

**ANALISIS PELAYANAN PUBLIK DI DAERAH 3T
(KABUPATEN SORONG SELATAN, PAPUA BARAT)**

Dosen Pengampu: Intan Fitri Meutia, S.A.N., M. A., Ph.D.



Oleh:

Nama: Syakira Rahma El-Wilda Ks

NPM: 2316041056

Kelas: Reguler B

JURUSAN ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG

2024

Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan hak dasar setiap warga negara, terlepas dari lokasi geografis tempat tinggal mereka. Namun, di daerah terpencil seperti Kabupaten Sorong Selatan, Provinsi Papua Barat, akses terhadap pelayanan kesehatan masih menjadi tantangan besar bagi masyarakat setempat. Kondisi geografis yang sulit, infrastruktur terbatas, serta kurangnya sumber daya manusia di bidang kesehatan menjadi faktor utama yang menghambat pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan di wilayah ini. Kabupaten Sorong Selatan terletak di ujung barat Papua Barat, dengan sebagian besar wilayahnya terdiri dari pegunungan dan kepulauan yang sulit dijangkau. Akses ke pusat-pusat pelayanan kesehatan menjadi sangat terbatas, terutama bagi masyarakat yang tinggal di pedalaman atau pulau-pulau terpencil.

Ketersediaan tenaga kesehatan profesional, fasilitas kesehatan yang memadai, serta akses terhadap obat-obatan dan peralatan medis juga masih menjadi masalah utama. Dampak dari keterbatasan akses pelayanan kesehatan ini sangat signifikan bagi masyarakat setempat. Angka kematian ibu dan bayi yang tinggi, penyebaran penyakit menular, serta rendahnya derajat kesehatan masyarakat menjadi konsekuensi yang harus dihadapi. Kondisi ini tentunya bertentangan dengan tujuan pembangunan nasional yang ingin mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera.

Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di daerah terpencil seperti Kabupaten Sorong Selatan menjadi sangat penting. Pemerintah, melalui Puskesmas Terpadu Madobag, berupaya untuk menjangkau masyarakat di pelosok wilayah ini dan memberikan pelayanan kesehatan dasar yang dibutuhkan. Namun, tantangan yang dihadapi masih besar dan membutuhkan analisis mendalam untuk menemukan solusi yang tepat dalam upaya memperkuat pelayanan kesehatan di daerah terpencil ini.

Analisis Daerah 3T Di Kabupaten Sorong Selatan, Papua Barat

Kabupaten Sorong Selatan merupakan salah satu wilayah di Provinsi Papua Barat yang memiliki banyak daerah terpencil, tertinggal, dan terdepan (3T). Kondisi geografis yang sulit dengan pegunungan dan kepulauan serta minimnya infrastruktur menjadi tantangan utama dalam pemenuhan pelayanan publik, khususnya pelayanan kesehatan. Sebagian besar masyarakat yang mendiami wilayah 3T di Kabupaten Sorong Selatan adalah masyarakat adat Papua dengan kondisi sosial ekonomi yang masih tertinggal. Akibatnya, akses terhadap pelayanan kesehatan menjadi sangat terbatas, berdampak pada tingginya angka kematian ibu dan bayi, penyebaran penyakit menular, serta rendahnya derajat kesehatan masyarakat.

Puskesmas Terpadu Madobag Dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di daerah terpencil Kabupaten Sorong Selatan, pemerintah mendirikan Puskesmas Terpadu Madobag. Puskesmas ini bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah 3T, termasuk pemeriksaan kesehatan, pengobatan, imunisasi, konseling kesehatan, dan program-program kesehatan lainnya. Namun, tantangan yang dihadapi masih besar, seperti keterbatasan sumber daya manusia, fasilitas kesehatan, dan akses menuju lokasi-lokasi terpencil.

