

## **TOPIK 11**

### **INSTITUSI PELAYANAN KESEHATAN**

#### **PENGERTIAN PELAYANAN KESEHATAN**

Pelayanan kesehatan adalah setiap anggota yang di selenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan atau pun masyarakat.

#### **KONSEP PELAYANAN KESEHATAN DASAR**

Konsep pelayanan kesehatan dasar mencakup nilai-nilai dasar tertentu yang berlaku umum terhadap proses pengembangan secara menyeluruh, tetapi dengan penekanan penerapan di bidang kesehatan seperti berikut:

1. Kesehatan secara mendasar berhubungan dengan tersedianya dan penyebaran sumberdaya, bukan hanya sumberdaya kesehatan seperti dokter, perawat, klinik, obat, melainkan juga sumberdaya sosial-ekonomi yang lain seperti pendidikan, air dan persediaan makanan.
2. Pelayanan kesehatan dasar dengan demikian memusatkan perhatian kepada adanya kepastian bahwa sumberdaya kesehatan dan sumberdaya sosial yang ada telah tersebar merata dengan lebih memperhatikan mereka yang paling membutuhkannya.
3. Kesehatan adalah suatu bagian penting dari pembangunan secara menyeluruh. Faktor yang mempengaruhi kesehatan adalah faktor social, budaya dan ekonomi disamping biologi dan lingkungan.

#### **JENIS – JENIS PELAYANAN KESEHATAN**

Jenis pelayanan adalah pelayanan publik yang mutlak dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan dasar yang layak dalam kehidupan. Pelayanan dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintah. Jenis pelayanan kesehatan menurut UNDANG-UNDANG NO 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN diantaranya adalah :

1. Pelayanan kesehatan perseorangan,

Pelayanan kesehatan perseorangan maupun masyarakat meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

- a. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- b. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

- c. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya

## 2. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat dilihat dari bentuk pelayanannya yaitu pelayanan klinik, puskesmas, dan rumah sakit

### a. Klinik

Berdasarkan pada peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 028/ menkes/per/i/2011 tentang klinik Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. Tenaga medis adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis.

Berdasarkan jenis pelayanannya, klinik dibagi menjadi Klinik Pratama dan Klinik Utama.

- 1) Klinik Pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar.
- 2) Klinik Utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik.

Klinik Pratama atau Klinik Utama dapat mengkhususkan pelayanan pada satu bidang tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis Penyakit tertentu.

Jenis Klinik Pratama atau Klinik Utama pedoman penyelenggaraannya ditetapkan oleh Menteri. Klinik dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah atau masyarakat.

Klinik menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, one day care, rawat inap dan/atau home care. Klinik yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan 24 (dua puluh empat) jam harus menyediakan dokter serta tenaga kesehatan lain sesuai kebutuhan yang setiap saat berada di tempat.

Kepemilikan Klinik Pratama yang menyelenggarakan rawat jalan dapat secara perorangan atau berbentuk badan usaha. Kepemilikan Klinik Pratama yang menyelenggarakan rawat inap dan Klinik Utama harus berbentuk badan usaha. Klinik harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan dan ruangan, prasarana, peralatan, dan ketenangan.

b. PUSKESMAS

Setiap Puskesmas mempunyai jenis pelayanan yang standar sesuai wilayah kerja masing-masing. Beberapa Puskesmas melaksanakan jenis kegiatan pengembangan dan penunjang sesuai kemampuan sumber daya manusia dan sumber daya material yang dimilikinya. Berikut ringkasan pelayanan sebagai contoh menurut pengalaman bertugas keliling puskesmas.

1) Pelayanan Puskesmas didalam gedung (rawat jalan)

Ruangan Kartu/Loket, Poli Umum, Poli Gigi, Poli KIA-KB, Pojok Gizi, Ruangan Tindakan / UGD, Apotek, Gudang Obat, Gudang Inventaris, Ruangan Tata Usaha, Ruangan Imunisasi, Ruangan Laboratorium Sederhana, Ruangan Kepala Puskesmas

2) Puskesmas Rawat Inap, pada umumnya mempunyai ruangan khusus untuk Unit Gawat Darurat, perawatan umum dan ruang bersalin

3) Pelayanan Puskesmas di luar gedung :

Posyandu Balita, Posyandu Lansia, Penyuluhan Kesehatan, Pelacakan Kasus, Survey PHBS, Rapat Koordinasi

