

PAPER NAME

**ANALISIS KAJIAN KESEHATAN DAERAH
TERTINGFAL, PERBATASAN DAN KEPU
LAUAN (DTPK) KABUPATEN SUMBA TE
NGAH.**

WORD COUNT

2222 Words

CHARACTER COUNT

17380 Characters

PAGE COUNT

17 Pages

FILE SIZE

1.0MB

SUBMISSION DATE

Feb 9, 2023 1:40 PM GMT+7

REPORT DATE

Feb 9, 2023 1:40 PM GMT+7

● **17% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 15% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 7% Submitted Works database

● **Excluded from Similarity Report**

- Manually excluded sources

**ANALISIS KAJIAN KESEHATAN DAERAH
TERTINGFAL, PERBATASAN DAN KEPULAUAN
(DTPK) KABUPATEN SUMBA TENGAH**



TIM PENGUSUL

1. ¹⁰ dr. Indra Adi Susianto, M.Si.Med., Sp.OG.
2. Perigrinus H. Sebong., MPH
3. dr. Cipta Pramana, ¹⁰ Sp.OG

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA

SEMARANG 2022

URAIN UMUM

2 Tantangan pembangunan kesehatan daerah tertinggal berkaitan dengan berbagai faktor, yang antara lain meliputi kondisi geografis yang menghambat akses ke fasilitas pelayanan kesehatan; keterbatasan sumber daya untuk membiayai pelayanan kesehatan; kondisi kelangkaan sumber daya manusia yang menjalankan pelayanan kesehatan; dan faktor-faktor sosial budaya masyarakat yang menghambat utilisasi pelayanan kesehatan yang tersedia. Dari berbagai program khusus yang telah dikembangkan untuk mendukung pelayanan kesehatan di DTPK salah satu program prioritas adalah pendayagunaan Tenaga Kesehatan di DTPK baik dari aspek peningkatan ketersediaan, pemerataan maupun kualitas sumberdaya manusia (SDM) itu sendiri. Isu prioritas yang harus segera ditangani di DTPK di antaranya adalah masalah akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, pemenuhan SDM Kesehatan yang diikuti dengan distribusi SDM tersebut secara merata, serta sistem rujukan di instalasi kesehatan. Permasalahan utama sistem rujukan terletak pada pelayanan kesehatan tambahan seperti puskesmas pembantu (pustu) dan puskesmas dengan rumah sakit terdekat. Keberadaan dokter umum juga masih jauh dari yang diharapkan (pada tahun 2009 rasio dokter per 100.000 penduduk adalah 0,03 yang idealnya 40) dan sebagian besar yang bekerja di puskesmas adalah dokter PTT, sedangkan dokter gigi dan dokter spesialis belum ada. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan peran dan fungsi dokter Puskesmas dan jaringannya dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar serta permasalahan yang dihadapi di wilayah DTPK; menganalisis kapasitas fasilitas pelayanan tingkat pertama (Puskesmas) sesuai standar yang sudah ditetapkan (kebijakan dan peraturan yang ada seperti SDM, pembiayaan, dan lain-lain); merumuskan rekomendasi strategi yang komprehensif untuk penguatan pelayanan kesehatan dasar dalam menghadapi tantangan dan mencapai tujuan pembangunan kesehatan di DTPK; mempromosikan FK Unika Soegijapranata dan menarik minat peserta didik dari DTPK. Penelitian ini dilakukan dari Maret 2021 sampai April 2022. Lokasi penelitian mencakup Kabupaten Sumba Tengah; Selain melakukan penelitian, tim FK Unikas Soegijapranata juga akan melakukan promosi FK Unika Soegijapranata untuk memperoleh calon mahasiswa kedokteran sekaligus semakin memperkenalkan FK Unika Soegijapranata.