Dalam bagian ini, saya akan menganalisis pelayanan publik Puskesmas Terpadu Madobag menggunakan teori Resources Allocation Models/Jobs Characteristic Models (Richard Hackman and Greg R Oldham, 1976) secara lebih mendalam.

a) Variasi Tugas:

Tenaga kesehatan di Puskesmas Terpadu Madobag memiliki peranan yang sangat penting dalam menjaga kesehatan masyarakat di wilayah layanannya. Mereka melakukan pemeriksaan kesehatan ibu dan anak secara rutin, mulai dari pemeriksaan kehamilan, pemberian nutrisi, hingga pendampingan persalinan. Mereka juga memantau tumbuh kembang bayi dan

anak-anak, memberikan imunisasi, serta memberikan penyuluhan tentang pola asuh dan gizi seimbang.

Puskesmas berperan penting dalam upaya pencegahan dan penanganan penyakit menular seperti malaria, HIV/AIDS, tuberkulosis, dan penyakit menular lainnya. Tenaga kesehatan melakukan penyuluhan, deteksi dini, pengobatan, dan pemantauan kasus untuk memutus rantai penularan. Selain itu, puskesmas juga menangani penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, dan kanker. Tenaga kesehatan melakukan skrining, edukasi, dan manajemen penyakit untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Tenaga kesehatan di puskesmas memberikan konseling dan layanan keluarga berencana, seperti penyediaan alat kontrasepsi, pemeriksaan kesehatan reproduksi, dan edukasi tentang kesehatan reproduksi. Puskesmas juga bertanggung jawab dalam melaksanakan program imunisasi dasar dan imunisasi tambahan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Sebagai edukator bagi masyarakat, tenaga kesehatan memberikan penyuluhan tentang gaya hidup sehat, pencegahan penyakit, kebersihan lingkungan, dan topik-topik kesehatan lainnya. Puskesmas juga bekerja sama dengan masyarakat, organisasi masyarakat, dan lembaga terkait untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, merencanakan program, dan melaksanakan kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Tantangan yang dihadapi tenaga kesehatan di Puskesmas Terpadu Madobag antara lain keterbatasan sumber daya, wilayah layanan yang luas, keragaman budaya dan kepercayaan masyarakat, serta kebutuhan untuk terus meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dalam menghadapi perkembangan masalah kesehatan yang dinamis.

b) Identitas Tugas:

Di Puskesmas Terpadu Madobag, setiap tenaga kesehatan memiliki peran dan tanggung jawab spesifik yang saling melengkapi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas. Dokter berperan

sebagai garis terdepan dalam menangani masalah kesehatan masyarakat, melakukan pemeriksaan, diagnosis, merencanakan pengobatan, serta memberikan edukasi kesehatan dan promosi gaya hidup sehat.

Bidan bertanggung jawab dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, seperti pemeriksaan kehamilan, pendampingan persalinan, perawatan ibu dan bayi, penyuluhan kesehatan reproduksi, dan program keluarga berencana. Perawat berperan sebagai mitra dokter dalam perawatan pasien, melakukan tindakan medis, merawat luka, memantau kondisi pasien, serta memberikan edukasi dan konseling kepada pasien dan keluarga. Tenaga gizi bertanggung jawab memberikan edukasi dan konsultasi mengenai gizi seimbang dan pola makan sehat. Tenaga promosi kesehatan merancang dan melaksanakan program penyuluhan dan promosi kesehatan bagi masyarakat. Tenaga sanitasi lingkungan memastikan lingkungan yang bersih dan sehat di wilayah layanan puskesmas.