4) Program Pokok Puskesmas :

a. Promosi Kesehatan (Promkes)

) Penyuluhan Kesehatan Masyarakat

) Sosialisasi Progra Kesehatan

b. Pencegahan Penyakit Menular (P2M) :

) Surveilens Epidemiologi

) Pelacakan Kasus : TBC, Kusta, DBD, Malari, Flu Burung, ISPA, Diare, PM

c. Pengobatan :

) Poli Umum

) Poli Gigi

) Unit Gawat Darurat

) Puskesmas Keliling

d. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) – KB

) ANC (Antenatal Care) , PNC (Post Natal Care), KB (Keluarga Berencana),

) Persalinan, Rujukan Resti, Kemitraan Dukun

e. Upaya Peningkatan Gizi

) Penimbangan, Pelacakan Gizi Buruk, Penyuluhan Gizi

f. Kesehatan Lingkungan :

) Pengawasan SPAL (saluran pembuangan air limbah), SAMI-JAGA (sumber air minum-jamban keluarga), TTU (tempat umum), Institusi

) Survey Jentik Nyamuk

g. Pencatatan dan Pelaporan

) Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP)

h. Program Tambahan/Penunjang Puskesmas :

) Kesehatan Mata

) Kesehatan Jiwa

) Kesehatan Lansia

) Kesehatan Reproduksi Remaja

) Kesehatan Olahraga

Program penunjang biasanya sebagai tambahan, sesuai kemampuan puskesmas dalam melakukan pelayanan

c. RUMAH SAKIT

Pelayanan rumah sakit ditunjukkan untuk : pasien/penderita dan keluarganya, orang sehat, masyarakat luas, dan institusi (asuransi, pendidikan, dunia usaha, kepolisian dan kejaksanaan). Pelayanan terhadap pasien meliputi : pemeriksaan, penegakan diagnosis, tindakan terapeutik (pengobatan), tindakan pembedahan, penyinaran dan lain-lain.

Bentuk pelayanan rumah sakit dibagi atas pelayanan dasar, pelayanan spesialisik dan sub spesialisik dan pelayanan penunjang. Bentuk pelayanan ini akan sangat ditentukan juga oleh tipe rumah sakit.

Pelayanan dasar rumah sakit : rawat jalan (politeknik/ambulatory), rawat inap (inpatient care), dan rawat darurat (emergency care). Rawat jalan merupakan pertolongan kepada penderita yang masih cukup sehat untuk pulang ke rumah.

Rawat inap merupakan pertolongan kepada penderita yang memerlukan asuhan keperawatan terus-menerus (continuous nursing care) hingga sembuh. Rawat darurat merupakan pemberian pertolongan kepada penderita yang dilaksanakan dengan segera.

Rawat darurat dilakukan dengan prinsip-prinsip : revive, review dan repair. Setiap pasien masuk rawat darurat khusus di rumah sakit kemungkinan dapat melalui 3 bagian sebelum masuk ke ruang rawat inap, atau kembali kerumah sendiri. Bagian-bagian ini adalah : ruang triage, ruang tindakan dan ruang observasi.

## **INSTANSI KESEHATAN MASYARAKAT**

Pelayanan publik merupakan tanggungjawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu di pusat, di Daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara. Pelayanan publik berbentuk pelayanan barang publik maupun pelayanan jasa. Dewasa ini Masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa "tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal"

Adapun proses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas, Balai Pengobatan), pelayanan rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat-obatan.

Berikut Beberapa Jenis Institusi Kesehatan Masyarakat :

### **1. Rumah Sakit**

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang

menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit merupakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang melayani masyarakat dengan sebaik-baiknya.

Pemahaman mendalam mengenai Rumah Sakit diperlukan untuk mengenal jenis-jenisnya. Rumah sakit dibedakan dari institusi kesehatan lain dari kemampuannya memberikan diagnosa dan perawatan medis secara menyeluruh kepada pasien. Tugas dan fungsi ini berhubungan dengan kelas dan tipe rumah sakit yang di Indonesia terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, kelas a, b, c, d dan e. berbentuk badan dan sebagai unit pelaksana teknis daerah. Perubahan kelas rumah sakit dapat saja terjadi sehubungan dengan turunnya kinerja rumah sakit yang ditetapkan oleh menteri kesehatan indonesia melalui keputusan dirjen medik.