DAFTAR ISI

Table of Contents

URAIN UMUM	2
BAB 1. PENDAHULUAN	1
3 LATAR BELAKANG	1
RUMUSAN MASALAH.....	2
TUJUAN PENELITIAN.....	2
MANFAAT.....	3
LUARAN	3
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	4
DASAR TEORI.....	4
KERANGKA KERJA	5
BAB 3. METODE PENELITIAN	6
JENIS PENELITIAN.....	6
WAKTU DAN TEMPAT	6
SUBJEK PENELITIAN	6
TEKNIS PENELITIAN.....	8
CARA PENGUMPULAN DATA	8
CARA ANALISIS DATA.....	9
BAB 4. HASIL.....	10
DEMOGRAFI	10
HASIL ANALISA.....	10
BAB 5, KESIMPULAN	12
REFERENSI	13

BAB 1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tantangan pembangunan kesehatan daerah tertinggal berkaitan dengan berbagai faktor, yang antara lain meliputi kondisi geografis yang menghambat akses ke fasilitas pelayanan kesehatan; keterbatasan sumber daya untuk membiayai pelayanan kesehatan; kondisi kelangkaan sumber daya manusia yang menjalankan pelayanan kesehatan; dan faktor-faktor sosial budaya masyarakat yang menghambat utilisasi pelayanan kesehatan yang tersedia. Dari berbagai program khusus yang telah dikembangkan untuk mendukung pelayanan kesehatan di DTPK salah satu program prioritas adalah pendayagunaan Tenaga Kesehatan di DTPK baik dari aspek peningkatan ketersediaan, pemerataan maupun kualitas sumberdaya manusia (SDM) itu sendiri. Isu prioritas yang harus segera ditangani di DTPK di antaranya adalah masalah akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, pemenuhan SDM Kesehatan yang diikuti dengan distribusi SDM tersebut secara merata, serta sistem rujukan di instalasi kesehatan. Permasalahan utama sistem rujukan terletak pada pelayanan kesehatan tambahan seperti puskesmas pembantu (pustu) dan puskesmas dengan rumah sakit terdekat. Keberadaan dokter umum juga masih jauh dari yang diharapkan (pada tahun 2009 rasio dokter per 100.000 penduduk adalah 0,03 yang idealnya 40) dan sebagian besar yang bekerja di puskesmas adalah dokter PTT, sedangkan dokter gigi dan dokter spesialis belum ada.

Sejak pembangunan kesehatan menjadi tanggungjawab daerah, pengembangan pelayanan kesehatan bervariasi antara daerah, tergantung pada komitmen, dan kemampuan fiskal daerah. Banyak fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dengan SDM tidak sesuai standar serta kekurangan anggaran untuk melaksanakan upaya kesehatan masyarakat. Sementara itu, pembangunan kesehatan dihadapkan pada beberapa tantangan termasuk: transisi epidemiologi ditandai dengan meningkatnya penyakit tidak menular (PTM), sementara beberapa penyakit menular belum teratasi dengan baik seperti TBC, malaria, HIV/AIDS, DBD, filariasis, diare, ISPA, dan kusta (di tempat tertentu); pelaksanaan JKN menuntut FKTP untuk meningkatkan kinerjanya dalam pelayanan kuratif (UKP); akses dan mutu pelayanan primer masih menjadi masalah di daerah tertinggal, kepulauan, dan perbatasan.

Tantangan-tantangan tersebut tentunya harus diidentifikasi lebih lanjut dengan menerapkan pendekatan ilmiah melalui suatu riset yang memadai. Sebagai salah satu institusi pendidikan

yang memiliki komitmen penuh untuk pembangunan kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan, maka Fakultas Kedokteran Unika Soegijapranata telah mendesain penelitian ke wilayah DTPK. Penelitian ini merupakan tindak lanjut dari berbagai hasil kanjian terdahulu tentang situasi pemabangunan kesehatan khususnya aspek pelayanan kesehatan di DTPK. Selain melakukan riset, dalam kegiatan ini pula FK Unika Soegijapranata juga sekaligus melakukan promosi ke sekolah-sekolah di daerah yang didatangi.

Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas maka perlu dilakukan riset dasar untuk memberikan pemetaan permasalahan dan tantangan pembangunan kesehatan di Dearah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana situasi kesehatan dan pelayanan kesehatan di wilayah DTPK Indonesia.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menganalisis kapasitas dan kesiapan tenaga kesehatan (dokter) dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam menjalankan peran dan fungsinya sesuai regulasi/NSPK (norma, standar, prosedur dan kriteria) yang berlaku dan dalam menghadapi berbagai tantangan strategis seperti transisi epidemiologi, implementasi JKN, implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM), pembangunan kesehatan dengan pendekatan keluarga, serta gerakan masyarakat hidup sehat; dan merumuskan strategi untuk penguatan kolaborasi dengan pemerintah daerah pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat melalui pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat.

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- 1) mengetahui status kesehatan masyarakat serta pelaksanaan peran dan fungsi dokter Puskesmas dan jaringannya dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar serta permasalahan yang dihadapi di wilayah DTPK;
- 2) menganalisis kapasitas fasilitas pelayanan tingkat pertama (Puskesmas) sesuai standar yang sudah ditetapkan (kebijakan dan peraturan yang ada seperti SDM, pembiayaan, dan lain-lain);
- 3) menganalisis factor resiko non medis dan aspek social budaya yang berdampak pada kesehatan;

- 4) merumuskan rekomendasi strategi yang komprehensif untuk penguatan pelayanan kesehatan dasar dalam menghadapi tantangan dan mencapai tujuan pembangunan kesehatan di DTPK.

Manfaat

Terdapat beberapa manfaat dari kegiatan ini yaitu:

1. Hasil kajian ini berguna untuk mendapatkan berbagai inisiatif berbasis kearifan local untuk mempersiapkan lulusan dokter FK Unika Soegijapranata siap melayani wilayah DTPK.
2. Hasil kajian ini berguna untuk mendapatkan strategi kolaborasi FK Unika Soegijapranata dengan pemerintah local untuk pengembangan tridarma perguruan tinggi di wilayah DTPK.

Luaran

Sebagai institusi pendidikan maka setiap kegiatan riset dan promosi yang dilakukan harus memiliki luaran yang dapat diukur dan didiseminasikan. Oleh karena itu, kegiatan ini diharapkan memiliki luaran berupa:

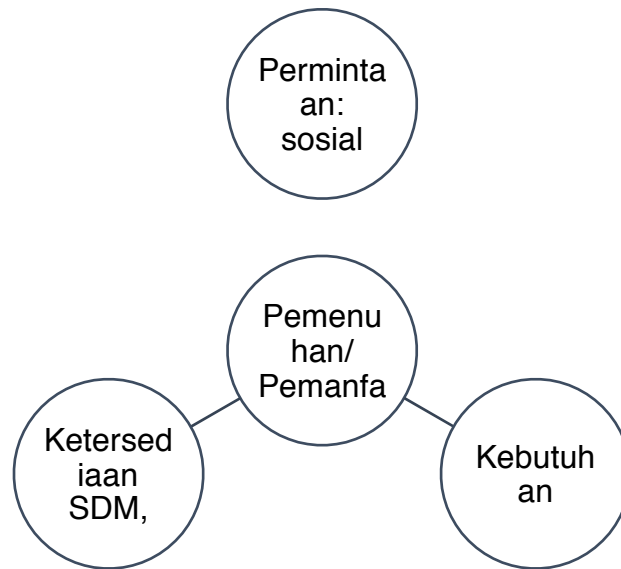
- 1) Hasil analisis situasi pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah DTPK;
- 2) Hasil kajian isu strategis dan tantangan pelayanan kesehatan dasar di FKTP di wilayah DTPK.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Dasar Teori

