

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu keadaan yang optimal baik dari segi badan, jiwa maupun sosial yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Depkes, 2000). Untuk mewujudkan keadaan tersebut diperlukan upaya yang terus-menerus dan progresif yaitu melalui pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan upaya pemenuhan salah satu hak asasi manusia dan sekaligus salah satu unsur kesejahteraan umum, sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan untuk mencapai keadaan hidup sehat bagi masyarakat agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya demi kesejahteraan hidup.

Untuk menunjang keberhasilan pembangunan kesehatan dalam mencapai visi "Indonesia Sehat 2010" maka diselenggarakanlah pelayanan kesehatan yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat antara lain melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas ini merupakan salah satu unit kerja terendah yang melaksanakan fungsi penyelenggaraan pembangunan kesehatan dan sekaligus juga merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan masyarakat dengan memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat preventif, promotif secara terpadu dengan pelayanan kuratif dan rehabilitatif.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan bahwa Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Pengertian Puskesmas lainnya adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu dan juga membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Depkes, 1990). Kegiatan pokok yang dilaksanakan oleh suatu puskesmas berbeda-beda sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang dimilikinya namun demikian sekurang-kurangnya kegiatan pokok yang dilaksanakan oleh suatu puskesmas meliputi upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, upaya kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana, usaha perbaikan gizi masyarakat, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, dan upaya pengobatan.

DKI Jakarta merupakan ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia yang mempunyai luas wilayah sekitar 661,52 km² dengan jumlah penduduk 8.961.680 jiwa sehingga kepadatan penduduk Jakarta mencapai sekitar 13 ribu jiwa per km² (Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2006). Untuk pemerataan pelayanan kesehatan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat DKI Jakarta, saat ini terdapat Puskesmas sebanyak 341 buah yang tersebar di 6 kabupaten/kota DKI Jakarta. Dengan jumlah penduduk lebih dari satu juta maka wilayah kerja Puskesmas di DKI Jakarta selain pada tingkat kecamatan terdapat juga pada tingkat kelurahan. Diketahui bahwa jumlah Puskesmas Kecamatan ada sebanyak 44 buah sedangkan Puskesmas Kelurahan ada sebanyak 297 buah. Perluasan wilayah kerja Puskesmas

sampai ke tingkat kelurahan dimaksudkan untuk menjamin bahwa penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas dapat secara merata menjangkau seluruh masyarakat demi terwujudnya derajat kesehatan yang optimal, juga untuk mendukung agar masyarakat DKI Jakarta mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan baik klinis maupun kesehatan masyarakat yang manusiawi, adil dan bermutu sejajar dengan pelayanan kesehatan kota-kota besar di dunia sebagaimana menjadi visi pembangunan kesehatan DKI Jakarta yaitu “Jakarta Sehat 2010”.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2006, masih terdapat beberapa penyakit yang berbasis lingkungan yang tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat seperti Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Malaria. Jumlah penderita DBD di lima wilayah DKI Jakarta tahun 2006 sebanyak 62.485 kasus. Angka kesakitan DBD per-100.000 penduduk di Provinsi DKI Jakarta sebesar 697,25. Jumlah penderita DBD terbanyak berada di wilayah Jakarta Selatan dengan 20.192 kasus. Sedangkan jumlah penderita (klinis) malaria di Provinsi DKI Jakarta tahun 2006 sebesar 689 kasus, 552 diantaranya positif. Angka kesakitan malaria per 1000 penduduk di Provinsi DKI Jakarta sebesar 0,08.

Selain itu diketahui pula pada tahun 2006, menunjukkan Kotamadya Jakarta Pusat dari 4.400 rumah yang diperiksa hanya 1.552 rumah atau sekitar 35% yang memenuhi syarat kesehatan, di Jakarta Barat dari 15.191 rumah yang diperiksa hanya 7.110 rumah (46%) yang memenuhi syarat kesehatan. Di Jakarta Timur dari 261.818 rumah yang diperiksa terdapat 199.688 rumah (76%) yang memenuhi syarat kesehatan. Selain ketiga wilayah tersebut, tidak terdapat data yang lengkap.

Keberhasilan Puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan masyarakat tidak terlepas dari peranan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yang ada pada Puskesmas tersebut. Sumber Daya Manusia Kesehatan berperan sebagai perencana, penggerak dan sekaligus pelaksana sehingga dengan demikian sumber daya ini merupakan kunci yang sangat penting terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas. Salah satu Sumber Daya Manusia Kesehatan yang memiliki peranan penting adalah tenaga kesehatan masyarakat. Dengan mengadopsi pengertian tenaga kesehatan dalam UU No. 23 tahun 1992 maka tenaga kesehatan masyarakat adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan masyarakat serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan di bidang kesehatan masyarakat (ilmu kesehatan masyarakat) (www.bppsdmk.depkes.go.id).

Menurut Winslow tahun 1920 seperti yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) mendefinisikan kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni yang bertujuan mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat untuk perbaikan sanitasi lingkungan; pemberantasan penyakit menular, pendidikan untuk kebersihan perorangan; pengorganisasian pelayanan-pelayanan medis dan perawatan untuk diagnosis dini dan pengobatan; serta pengembangan rekayasa sosial untuk menjamin setiap orang terpenuhi kebutuhan hidup yang layak dalam memelihara kesehatannya. Berdasarkan pengertian tersebut dapat diketahui bahwa tenaga kesehatan masyarakat lebih menekankan pada pelayanan kesehatan yang bersifat preventif dan promotif, hal ini pulalah yang menjadi dasar pelayanan kesehatan pada suatu Puskesmas dalam rangka membina dan menggerakkan masyarakat yang berada di wilayah kerja

Puskesmas agar dapat memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat.