Adapun jenis-jenis rumah sakit di Indonesia dibagi-bagi menurut kategori, diantaranya sebagai berikut :

a. Berdasarkan kepemilikan

Berdasarkan kepemilikannya Rumah Sakit terdiri atas dua yaitu:

- 1) Rumah Sakit Pemerintah sifatnya tidak mencari keuntungan, yang dikelola oleh Departemen Kesehatan, Departemen Dalam Negeri, TNI dan BUMN.
- 2) Rumah Sakit Swasta, yang dimiliki dan dikelola oleh sebuah yayasan, baik yang sifatnya tidak mencari keuntungan (non profit) maupun yang memang mencari keuntungan (profit).

b. Berdasarkan Layanannya

Berdasarkan sifat layanannya rumah sakit dibagi dua yaitu sebagai berikut:

Rumah Sakit Umum Untuk Rumah Sakit Pemerintah, digolongkan menjadi 5 tingkatan, sebagai berikut:

- 1) Rumah Sakit Umum tipe A, rumah sakit umum yang memberikan layanan medis spesialisik dan subspecialistik yang luas.
- 2) Rumah Sakit Umum tipe B, rumah sakit umum yang memberikan layanan medis spesialisik dan subspecialistik yang terbatas.
- 3) Rumah Sakit Umum tipe C : Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayan medik spesialisik sekurang-kurangnya spesialisik 4 dasar kelengkapan.
- 4) Rumah Sakit Umum tipe D : Memepunyai fasilitas dan kemampuan sekurang-kurangnya pelayanan medik dasar
- 5) Rumah Sakit Umum tipe E : Rumah sakit khusus yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja.

## 2. Puskesmas

Berikut ini beberapa pengertian Puskesmas:

- a. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pengembangan kesehatan di suatu wilayah kerja (Departemen Kesehatan RI, 2004).
- b. Puskesmas adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dengan perkataan lain puskesmas mempunyai wewenang dan tanggungjawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya (Departemen Kesehatan RI, 1991).
- c. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu (Departemen Kesehatan RI, 2006).
- d. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten / kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas berfungsi sebagai : Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

## 3. Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu (Pustu) adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan Puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan tenaga dan sarana yang tersedia. Jumlah Puskesmas Pembantu (pustu) Menurut Kondisi adalah informasi mengenai jumlah Puskesmas Pembantu (pustu) yang dimiliki oleh Puskesmas yang bersangkutan yang dirinci menurut kondisi fisik bangunannya.

Untuk melancarkan pelaksanaan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat, puskesmas pembantu merupakan bagian utama dalam jaringan pelayanan puskesmas, dalam jaringan pelayanan Puskesmas di setiap wilayah Desa dan kelurahan pustu merupakan bagian integral dari puskesmas, dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil dan derajat kecanggihan yang lebih rendah. Di Kabupaten masalah keterbatasan penduduk miskin untuk menjangkau pelayanan kesehatan juga sangat terasa. Dengan berbagai hambatan, letak geografis dan sarana transportasi seharusnya pustu menjadi pilihan masyarakat untuk dimanfaatkan karena merupakan satu-satunya pelayanan kesehatan yang bisa di jangkau oleh masyarakat. Namun kenyataannya pemanfaatan pustu masih sangat rendah. Fungsi puskesmas dan

Pustu Apabila dilihat dari fungsinya Puskesmas dan Pustu memiliki tiga fungsi yaitu :

a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sector termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Di samping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

b. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masrakat untuk hidup sehat, berperan aktif adalah memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga, dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya social budaya masyarakat setempat.

c. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama

Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab puskesmas meliputi :

1) Pelayanan kesehatan perorangan

Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (private goods) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehtan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.

2) Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat public (public goods) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain adalah promosi kesehatan, pemberatasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga,

keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

#### **4. Posyandu**

Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat yang di manfaatkan untuk memperoleh pelayanan dan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Melalui posyandu masyarakat dapat melakukan pemantauan pertumbuhan balita dengan menggunakan KMS serta dapat memperoleh informasi tentang berbagai perilaku hidup bersih dan sehat, ( Journal pangan dan Gizi, 2007).

Pelayanan yang diberikan di posyandu bersifat terpadu , hal ini bertujuan untuk memberikan kemudahan dan keuntungan bagi masyarakat karena di posyandu tersebut masyarakat dapat memperoleh pelayanan lengkap pada waktu dan tempat yang sama (Depkes RI, 1990).

