai dengan kebutuhan medis masyarakat. Pelayanan tersebut hendaknya juga dilakukan dengan menggunakan sumber daya manusia dan sumber daya yang lain untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

2. Prinsip-prinsip Dasar

Pelayanan Kesehatan Dasar atau *primary health care (PHC)* ditekan pada pemerataan upaya kesehatan, ditekankan pada pelayanan yang bersifat preventif

dan menggunakan teknologi tepat guna. Pelayanan Kesehatan Dasar atau *primary health care (PHC)* melibatkan peran serta masyarakat serta melibatkan kerja sama lintas sektoral.

Untuk melaksanakan prinsip-prinsip tersebut, maka pelayanan kesehatan hendaknya diselenggarakan secara menyeluruh dan terintegrasi. Pelayanan kesehatan yang menyeluruh meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan).

Pelayanan yang integratif artinya pelayanan kesehatan ditujukan kepada semua penduduk karena sebelum ada Puskesmas, pelayanan kesehatan di kecamatan masih bekerja sendiri-sendiri. Ada yang berupa Balai Pengobatan, Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak, Usaha Higiene Sanitasi Lingkungan, Pemberantasan Penyakit Menular, dan sebagainya.

Selain pelayanan yang menyeluruh dan terintegrasi, pelayanan kesehatan dasar hendaknya juga mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Terorganisasi
- b. Progresif
- c. Berkesinambungan
- d. Mencakup beberapa aspek
- e. Intim dengan masyarakat
- f. Berorientasi kepada keluarga
- g. Meliputi kesehatan individu dan masyarakat

Untuk mewujudkan pelayanan yang mempunyai ciri-ciri seperti itu, maka petugas dapat menyelenggarakan pelayanan dalam unsur-unsur atau ruang lingkup sebagai berikut :

- a. Pendidikan tentang masalah kesehatan, cara pencegahan dan pengendalian penyakit.
- b. Peningkatan penyediaan makanan dan perbaikan gizi
- c. Penyediaan air bersih dan sanitasi dasar
- d. Kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana
- e. Immuniasi terhadap penyakit-penyakit infeksi utama
- f. Pencegahan dan pengendalian penyakit endemik setempat
- g. Pengobatan penyakit umum dan ruda paksa
- h. Penyediaan obat-obat esensial

Pelayanan kesehatan terdiri dari pelayanan kesehatan perseorangan, keluarga dan masyarakat. Pelayanan kesehatan perseorangan (*medical service*) diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri. Pelayanan kesehatan keluarga (*family care*) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan. Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*) diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif.

Pelayanan kesehatan perorangan primer adalah pelayanan kesehatan dimana terjadi kontak pertama secara perorangan sebagai proses awal pelayanan kesehatan. Upaya Kesehatan Primer terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan primer dan pelayanan kesehatan masyarakat primer. Pelayanan kesehatan masyarakat primer adalah pelayanan peningkatan dan pencegahan tanpa mengabaikan pengobatan dan pemulihan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Tenaga kesehatan pelayanan kesehatan perorangan primer terdiri dari dokter/dokter gigi, perawat, bidan, fisioterapis; ahli gizi, tenaga kefarmasian (apoteker, analis farmasi, atau asisten apoteker), analis kesehatan, perekam medis, radiographer, dan refraksionis. Tenaga kesehatan pelayanan kesehatan masyarakat primer di tingkat Desa/Kelurahan terdiri dari perawat, bidan dan tenaga penyuluh kesehatan, dan sanitarian.

Pelayanan kesehatan perorangan primer mempunyai sarana utama dan sarana penunjang. Sarana utama terdiri dari Puskesmas, klinik pratama, praktek dokter/dokter gigi, praktek perawat/*home care*, praktek bidan, praktek fisioterapis, pengobatan tradisional, alternatif dan komplementer yang secara ilmiah telah terbukti keamanan dan khasiatnya, sarana pelayanan bergerak (*ambulatory*). Sarana penunjang terdiri dari Unit farmasi puskesmas, laboratorium klinik, radiologi, apotek, toko obat, dan optik. Sarana pelayanan kesehatan masyarakat primer di tingkat Desa/Kelurahan adalah pos UKM Desa/Kelurahan. Lembaga pelayanan kesehatan masyarakat primer di tingkat Desa/Kelurahan adalah unit pelayanan pemerintahan Desa/Kelurahan. Sarana pelaksana pelayanan kesehatan masyarakat primer di Tingkat Kecamatan adalah Puskesmas. Lembaga pelayanan kesehatan masyarakat primer di tingkat kecamatan adalah Unit Pelaksana Teknis organisasi perangkat daerah yang menangani urusan kesehatan.