Seperti yang telah diungkapkan pada alinea sebelumnya beberapa penyakit yang berbasis lingkungan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di DKI Jakarta. Terkait dengan hal tersebut, Puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan melaksanakan upaya kesehatan wajib antara lain upaya kesehatan lingkungan. Namun pada kenyataannya upaya kesehatan lingkungan masih belum dilaksanakan maksimal oleh karena terbatasnya jumlah tenaga untuk melaksanakan upaya tersebut, tenaga yang dimaksud adalah tenaga sanitarian. Selama ini upaya kesehatan lingkungan dilaksanakan oleh petugas yang ada Puskesmas dimana upaya tersebut bukan merupakan tugas pokoknya. Misal, upaya kesehatan lingkungan dilaksanakan oleh perawat yang selain memberikan pelayanan keperawatan dia pun juga harus menangani upaya kesehatan lingkungan. Berdasarkan data bezetting Jabfung Puskesmas, hanya terdapat 7 tenaga sanitarian dari 290 Puskesmas Kelurahan yang ada di DKI Jakarta dan pada umumnya tenaga sanitarian tersebut mempunyai latar belakang pendidikan DIII (Akademi Kesehatan Lingkungan). Melihat kompleksnya permasalahan kesehatan khususnya kesehatan lingkungan yang dihadapi DKI Jakarta maka upaya kesehatan lingkungan perlu ditangani oleh tenaga yang ahli dan profesional dalam kesehatan lingkungan. Dengan demikian dibutuhkan tenaga sanitarian berjenjang Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) untuk melaksanakan upaya kesehatan lingkungan tersebut.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 004/MENKES/SK/I/ 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan, disebutkan bahwa untuk memantapkan sistem manajemen Sumber Daya

Manusia Kesehatan perlu dilakukan peningkatan dan pematapan perencanaan, pengadaan tenaga kesehatan, pendayagunaan dan pemberdayaan profesi kesehatan. Pada pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan khususnya perencanaan kebutuhan selama ini masih bersifat administratif kepegawaian dan belum dikelola secara profesional, karena masih *top down* dari pusat, belum *bottom up* dan belum sesuai kebutuhan organisasi dan kebutuhan nyata di lapangan serta belum berorientasi pada jangka panjang. Puskesmas sebagai unit atau strata pertama yang melaksanakan fungsi penyelenggaraan pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat pada kenyataannya belum mendapat dukungan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang memadai khususnya tenaga kesehatan masyarakat dalam hal ini tenaga sanitarian yang sesuai dengan kebutuhan organisasi dan kebutuhan nyata di lapangan. Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas maka menarik perhatian penulis dalam melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana gambaran kebutuhan tenaga sanitarian berjenjang SKM pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta.

1.2. Rumusan Masalah

Puskesmas Kelurahan di DKI Jakarta merupakan puskesmas yang wilayah kerjanya pada tingkat kelurahan untuk memastikan bahwa masyarakat mempunyai akses yang sebesar-besarnya, adil, dan bermutu dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat DKI Jakarta yang setinggi-tingginya sebagaimana menjadi visi pembangunan kesehatan DKI Jakarta yaitu “Jakarta Sehat 2010”. Keberhasilan Puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan masyarakat dalam

memberikan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya kesehatan lingkungan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya tidak terlepas dari peranan tenaga sanitarian pada Puskesmas tersebut.

Dengan demikian maka perlu diketahui dengan jelas bagaimana gambaran kebutuhan tenaga sanitarian berjenjang SKM pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah telah diuraikan di atas maka yang menjadi pertanyaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran struktur organisasi pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta?
2. Bagaimana gambaran kebutuhan program kesehatan lingkungan pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta?
3. Bagaimana gambaran kegiatan pokok sanitarian pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta?
4. Bagaimana gambaran ketersediaan sanitarian pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta?
5. Bagaimana proyeksi kebutuhan sanitarian pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta?
6. Bagaimana gambaran kompetensi tenaga sanitarian berjenjang SKM pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran kebutuhan tenaga sanitarian berjenjang SKM pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Diketahui gambaran struktur organisasi pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta.
2. Diketahui gambaran kebutuhan program kesehatan lingkungan pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta.
3. Diketahui gambaran kegiatan pokok sanitarian pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta.
4. Diketahui gambaran ketersediaan sanitarian pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta.
5. Diketahui proyeksi kebutuhan sanitarian pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta.
6. Diketahui gambaran kompetensi tenaga sanitarian berjenjang SKM pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman berharga yang dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan dengan kenyataan di masyarakat dalam hal menganalisis kebutuhan Sumber Daya Manusia

Kesehatan, khususnya kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta.

1.5.2. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

Menjadi bahan informasi mengenai kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat khususnya tenaga sanitarian berjenjang SKM pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta

1.5.3. Bagi Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta

Menjadi bahan informasi dan acuan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat khususnya tenaga sanitarian berjenjang SKM pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta.

1.6. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran kebutuhan tenaga sanitarian berjenjang SKM pada Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta yang dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2008. Sebagai informan dalam penelitian ini yaitu Kepala Seksi Puskesmas, Kepala Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja, dan dua staf Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam dan *check list*. Maka dari itu variabel yang perlu diteliti meliputi struktur organisasi Puskesmas Kelurahan di DKI Jakarta, kebutuhan program, kegiatan pokok, ketersediaan sanitarian, dan proyeksi kebutuhan sanitarian pada Puskesmas Kelurahan di DKI Jakarta.