Posyandu adalah suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dari keluarga berencana dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan dan keluarga berencana. Tujuan penyelenggara posyandu :

- a. Menurunkan angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu ( ibu hamil, melahirkan dan nifas) Membudayakan NKKBS.
- b. Meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
- c. Berfungsi sebagai wahana gerakan reproduksi keluarga sejahtera, gerakan ketahanan keluarga dan gerakan ekonomi keluarga sejahtera.

#### **5. Poskesdes**

Poskesdes adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan atau menyediakan pelayanan kesehatan dasar masyarakat desa. Poskesdes dibentuk dalam rangka mendekatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat serta sebagai sarana kesehatan yang merupakan pertemuan antara upaya masyarakat dan dukungan pemerintah. Pelayanan poskesdes meliputi upaya promotif, preventif dan kuratif yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terutama bidan dengan melibatkan kader atau tenaga sukarela. Tujuan poskesdes antara lain:

- a. Terwujudnya masyarakat sehat yang siaga terhadap permasalahan kesehatan di wilayah desanya
- b. Terselenggaranya promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan
- c. Terselenggaranya pengamatan, pencatatan dan pelaporan dalam rangka meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat terhadap resiko dan bahaya yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan, terutama

penyakit menular dan penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa atau KLB serta factor- factor resikonya

- d. Tersedianya upaya pemerdayaan masyarakat dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya di bidang kesehatan
- e. Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh masyarakat dan tenaga professional kesehatan
- f. Terkoordinasinya penyelenggaraan UKBM lainnya yang ada di desa

### **Fungsi poskesdes**

- a. Sebagai wahana peran aktif masyarakat di bidang kesehatan.
- b. Sebagai wahana kewaspadaan dini terhadap berbagai resiko dan masalah kesehatan.
- c. Sebagai wahana pelayanan kesehatan dasar, guna lebih mendekatkan kepada masyarakat serta meningkatkan jangkauan dan cakupan pelayanan kesehatan.
- d. Sebagai wahana pembentukan jaringan berbagai UKBM yang ada di desa.

### **6. Bidan Praktek Swasta ( BPS )**

Bidan praktek swasta merupakan bentuk pelayanan kesehatan dibidang kesehatan dasar. Praktek bidan adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada pasien (individu, keluarga, dan masyarakat) sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya.

Praktek pelayanan bidan perorangan (swasta), merupakan penyedia layanan kesehatan, yang memiliki kontribusi cukup besar dalam memberikan pelayanan, khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Supaya masyarakat pengguna jasa layanan bidan memperoleh akses pelayanan yang bermutu dari pelayanan bidan, perlu adanya regulasi pelayanan praktek bidan secara jelas, persiapan sebelum bidan melaksanakan pelayanan praktek, seperti perizinan, tempat, ruangan, peralatan praktek, dan kelengkapan administrasi semuanya harus sesuai dengan standar.

### **7. Polindes**

Pondok bersalin Desa (POLINDES) adalah salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam menyediakan tempat pertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk KB didesa (Depkes RI, 1999) polindes dirintis dan dikelola oleh pamong desa setempat. Tujuan Polindes yaitu :

- a. Terwujudnya masyarakat sehat yang diaga terhadap permasalahan kesehatan diwilayah desanya.
- b. Terselenggaranya promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.

- c. Terselenggarakannya pengamatan, pencatatan dan pelaporan dalam rangka meningkatkan keawspadaan dan kesigapan masyarakat terhadap resiko dan bahaya yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan, terutama penyakit menular yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) serta faktor-faktor resikonya.
- d. Tersedianya upaya pemberdayaan masyarakat dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya dibidang kesehatan.
- e. Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh masyarakat dan tenaga professional kesehatan.
- f. Terkoordinasinya penyelenggaraan UKBM lainnya yang ada didesa.

### **Kegiatan Utama Polindes**

- a. Pengamatan dan kewaspadaan dini (survey penyakit, surveilans gizi, surveilans perilaku beresiko, sueveylans lingkungan dan masalah kesehatan lainnya), penanganan kegawatdaruratan kesehatan dan kesiapsiagaan terhadap bencana serta pelayanan kesehatan dasar.
- b. Promosi kesehatan, penyehatan lingkungan dan lain-lain

Kegiatan dilakukan berdasarkan pendekatan edukatif atau kemasyarakatan yang dilakukan melalui musyawarah mufakat yang disesuaikan kondisi dan potensi masyarakat setempat.