1 Pembangunan kesehatan saat ini menghadapi tantangan pemerataan dan disparitas terutama pelayanan kesehatan antardaerah dan antarkelompok pendapatan. Akses terhadap pelayanan kesehatan primer masih terbatas terutama di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan (DTPK). Kendala geografis menyebabkan keterbatasan akses pelayanan kesehatan di banyak daerah di Indonesia. 7 Kondisi ini berdampak pada kualitas pelayanan belum memadai karena banyak fasilitas kesehatan dasar yang belum memenuhi standar kesiapan pelayanan dan ketiadaan standar pelayanan kesehatan. Di era desentralisasi dan otonomi daerah, pengelolaan dan pembinaan kesehatan diserahkan 15 kepada pemerintah daerah kabupaten/kota. Hal ini berdampak pada bervariasinya status kesehatan di berbagai daerah di Indonesia. Permasalahan yang paling menonjol adalah kekosongan atau kekurangan SDM kesehatan sehingga menghambat akses masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Teori akses menggarisbawahi bahwa pemanfaatan terhadap ketersediaan layanan kesehatan adalah proses yang dinamis. Untuk dapat menjelaskan akses masyarakat ke pelayanan kesehatan maka diperlukan fokus mendalam pada interaksi berbagai elemen seperti permintaan, ketersediaan sumberdaya dan kebutuhan. Aspek ketersediaan sangat dipengaruhi oleh SDM yang memadai, obat-obatan, infrastruktur yang secara makro dipengaruhi oleh komitmen dan political will dari pemerintah. Aspek permintaan dipengaruhi oleh kondisi social ekonomi, pendidikan, budaya, norma social dan tradisi. Kebutuhan setiap individu tentu akan terpenuhi apabila didukung dengan ketersediaan pelayanan kesehatan.

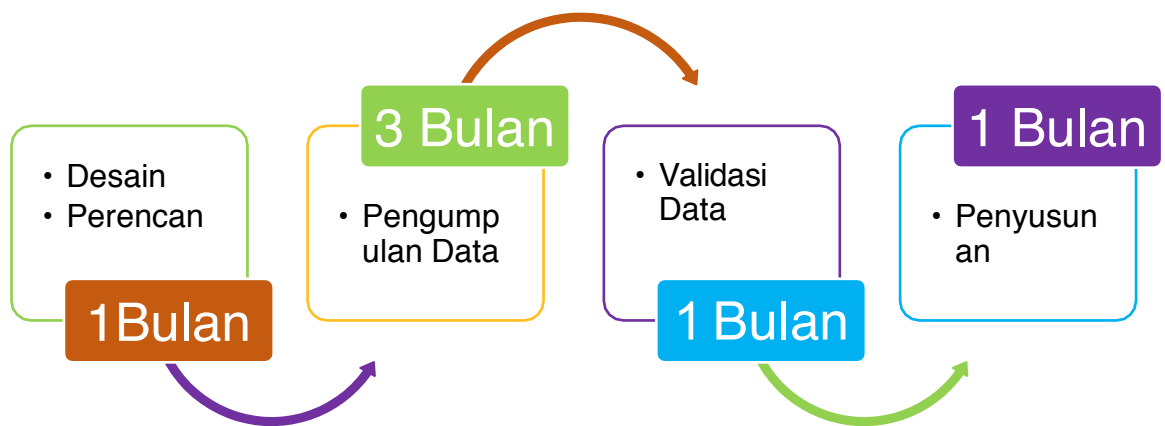
Kerangka Kerja



8 BAB 3. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah campuran dengan menggabungkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Desain ini dipilih dengan pertimbangan bahwa penelitian ini akan mengkomninasikan pendekatan explanasi kuantitatif dan studi eksplorasi kualitatif. Penelitian ini akan dilakukan selama 6 bulan seperti disajikan pada bagan berikut.



Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan dari Maret 2021 sampai April 2022. Lokasi penelitian adalah Kabupaten Sumba Tengah (Tertinggal) – NTT.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian dalam penelitian ini semua pihak yang terlibat dalam perumusan, pengembangan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi pembangunan kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan dengan rincian sebagai berikut:

1. Bupati
2. Dinas Kesehatan

3. Direktur Rumah Sakit

4. 3 Puskesmas

Pada tujuh kabupaten tersebut akan dilakukan diskusi mendalam berdasarkan dua level utama yaitu 1) diskusi mendalam dengan beberapa Puskesmas terpilih; 2) diskusi mendalam pada tingkat kabupaten melibatkan wakil dari Dinas Kesehatan dan dinas lain yang terkait.