Tugas pelayanan kesehatan perorangan primer adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan memberikan pelayanan 24 jam setiap hari. Tugas pelayanan kesehatan masyarakat primer di Tingkat Desa/Kelurahan adalah melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat primer di wilayah desa/kelurahan dan melaksanakan *surveilans*, pencatatan, dan pelaporan secara berjenjang. Tugas pelayanan kesehatan masyarakat primer di tingkat kecamatan adalah melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat primer di wilayah kerja puskesmas/kecamatan, menerima dan menindaklanjuti rujukan dari pelayanan kesehatan masyarakat primer Desa/Kelurahan dan melaksanakan *surveilans*, pencatatan, dan pelaporan secara berjenjang.

Pembinaan dan supervisi teknis administrasi dan manajemen pelayanan kesehatan perorangan primer dilakukan oleh organisasi perangkat daerah yang menangani kesehatan, termasuk pembinaan dan supervisi teknis medis dan penunjang medis. Pembinaan dan supervisi teknis pos pelayanan kesehatan masyarakat primer di tingkat Desa/Kelurahan dilakukan oleh Puskesmas. Kinerja pos pelayanan kesehatan masyarakat primer di Tingkat Desa/Kelurahan merupakan bagian dari kinerja jaringan usaha kesehatan masyarakat Desa/Kelurahan se-Kecamatan. Koordinator jaringan pelayanan kesehatan masyarakat primer se-Kecamatan adalah Puskesmas.

Pembiayaan pelayanan kesehatan perorangan primer milik pemerintah daerah Kabupaten/Kota berasal dari belanja modal APBD Kabupaten/Kota atau APBD Provinsi/APBN atau Hibah/Bantuan Luar Negeri atau belanja operasional APBD Kabupaten/Kota dan BPJS. Pembiayaan pelayanan kesehatan perorangan primer milik masyarakat/swasta berasal dari masyarakat/swasta atau hibah. Pembiayaan pelayanan kesehatan masyarakat primer di tingkat desa berasal dari belanja modal APB Desa, APBD dan hibah dan belanja operasional APB Desa atau APBD. Pembiayaan pelayanan kesehatan masyarakat primer di tingkat kelurahan berasal dari belanja modal APBD dan hibah dan belanja operasional APBD.

C. Latihan

- a. Apakah yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan dasar atau *primary health care* ?
- b. Apakah ciri-ciri pelayanan kesehatan dasar ?

- c. Jelaskan unsur-unsur atau ruang lingkup pelayanan kesehatan !

D. Kunci Jawaban

- a. Pelayanan kesehatan dasar atau *primary health care (PHC)* adalah pelayanan kesehatan esensial yang menggunakan metode praktis dan secara ilmiah dapat dibenarkan, serta menggunakan teknologi yang dapat diterima secara umum oleh individu-individu dan masyarakat. *PHC* menekankan partisipasi penuh dari masyarakat sehingga menetapkan biaya yang rendah dan terjangkau oleh masyarakat dan Negara agar mampu memelihara pembangunannya secara mandiri.
- b. Pelayanan kesehatan dasar merupakan pelayanan yang terorganisasi, terintegrasi, progresif, berkesinambungan, menyeluruh dan mencakup beberapa aspek. Pelayanan kesehatan dasar harus intim dengan masyarakat, berorientasi kepada keluarga dan mementingkan kesehatan individu dan masyarakat.
- c. Pelayanan kesehatan dasar meliputi pendidikan tentang masalah kesehatan, cara pencegahan dan pengendalian penyakit., peningkatan penyediaan makanan dan perbaikan gizi, serta penyediaan air bersih dan sanitasi dasar. Pelayanan kesehatan mencakup kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana. Pelayanan kesehatan juga meliputi imunisasi terhadap penyakit-penyakit infeksi utama, pencegahan dan pengendalian penyakit endemik setempat, pengobatan penyakit umum dan ruda paksa serta penyediaan obat-obat esensial