### **Fungsi Pondok bersalin desa**

- a. Sebagai tempat pelayanan kesehatan ibu dan anak (termasuk KB)
- b. Sebagai tempat pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan
- c. Sebagai tempat untuk konsultasi, penyuluhan dan pendidikan kesehatan masyarakat dan dukun bayi maupun kader

## **8. POB / WOD**

Warung Obat Desa (WOD) adalah tempat dimana masyarakat pedesaan dapat dengan mudah memperoleh obat bermutu dan terjangkau untuk pengobatan sendiri. WOD diselenggarakan oleh kader kesehatan yang telah dilatih atau tenaga kesehatan. Kader WOD minimal berpendidikan tamat SD/ sederajat yang ditentukan oleh kepala desa.

Penyelenggaraan WOD mencakup pelayanan penggunaan obat dan pengelolaan obat. Pembinaan Pelayanan penggunaan obat mengacu pada pedoman pengobatan WOD, di bawah pengawasan dokter puskesmas. Pembinaan pengelolaan obat mengacu pada pedoman pengelolaan obat WOD di bawah pengawasan apoteker/ asisten apoteker puskesmas. Pembinaan penyelenggaraan WOD dilakukan oleh kepala desa dan pembinaan teknis dilakukan oleh puskesmas

melalui bidan di poskesdes. WOD dapat menarik keuntungan dari pelayanan obat sesuai dengan kemampuan masyarakat setempat.

Kegiatan WOD di masyarakat ada 2 bentuk, yaitu WOD sebagai sarana pelayanan obat dalam upaya pengobatan sendiri, dan WOD merangkap sebagai sarana pelayanan obat pada praktek bidan di poskesdes. Berdasarkan indikator yang disusun, kegiatan WOD yang ada di lokasi penelitian belum ada yang memenuhi semua indikator yang dikembangkan berdasarkan Kepmenkes RI no.983/2004.

## **ORGANISASI DAN BADAN KESEHATAN MASYARAKAT GLOBAL**

*World Health Organization* (WHO) Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization/WHO) adalah salah satu badan PBB yang bertindak sebagai koordinator kesehatan umum internasional dan bermarkas di Jenewa, Swiss. WHO didirikan oleh PBB pada 7 April 1948. Direktur Jendral sekarang adalah Margaret Chan (menjabat mulai 8 November 2006). WHO mewarisi banyak mandat dan persediaan dari organisasi sebelumnya, Organisasi Kesehatan, yang merupakan agensi dari LBB.

### **1. Sejarah WHO**

World Health Organization (WHO) mewakili usaha-usaha puncak dari kerjasama kesehatan internasional yang dimulai hampir 150 tahun. Kegiatan kerjasama dalam bidang kesehatan ini berawal dengan diadakannya international sanitary conference yang pertama pada tanggal 23 juli 1851 di Paris, Prancis. Konstitusi WHO menyatakan bahwa tujuan didirikannya WHO "adalah agar semua orang mencapai tingkat kesehatan tertinggi yang paling memungkinkan". Tugas utama WHO yaitu membasmi penyakit, khususnya penyakit menular yang sudah menyebar luas. WHO adalah salah satu badan-badan asli milik PBB, konstitusinya pertama kali muncul pada Hari Kesehatan Dunia yang pertama (7 April 1948) ketika diratifikasi oleh anggota ke-26 PBB. Jawarharlal Nehru, seorang pejuang kebebasan utama dari India, telah menyuarakan pendapatnya untuk memulai WHO. Aktivitas WHO, juga sisa kegiatan Organisasi Kesehatan LBB (Liga Bangsa-bangsa), diatur oleh sebuah Komisi Interim seperti ditentukan dalam sebuah Konferensi Kesehatan Internasional pada musim panas 1946. Pergantian dilakukan melalui suatu Resolusi Majelis Umum PBB. Pelayanan epidemiologi Office International d'Hygiène Publique Prancis dimasukkan dalam Komisi Interim WHO pada 1 Januari 1947.