Dengan pembagian peran dan tanggung jawab yang jelas serta kerjasama dan koordinasi yang baik, setiap tenaga kesehatan di Puskesmas Terpadu Madobag dapat memberikan kontribusi optimal dalam menjaga kesehatan masyarakat dan memberikan pelayanan kesehatan terpadu dan berkualitas.

c) Signifikansi Tugas:

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Terpadu Madobag memberikan dampak signifikan bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat setempat yang tinggal di daerah terpencil. Pertama, pelayanan ini berkontribusi dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui pemantauan kehamilan yang ketat, pendampingan persalinan yang aman, perawatan pasca persalinan yang memadai, serta program imunisasi rutin untuk melindungi bayi dan anak-anak. Kedua, upaya pencegahan dan penanganan penyakit menular seperti malaria, HIV/AIDS, dan tuberkulosis menjadi prioritas utama dengan penyuluhan, deteksi dini, pengobatan, pemantauan kasus, dan kerja sama dengan masyarakat dalam pencegahan seperti pemberantasan sumber penyakit.

Ketiga, pelayanan puskesmas juga berfokus pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui program promosi kesehatan, penyuluhan gaya hidup sehat, serta penanganan penyakit tidak menular dengan memberikan edukasi dan konseling tentang pola makan sehat, aktivitas fisik, pengendalian faktor risiko, dan deteksi dini. Dampak positif yang dihasilkan memberikan motivasi dan rasa kepuasan tersendiri bagi tenaga kesehatan karena mereka menyadari peran mereka dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat, terutama di daerah terpencil dengan akses layanan kesehatan terbatas. Hal ini mendorong mereka untuk terus memberikan pelayanan terbaik, meningkatkan keterampilan dan pengetahuan, serta berkontribusi dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

d) Otonomi:

Tenaga kesehatan di Puskesmas Terpadu Madobag memiliki otonomi yang cukup besar dalam mengambil keputusan dan tindakan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Otonomi ini penting mengingat kondisi lapangan yang seringkali dinamis dan membutuhkan respon cepat. Otonomi memungkinkan tenaga kesehatan untuk beradaptasi dengan situasi dan kondisi di lapangan, seperti mengambil keputusan alternatif saat menghadapi keterbatasan sumber daya atau memodifikasi prosedur standar untuk kasus-kasus khusus. Otonomi juga memberikan fleksibilitas dalam menyesuaikan pendekatan dan metode penanganan dengan faktor-faktor budaya, kepercayaan, dan kondisi sosial-ekonomi masyarakat setempat.

Dalam penanganan kasus gawat darurat, otonomi memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengambil keputusan cepat tanpa menunggu instruksi atasan terlebih dahulu, seperti melakukan tindakan penanganan awal untuk menyelamatkan nyawa pasien. Namun, otonomi ini harus diimbangi dengan tanggung jawab dan kepatuhan terhadap standar dan protokol kesehatan yang berlaku, serta peningkatan pengetahuan dan keterampilan untuk mengambil keputusan yang tepat dalam situasi yang kompleks. Otonomi yang seimbang dengan tanggung jawab akan memastikan keputusan dan tindakan tenaga kesehatan tetap berada dalam koridor etika profesi dan tidak membahayakan keselamatan pasien.

e) Umpan Balik:

Di Puskesmas Terpadu Madobag terdapat mekanisme umpan balik yang komprehensif untuk memastikan kualitas pelayanan kesehatan. Umpan balik diperoleh dari tiga sumber utama, yaitu pasien, masyarakat, dan rekan sejawat tenaga kesehatan. Pasien dapat memberikan masukan secara lisan atau tertulis tentang pengalaman mereka menerima pelayanan, seperti keramahan, kecepatan pelayanan, dan efektivitas pengobatan. Masyarakat dapat memberikan umpan balik melalui survei kepuasan, kotak saran, atau forum diskusi terbuka mengenai kualitas layanan, kebutuhan kesehatan, dan saran untuk program kesehatan. Rekan sejawat tenaga kesehatan juga dapat saling memberikan masukan dan evaluasi terkait praktik kerja, penanganan kasus, melalui tinjauan kasus, lokakarya, atau pengamatan langsung.