PELAYANAN PUSKESMAS

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Menjelaskan tujuan dan fungsi Puskesmas
2. Menguraikan tata cara menentukan wilayah kerja Puskesmas
3. Merinci azas-azas yang dipergunakan dalam pengelolaan Puskesmas

B. Uraian dan Contoh

1. Program Dasar Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan. Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan kepada masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu

Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan di tingkat pertama sehingga mempunyai peranan yang sangat strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan wilayah kerjanya. Pelayanan Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya

Untuk mewujudkan tujuan tersebut, maka Puskesmas mempunyai berbagai fungsi sebagai berikut :

- a. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya
- b. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat
- c. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya

Puskesmas melakukan aktivitas berdasarkan program dasar yang telah disusun yang terdiri dari pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana (KIA dan

KB), perbaikan gizi, kesehatan lingkungan pemberantasan penyakit Menular, pengobatan dan promosi kesehatan. Puskesmas juga melaksanakan berbagai usaha seperti pelayanan rawat jalan, kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana, kesehatan gigi, kesehatan gizi, dan Usaha kesehatan sekolah (UKS).

Usaha-usaha lainnya yang dilakukan oleh Puskesmas, antara lain usaha kesehatan lingkungan, kesehatan jiwa, pendidikan kesehatan, perawatan kesehatan masyarakat serta pencegahan dan perawatan penyakit menular. Puskesmas juga menjalankan usaha kesehatan olahraga, kesehatan lanjut usia, kesehatan mata, kesehatan kerja, pencatatan dan pelaporan dan usaha laboratorium kesehatan masyarakat.

2. Pengelolaan Puskesmas

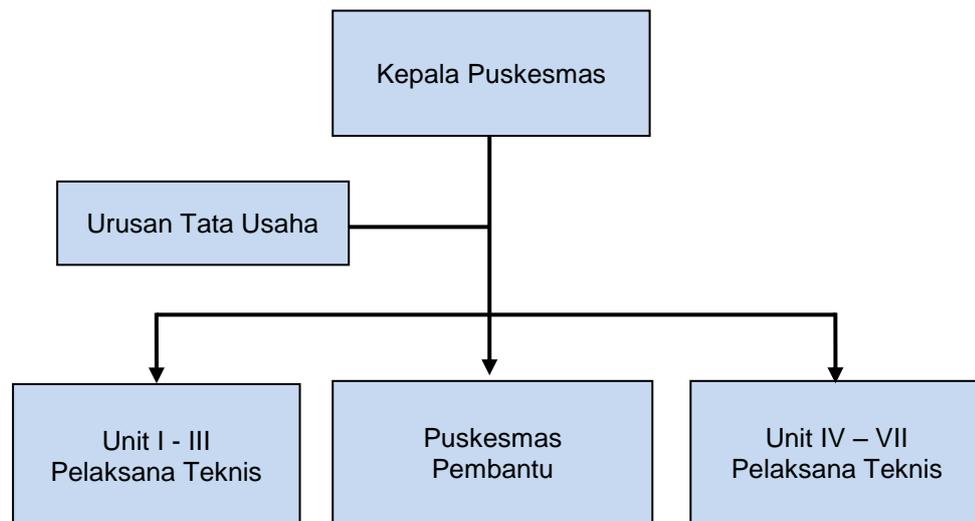
Wilayah kerja Puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Pembagian wilayah kerja Puskesmas ditetapkan oleh Bupati atau Walikota dengan saran teknis dari kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Penentuan wilayah kerja Puskesmas didasarkan atas kepadatan penduduk, luas daerah, serta keadaan geografik dan infra struktur lainnya dengan sasaran rata-rata 30.000 penduduk / Puskesmas

Untuk perluasan pelayanan kesehatan, maka Puskesmas ditunjang dengan Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling. Untuk kota dengan jumlah penduduk satu juta atau lebih, maka wilayah kerja Puskesmas meliputi 1 kelurahan. Puskesmas di ibukota kecamatan merupakan "Puskesmas Pembina" yang berfungsi sebagai pusat rujukan bagi Puskesmas kelurahan dan mempunyai fungsi koordinasi.