### **2. WHO dalam Sistem PBB**

Dewan Ekonomi dan Sosial (ECOSOC) Merupakan bagian badan yang dasar untuk mengkoordinasikan ekonomi, sosial, dan kerja yang berhubungan dari PBB dan agen-agen khusus dan lembaga-lembaga. Dewan ini memiliki 54 anggota untuk masa 3 tahun. Pemilihannya dilakukan berdasarkan suara terbanyak.WHO menurut komisi khusus yang termasuk bagian dari Dewan Ekonomi dan Sosial (Economic and social Committee-ECOSOC) yang bertugas memberikan informasi dan nasehat kepada Swaan Ekonomi dan Sosial tentang masalah-masalah khusus, yaitu segala sesuatu yang berhubungan dengan

masalah kesehatan. Dalam menjalankan tugasnya, badan-badan khusus Dewan Ekonomi dan Sosial menjalin suatu jaringan kerjasama yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan antara satu dengan yang lainnya. Hubungan timbal balik antara WHO dengan PBB secara luas ditegaskan dalam perjanjian formal antara kedua organisasi yang diterima oleh Dewan Kesehatan yang pertama. Pada tahun 1972, Dewan Ekonomi dan Sosial membuat suatu laporan yang terperinci mengenai tugas-tugas WHO. Hal ini menunjukkan bahwa eksistensi WHO dalam sistem PBB benar-benar nyata.

### 3. Tujuan dan Fungsi WHO

Sedangkan tujuan dan fungsi dari WHO terdapat dalam artikel 1 konstitusi WHO yang berbunyi “ attainment by all people of the highest possible level of health ” (pencapaian tingkat kesehatan setinggi mungkin oleh semua rakyat diseluruh bangsa). Untuk pencapaian tujuannya, WHO memiliki fungsi – fungsi yang terdapat di dalam konstitusi WHO artikel 2, diantaranya : 1. Bertindak sebagai kewenangan yang memimpin dan mengkoordinasikan kerja kesehatan internasional. 2. Mendirikan dan mempertahankan kerjasama dengan PBB, agen – agen khusus, administrasi kesehatan pemerintah, grup-grup professional, dan organisasi-organisasi sejenisnya yang dianggap pantas. 3. Membantu pemerintah-pemerintah, berdasarkan permintaan, dan menguatkan pelayanan kesehatan. 4. Melengkapi bantuan teknis yang pantas, dan dalam keadaan darurat bantuan yang diperlukan atas permintaan atau penerimaan pemerintah yang bersangkutan. 5. Menyediakan atau membantu menyediakan, berdasarkan permintaan PBB. Pelayanan kesehatan dan fasilitas untuk grup – grup khusus, seperti teritori – teritori organisasi – organisasi kepercayaan. 6. Mendirikan dan mempertahankan pelayanan teknis dan administrative sebanyak yang diperlukan, termasuk pelayanan epidemiologis dan statistik.

### 4. Strategi WHO

Ada empat strategi baru WHO yang di canangkan sejak masuknya Dr. Gro Harlem Brundtland sebagai direktur jenderal bagi kontribusi WHO yang bertujuan untuk memajukan kesehatan pada tingkat Negara dan global, yaitu : 1. Mengurangi kematian, sakit dan cacat, terutama dipopulasi miskin dan pinggiran. 2. Mempromosikan gaya hidup sehat dan mengurangi faktor – faktor yang menimbulkan resiko pada kesehatan manusia yang datang dari lingkungan ekonomi, sosial, dan akibat perbuatan manusia. 3. Mengembangkan sistem–sistem kesehatan yang seharusnya meningkatkan hasil kesehatan, menanggapi permintaan–permintaan sah masyarakat dan adil secara keuangan. 4. Membuat kerangka kebijakan yang di perkenankan dan menciptakan kelembagaan lingkungan bagi sektor kesehatan, dan mempromosikan dimensi kesehatan yang efektif untuk kebijakan sosial, ekonomi, lingkungan dan pembangunan.