Teknis Penelitian

1. Kunjungan Lapangan/Workshop di Tingkat Daerah, Untuk mendapatkan data yang lebih lengkap, dilakukan kunjungan ke beberapa daerah, yang dipilih secara purposive dengan pertimbangan wilayah. Daerah yang dikunjungi adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur: Kabupaten Sumba Tengah.
2. Kunjungan ke Puskesmas Terpilih (Mini Survei); Kunjungan langsung ke Puskesmas dilakukan untuk menggali data dan informasi yang lebih komprehensif di tingkat puskesmas, serta melihat langsung kondisi Puskesmas di lapangan. Selain itu, di beberapa lokasi dilakukan kunjungan ke Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan Puskesmas Pembantu (Pustu).

Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data adalah diskusi kelompok terarah berdasarkan dua level yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu di level kabupaten dan level unit pelayanan tingkat pertama. Teknis cara pengumpulan data disajikan pada tabel berikut:

Hari	Kegiatan	Lokasi dan Sasaran	Luaran
Ke-1	Tim Berangkat Ke Lokasi	Kabupaten Tujuan	
Ke-2	Diskusi Mendalam	On Location Sasaran: <ul style="list-style-type: none">○ Kepala Daerah○ Dinas Kesehatan○ RSUD	Notulensi Diskusi, Foto bukti kegiatan; dokumen terkait lainnya
Ke-3	Kunjungan Lapangan dan Mini Survei	Puskesmas Terpilih Sasaran: <ul style="list-style-type: none">○ 3 Puskesmas○ 2 Posyandu○ 2 Posbindu○ 2 Poskesdes	Notulensi Diskusi; Hasil mini survey; foto dan dokumen terkait lainnya
Ke-4	Promosi dan presentasi FK Unika Soegijapranata ke sekolah-sekolah	Sekolah Menengah Atas	Dokumentasi Kegiatan Promosi FK Unika
Ke-5	Tim kembali ke Semarang		

Cara Analisis Data

Semua pembicaraan dalam diskusi dibuatkan transkripnya, kemudian dilakukan analisis isi untuk menemukan hal-hal yang dianggap penting untuk memperkuat pelaksanaan pelayanan dasar di DTPK. Selanjutnya dilakukan validasi studi dan hasil diskusi mendalam tersebut di atas untuk merumuskan suatu kesimpulan. ¹² Data yang digunakan dalam analisis adalah data primer yang dikumpulkan melalui diskusi mendalam di tingkat daerah.

BAB 4. HASIL

Demografi

Komitmen mulia meningkatkan status kesehatan penduduk, FK Unika Soegijapranata mulai menjajaki pulau sabana di belahan selatan bumi Flobamora Nusa Tenggara Timur yang baru saja terkena banjir akibat badai.

Tim ekspedisi selama 4 hari, melakukan observasi dan *operational research* terkait kondisi riil pelayanan kesehatan di Kabupaten Sumba Tengah.

Sumba Tengah adalah kabupaten pemekaran di Provinsi NTT dengan pusat pemerintahan di Kota Waebakul. Dengan luas wilayah 1.868.740 km², kabupaten ini menampung penduduk sebanyak 68.515 jiwa dengan densitas sekitar 36,66 jiwa/km² yang memiliki iklim sabana tropis, dimana merupakan wilayah yang tergolong kering dengan curah hujan sangat rendah sehingga dikenal sebagai wilayah yang kering dan gersang.

Kunjungan kali ini, berfokus pada *service delivery* kesehatan dasar di Puskesmas. Tim yang dipimpin langsung oleh Dekan FK Unika Soegijapranata ini merupakan bagian dari program *rapid assessment* kesehatan dasar di wilayah DTPK.

Dari sisi fasilitas, kabupaten ini memiliki 8 Puskesmas, dan hanya terdapat 2 Puskesmas perawatan (*inpatient*).

²¹ Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi perhatian serius Dinas Kesehatan setempat ¹³ untuk mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan.



Hasil Analisa

Pada tahun 2020, dari 2.058 kasus kehamilan, terdapat 36% dari total kasus masih belum mendapatkan perawatan di fasyankes yang memadai. Sehingga terdapat 281 kasus komplikasi neonatal dan 363 komplikasi akibat persalinan.