Puskesmas dipimpin oleh 1 (satu) orang kepala dan dibantu oleh Kepala Tata Usaha dan beberapa kepala Puskesmas Pembantu. Kepala Puskesmas bertanggung jawab memimpin, mengawasi dan mengkoordinir kegiatan Puskesmas yang dapat dilakukan dalam jabatan struktural dan jabatan fungsional. Kepala Urusan Tata Usaha bertanggung jawab mengurus bidang kepegawaian, keuangan, perlengkapan dan surat menyurat serta pencatatan dan pelaporan

Kepala Puskesmas juga dibantu oleh unit-unit pelaksana teknis yang terdiri dari 7 (tujuh) unit sebagai berikut :

- a. Unit I : Melaksanakan kegiatan Kesejahteraan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, dan Perbaikan Gizi
- b. Unit II : Melaksanakan kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit, khususnya imunisasi, kesehatan lingkungan dan laboratorium
- c. Unit III : Melaksanakan kegiatan Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan tenaga Kerja dan Lansia (lanjut usia)
- d. Unit IV : Melaksanakan kegiatan Perawatan Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Sekolah dan Olah Raga, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Mata dan kesehatan khusus lainnya
- e. Unit V : Melaksanakan kegiatan di bidang pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan masyarakat dan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
- f. Unit VI : Melaksanakan kegiatan pengobatan Rawat Jalan dan Rawat Inap (Puskesmas Perawatan)
- g. Unit VII : Melaksanakan pengelolaan farmasi



Gambar 1. Struktur Organisasi Puskesmas

Dalam mengelola Puskesmas, para petugas yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan Puskesmas melaksanakan pelayanan berdasarkan asas-asas sebagai berikut :

- a. Asas pertanggung – jawaban wilayah : Bertanggung jawab atas semua masalah kesehatan yang terjadi di wilayah kerjanya, program kerja Puskesmas

dilaksanakan secara pasif dan aktif serta banyak dilakukan berbagai program pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit

- b. Azas peran serta masyarakat : Melibatkan masyarakat dalam menyelenggarakan program kerja Puskesmas serta bentuk peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan salah satunya adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)
- c. Azas keterpaduan : Memadukan kegiatan Puskesmas dengan program kesehatan lain (lintas program) dan program dari sektor lain (lintas sektoral), banyak manfaat dapat diperoleh oleh Puskesmas yaitu menghemat sumber daya dan bagi masyarakat dapat lebih mudah memperoleh pelayanan kesehatan
- d. Azas rujukan : Merujuk kepada sarana kesehatan yang lebih mampu apabila Puskesmas tidak mampu menangani suatu masalah kesehatan. Jalur rujukan pelayanan kedokteran yaitu rumah sakit. Jalur rujukan pelayanan kesehatan masyarakat yaitu kantor kesehatan.

C. Latihan

1. Apakah tujuan Puskesmas ?
2. Jelaskan fungsi Puskesmas !
3. Bagaimana cara menentukan wilayah kerja Puskesmas ?
4. Apakah azas-azas yang dipergunakan dalam pengelolaan Puskesmas?

D. Kunci Jawaban

1. Pelayanan Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
2. Fungsi Puskesmas adalah sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat serta memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.
3. Wilayah kerja Puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan dan ditetapkan oleh Bupati atau Walikota dengan saran teknis

dari kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota berdasarkan kepadatan penduduk, luas daerah, serta keadaan geografik dan infrastruktur lainnya.

4. Pengelolaan Puskesmas dilakukan berdasarkan azas pertanggungjawaban wilayah, peran serta masyarakat, keterpaduan dan azas rujukan.

E. Daftar Pustaka

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas
2. Satrianegara, M. Fais, Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan : Teori dan Aplikasi dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit, (Jakarta : Salemba Medika, 2014)
3. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/13200/> diakses pada tanggal 6 Oktober 2019