### 5. Struktur Organisasi

WHO Sebagai suatu badan khusus dibawah naungan PBB, WHO memiliki badan pemerintah dan anggota sendiri. Badan pemerintah WHO terdiri atas tiga buah organ utama, yaitu : a. Majelis Kesehatan Dunia (The World Health Assembly) WHO di perintah oleh 191 negara – Negara anggota melalui world health assembly. majelis kesehatan tersusun dari perwakilan – perwakilan dari

Negara – Negara anggota WHO. Majelis kesehatan dunia mengambil keputusan tertinggi untuk WHO. Biasanya majelis kesehatan dunia bertemu di Geneva pada bulan Mei setiap tahunnya, dan dihadiri oleh delegasi-delegasi dari 191 negara-negara anggota tersebut. Tugas utama majelis kesehatan dunia adalah untuk menentukan kebijakan-kebijakan organisasi-organisasi majelis kesehatan memilih direktur jenderal, mengawasi kebijakan-kebijakan keuangan dari organisasi dan meninjau serta menyetujui program keuangan yang di susun oleh WHO. Demikian juga mempertimbangkan laporan dari Executive Board (Badan eksekutif), dimana memerintahkan dengan hormat terhadap masalah dimana aksi, pelajaran, pemeriksaan, atau laporan yang lebih jauh yang mungkin akan di butuhkan. Salah satu fungsi dari majelis kesehatan dunia, seperti tercantum dalam artikel 18 konstitusi WHO adalah sebagai berikut :

1. Mendukung dan memimpin penelitian di bidang kesehatan oleh personel WHO melalui lembaga resmi atau tidak resmi dari para anggota dengan persetujuan dari pemerintahnya.
2. Melakukan tindakan – tindakan yang di anggap perlu untuk melaksanakan tujuan organisasi.
  - a. Dewan Eksekutif ( The Executive Board) Dewan eksekutif terdiri dari 32 anggota yang secara teknis memenuhi persyaratan di bidang kesehatan. Anggota-anggotanya dipilih untuk masa dinas selama 3 tahun. Dewan eksekutif bertemu sedikitnya dua kali dalam setahun. Rapat dewan utama, dimana agen untuk majelis kesehatan yang akan di setujui dan resolusi-resolusi untuk di kedepankan di majelis kesehatan di adopsi, di adakan pada bulan januari, dengan rapat kedua yang lebih pendek pada bulan mei., segera setelah majelis kesehatan mengatasi masalah administrasi. Fungsi utama dewan ini adalah untuk memberi pengaruh kepada keputusan dan kebijakan-kebijakan dari majelis kesehatan, untuk memberi saran, dan juga memfasilitasi kerjanya. Salah satu fungsi dari Dewan Eksekutif adalah :
    - ) Mengambil langkah – langkah darurat sesuai dengan fungsi dan sumber keuangan WHO sehubungan dengan keperluan tindakan yang segera.
    - ) Secara khusus dapat memberikan wewenang kepada direktur jenderal untuk mengambil langkah – langkah yang perlu untuk menghentikan penyebaran wabah penyakit
    - ) Melaksanakan studi dan penelitian yang lebih lanjut yang di perlukan.
  - b. Sekretariat ( The Secretariat) WHO memiliki staf yang berjumlah kurang lebih 3800 orang petugas kesehatan dan ahli khusus atau umum di bidang kesehatan. Mereka bekerja di markas besar dan kantor – kantor regional. Fungsi dari sekretariat WHO, antara lain :
    - ) Memberikan dukungan kepada majelis kesehatan dunia, dewan eksekutif dan kantor – kantor regional.
    - ) Memberikan rangsangan berpikir global dan tindakan secara menyeluruh untuk mewujudkan dan mengajukan ide – ide.
    - ) Memeriksa, menganalisa, mengumpulkan dan menyebarkan informasi yang valid di bidang kesehatan dan masing – masing yang berhubungan dengannya

- ) Mengidentifikasi, menggeneralisasikan dan mentransfer teknologi tepat guna.
- ) Membantu kelompok – kelompok, penasehat global
- ) Menghadapi perencanaan global, manajemen pengawasan dan evaluasi
- ) Menjalankan program – program global dan internasional global
- ) Membantu perkembangan transformasi sumber–sumber kesehatan secara internasional
- ) Menyiapkan program – program usulan anggota untuk di serahkan kepada dewan eksekutif dan majelis kesehatan dunia
- ) Mengadakan kerjasama dengan sistem PBB dan organisasi–organisasi non pemerintahan tertentu
- ) para anggota staf tidak di perkenankan untuk menerima perintah yang berasal dari wewenang diluar WHO. Seperti tercantum dalam pasal 31 konstitusi WHO, sekretariat WHO di ketuai oleh direktur jenderal, yang ditunjuk oleh majelis kesehatan dunia atas nominasi dari dewan eksekutif dan dipilih oleh Negara–Negara anggota untuk masa jabatan lima tahun. Direktur jenderal adalah pelaksana kekuasaan dewan eksekutif.