Hasil analisis tim FK Unika di lapangan, menemukan bahwa selain masalah kondisi geografis dan akses ke fasilitas yang sulit, sensitifitas dan kemampuan SDM kesehatan untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang



akan terjadi pada ibu hamil dan penanganan neonatal masih menjadi persoalan penting di kabupaten tersebut. Meskipun pemerintah daerah setempat telah mengalokasikan dana kurang lebih 69 miliar untuk sektor kesehatan, tetapi masih diperlukan kontribusi riil secara keilmuan dari akademisi dan konsultan kesehatan untuk meningkatkan ketrampilan dan skill para tenaga kesehatan dalam penanganan masalah KIA secara komprehensif sesuai dengan ketersediaan peralatan dan perlengkapan yang sudah disediakan oleh pemda setempat.

Guna mendukung penguataan sistem kesehatan daerah dari aspek SDM, maka FK UNIKA Soegijapranta telah menyiapkan skema pendampingan khusus untuk penguatan sistem layanan kesehatan di daerah DTPK.

BAB 5, KESIMPULAN

FK Unika, mempunyai misi khusus berupa *technical assistant* untuk seluruh tenaga kesehatan baik di level *primary care* maupun di level rumah sakit. Kegiatan ini dikemas dalam inovasi *coaching clinic* yang merupakan tindak lanjut hubungan kemitraan antara FK Unika dengan Pemda setempat melalui proses kreatif untuk mewujudkan kapabilitas personal dan profesionalisme tenaga kesehatan.

REFERENSI

Kemenkes. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Jakarta 2009: Kementerian Kesehatan.

5 Smith MA, Bartell JM. Changes in usual source of care and perceptions of health care access, quality and use. Med Care 2004; 42: 975-84.

Spertus JA, Bliven BD, Farner M, et al. Integrating baseline health status data collection into the process of care. *Jt Comm J Qual Improv* 2001; 27: 369–380.

● 17% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 15% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 7% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	radardepok.com Internet	3%
2	liputansatu.blogspot.com Internet	1%
3	Universitas Muhammadiyah Surakarta on 2015-07-04 Submitted works	1%
4	myhealthoutcomes.com Internet	1%
5	link.springer.com Internet	1%
6	makassar.terkini.id Internet	<1%
7	moam.info Internet	<1%
8	id.123dok.com Internet	<1%

9	Universitas Muhammadiyah Surakarta on 2017-03-24 Submitted works	<1%
10	journal.unika.ac.id Internet	<1%
11	jurnal.fkip.unila.ac.id Internet	<1%
12	repository.unhas.ac.id Internet	<1%
13	Universitas Islam Indonesia on 2022-12-17 Submitted works	<1%
14	garuda.kemdikbud.go.id Internet	<1%
15	skbpurwokerto.net Internet	<1%
16	123doku.com Internet	<1%
17	ar.scribd.com Internet	<1%
18	issuu.com Internet	<1%
19	we-didview.xyz Internet	<1%
20	Universitas Nasional on 2021-02-04 Submitted works	<1%

21	kesmas.kemkes.go.id Internet	<1%
22	Universitas Pendidikan Indonesia on 2017-12-20 Submitted works	<1%
23	jogloabang.com Internet	<1%

● Excluded from Similarity Report

- Manually excluded sources

EXCLUDED SOURCES

repository.unika.ac.id	63%
Internet	
bappenas.go.id	22%
Internet	
news.unika.ac.id	17%
Internet	
pt.scribd.com	14%
Internet	
id.scribd.com	11%
Internet	
scribd.com	11%
Internet	
docobook.com	10%
Internet	
el-syahidky.blogspot.com	9%
Internet	
berkas.dpr.go.id	9%
Internet	
docplayer.info	6%
Internet	

123dok.com	6%
Internet	
adoc.pub	5%
Internet	
propionagreat.wordpress.com	5%
Internet	
kebijakankesehatanindonesia.net	4%
Internet	
hanibalhamidi.files.wordpress.com	4%
Internet	
kebijakankesehatanindonesia.net	4%
Internet	
ejournal.borobudur.ac.id	4%
Internet	
jurnal.borneo.ac.id	2%
Internet	
download.garuda.kemdikbud.go.id	2%
Internet	