Umpan balik dari berbagai sumber ini kemudian dianalisis dan digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Masukan positif dapat dijadikan contoh praktik terbaik, sedangkan masukan negatif menjadi fokus perbaikan berkelanjutan. Mekanisme umpan balik juga memberikan peluang bagi tenaga kesehatan untuk terus belajar dan mengembangkan diri secara profesional melalui pelatihan internal atau program pengembangan diri lainnya. Dengan memanfaatkan mekanisme umpan balik secara efektif, Puskesmas Terpadu Madobag dapat meningkatkan kualitas pelayanan, menjaga kepercayaan masyarakat, dan memungkinkan tenaga kesehatan untuk berkontribusi lebih besar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

f) Kesimpulan

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Terpadu Madobag di Kabupaten Sorong Selatan, Papua Barat, memiliki peran vital dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di daerah terpencil tersebut. Meskipun menghadapi tantangan seperti keterbatasan sumber daya, infrastruktur, dan akses yang sulit, tenaga kesehatan di puskesmas ini

berupaya memberikan pelayanan terbaik dengan memanfaatkan variasi tugas, identitas tugas yang jelas, signifikansi tugas, otonomi, dan mekanisme umpan balik yang efektif.

Analisis menggunakan teori Resources Allocation Models/Jobs Characteristic Models (Hackman & Oldham, 1976) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Terpadu Madobag memiliki variasi tugas yang luas, mulai dari pemeriksaan kesehatan ibu dan anak, penanganan penyakit menular dan tidak menular, hingga promosi kesehatan dan kerjasama dengan masyarakat. Identitas tugas yang jelas memungkinkan setiap tenaga kesehatan untuk memberikan kontribusi optimal sesuai dengan peran dan tanggung jawab masing-masing.

Signifikansi tugas yang diemban oleh tenaga kesehatan memberikan dampak positif yang nyata dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta mencegah penyebaran penyakit menular. Hal ini memberikan motivasi dan rasa kepuasan tersendiri bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya.

Otonomi yang dimiliki tenaga kesehatan memungkinkan mereka untuk beradaptasi dengan situasi di lapangan dan mengambil keputusan yang tepat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Namun, otonomi ini juga harus diimbangi dengan tanggung jawab dan kepatuhan terhadap standar dan protokol kesehatan yang berlaku.

Terakhir, mekanisme umpan balik yang komprehensif melibatkan pasien, masyarakat, dan rekan sejawat, memastikan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Terpadu Madobag selalu terjaga dan terus ditingkatkan. Umpan balik ini juga memberikan peluang bagi tenaga kesehatan untuk terus belajar dan mengembangkan diri secara profesional.

Referensi:

Buku:

Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.

Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16(2), 250-279.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan kesehatan di daerah terpencil, tertinggal, dan terdepan (3T)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Nies, M. A., & McEwen, M. (2019). *Community/public health nursing: Promoting the health of populations* (7th ed.). Elsevier Health Sciences.

Stanhope, M., & Lancaster, J. (2020). *Public health nursing: Population-centered health care in the community* (10th ed.). Mosby.

Jurnal:

Siswanto, S., Ariawan, I., & Afrizal, A. (2021). Peran puskesmas dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di daerah terpencil: Studi kasus di Puskesmas Terpadu Madobag, Kabupaten Sorong Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 45-56.

Meilani, A., & Husaini, H. (2020). Pemetaan masalah kesehatan di daerah terpencil, tertinggal, dan terdepan (3T) di Indonesia: Kajian dari perspektif sosial-budaya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 127-137.

Surahman, S., & Rahim, F. (2019). Tantangan dan strategi pelayanan kesehatan di daerah terpencil: Studi kasus di Kabupaten Sorong Selatan, Papua Barat. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 5(2), 112-121.

Lestari, P., Sulisyanti, S., & Mulyadi, M. (2022). Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan di daerah terpencil: Studi kualitatif di Puskesmas Terpadu Madobag. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 32-41.

Sari, D. P., & Suharto, S. (2021). Analisis kebijakan kesehatan dalam meningkatkan akses pelayanan di daerah terpencil: Studi kasus di Kabupaten Sorong Selatan, Papua Barat. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(1), 28-37.