#### Program Kerja dan Aktivitas Dasar WHO

##### a. Children and Adolescent Health And Development programe

Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan anak – anak dan remaja, serta pemberdayaan sumber daya manusia yang di miliki sejak dini. Dalam melaksanakan program ini WHO bekerjasama dengan beberapa badan PBB lainnya seperti UNICEF dan UNDP.

##### b. Global polio Eradication Initiative programme

Program ini berfokus pada pemberantasan polio di seluruh penjuru dunia, terutama di Negara – Negara berkembang.

##### c. The WHO framework Conventation on Tobacco Control Programme

WHO bersama UNDP bekerjasama untuk mengontrol penggunaan tembakau dengan tujuan untuk memsyarakatkan kesehatan yang lebih baik demi pembangunan berkelanjutan.

##### d. WHO Global Programme on AIDS

Program ini berfokus dalam mengatasi HIV/AIDS dilakukan oleh hampir seluruh badan PBB yang bergabung dengan UNAIDS. Program ini dilakukan di hampir seluruh Negara di dunia, terutama Negara dengan tingkat HIV / AIDS tertinggi, yaitu Negara – Negara Afrika.

##### e. Family planning programme

Bertujuan untuk meningkatkan kesehatan seluruh masyarakat melalui program ini kemudian di bentuk program lain yang lebih spesifik seperti Safe Motherhood Programme, yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu, dan family planning in reproduction health health programme, yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi manusia. Aktivitas Dasar - Perbaikan pelayanan kesehatan Dengan adanya suatu system yang dapat mencakup seluruh rakyat di suatu Negara, maka dapat diciptakan sebuah Healthy delivery system (sistem penyampaian kesehatan), yang tujuan utamanya adalah membantu pemerintah suatu Negara untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memadai, yang dapat di rasakan oleh seluruh masyarakatnya.

### **Kerjasama WHO dengan Organisasi Non-Pemerintah**

Dalam hal ini WHO sebagai badan kesehatan dunia, melakukan kerjasama dengan pemerintah dalam rangka meneliti dan juga menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang menjangkit di masyarakat. dan juga sebagai fasilitator dalam hal pengadaan obat-obatan untuk pemerintah suatu Negara. 3.3 World Health Organization (WHO) Global Polio Eradication Initiative melalui National Immunization Days (NID's) National immunization days (NIDs) adalah program untuk polio dan pertama kali di di canangkan pada tahun 2003 agar anak dibawah umur lima tahun telah diimunisasi selama hari imunisasi nasional, hari imunisasi nacional bertujuan untuk melengkapi imunisasi rutin sama sekali tidak mengganggu imunisasi yang ada. WHO di Indonesi baru bergabung menjadi anggota organisasi ini pada tanggal 23 Mei 1950. Sejak saat itu, WHO memiliki hubungan kerjasama yang erat dengan pemerintah Indonesia, sekaligus memainkan peran penting dalam peningkatan kesehatan nasional. WHO-Indonesia juga turut mendukung Departemen Kesehatan Republik Indonesia dengan memberikan bantuan teknis, training, pendidikan, kerangka acuan dan standar yang berlaku internasional. Dengan staf internasional dan lokal, WHO-Indonesia juga memberikan dukungan dan bantuannya ketika terjadi situasi darurat di dalam negeri, seperti wabah penyakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- 1). Azwar, Azrul 1995. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan : aplikasi prinsip lingkaran pemecahan masalah*. Pustaka sinar harapan. jakarta
- 2). Peraturan Menteri Kesehatan Ri Nomor 741/Menkes/Per/Vii/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidan Kesehatan Di Kabupaten/Kota
- 3). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/Menkes/Per/I/2011 Tentang Klinik Klinik
- 4). Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- 5). [Http://Www.Puskel.Com](http://Www.Puskel.Com) diunduh pada tanggal 16 maret 2012 pukul 16.34
- 6). Curtis,G.B.2002. Tanya Jawab Seputar Kehamilan. Jakarta.
- 7). Hanifa, W. 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- 8). <http://www.scribd.com/sekzers/d/56698496/21-Sistem-Rujukan>
- 9). [http://zietraelmart.multiply.com/journal/item/30?&show\\_interstitial=1&u=%2Fjournal%2Fitem](http://zietraelmart.multiply.com/journal/item/30?&show_interstitial=1&u=%2Fjournal%2Fitem)

Iklan