



PUSKESMAS HARAPAN : HARAPAN BAGI KESEHATAN WARGA SENTANI TIMUR

“Kebutuhan Puskesmas adalah kebutuhan kita. Apabila semua kebutuhan puskesmas dipenuhi maka akan memberi penguatan pada pekerjaan mereka dan pada akhirnya akan kembali ke kita dan keluarga kita”

Steve Ohee, Kepala Distrik Sentani Timur

Sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, selama ini masih banyak masyarakat yang memandang sebelah mata terhadap pelayanan Puskesmas. Keterbatasan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang ada di Puskesmas menjadi alasan yang mengemuka. Karena itu pemerintah berusaha mendorong peningkatan mutu kinerja Puskesmas melalui perbaikan yang

berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan layanan dan program. Mutu kinerja layanan ini kemudian dinilai melalui proses akreditasi. Akreditasi Puskesmas diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015. Apabila sebuah Puskesmas telah diakreditasi, Puskesmas tersebut telah mendapatkan pengakuan dari pemerintah terhadap standar pelayanannya.

Menurut Menteri Kesehatan Nila Moeloek, “Terhitung bulan Februari 2018 sebanyak 4.223 dari 9.825 Puskesmas yang ada di Indonesia telah diakreditasi. Kira-kira sudah hampir 50 persen dari jumlah Puskesmas di Indonesia” (Jakarta, 18 Februari 2018). Salah satu Puskesmas yang telah diakreditasi adalah



Puskesmas Harapan yang terletak di Sentani Timur, Kabupaten Jayapura, Provinsi Papua.

Memulai Perubahan

Perjalanan Puskesmas Harapan untuk mendapatkan akreditasi tidaklah mudah. Prosesnya dimulai sejak awal tahun 2016. Saat itu informasi mengenai akreditasi Puskesmas masih sulit ditemukan. Informasi yang bisa didapatkan di internet masih sangat terbatas. Orang-orang yang ditunjuk untuk mendampingi akreditasi Puskesmas juga belum terlalu mengerti dan masih belajar.

Adalah drg. Adi Kurniawan, MRS yang berhasil menggerakkan para pegawainya untuk bekerjasama memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat sehingga saat ini Puskesmas Harapan mendapatkan Akreditasi. Drg. Adi Kurniawan adalah Kepala Puskesmas Harapan yang telah menjabat sejak akhir tahun 2015. Sebelumnya beliau adalah Bendahara di Puskesmas Sentani Kota, Kabupaten Jayapura. Hal yang paling pertama yang dilakukan oleh Adi Kurniawan selaku Kepala Puskesmas adalah meningkatkan kedisiplinan pegawai dengan mengubah jam kerja. Sebelumnya, pegawai dan

dokter Puskesmas baru mulai berdatangan pada pukul 9 pagi dan pulang pada pukul 12 siang. Jam kerja tersebut perlahan-lahan diubah mulai jam 8 pagi hingga jam 2 siang. Penambahan waktu kerja ini berdampak pada jumlah pasien yang dapat dilayani.

Perubahan jam kerja ini diiringi dengan kewajiban baru yang harus diikuti oleh setiap staf, yaitu apel pagi dan sore. Setiap pegawai diwajibkan untuk mengikuti apel sebelum mulai bekerja dan sebelum pulang. Kepala Puskesmas memberikan reward berbentuk uang sejumlah 10 ribu rupiah bagi pegawai yang mengikuti apel pagi dan 5 ribu rupiah di apel sore. Hal ini terus berlanjut hingga kurang lebih satu tahun. Ketika semua staf dan dokter sudah terbiasa dengan perubahan jam masuk dan pulang kantor, insentif itu pun ditiadakan. Saat ini, semua pegawai sudah hadir tepat waktu dan menghadiri apel pagi dan sore tanpa mengharapkan insentif.

Bergerak Bersama

Selain perubahan jam kerja, infrastruktur Puskesmas juga mulai dibenahi untuk menunjang pelayanan puskesmas. Beberapa



ruangan dibangun untuk mencapai standar akreditasi seperti ruang UGD 24 jam, beberapa ruang perawatan, dan ruang persalinan.

Untuk pembangunan infrastruktur yang memenuhi syarat akreditasi ini, puskesmas tidak bisa bergerak sendiri. Ketersediaan dana adalah kendala utama untuk memenuhi persyaratan tersebut. Hal ini kemudian didiskusikan drg. Adi kepada Kepala Distrik Sentani Timur yang kebetulan berkantor tepat di seberang gedung Puskesmas. Distrik menyambut baik informasi tersebut karena menurut beliau masalah puskesmas adalah masalah bersama. Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat sehingga kemajuan puskesmas adalah tanggung jawab bersama. Kepala Distrik Sentani Timur, Steve Ohee juga menegaskan “Kebutuhan Puskesmas adalah kebutuhan kita. Apabila semua kebutuhan puskesmas dipenuhi maka akan memberi penguatan pada pekerjaan mereka dan pada akhirnya akan kembali ke kita dan keluarga kita”.

Kerjasama ini dimulai dengan mengumpulkan semua Kepala Kampung di wilayah Sentani Timur. Selanjutnya mereka menilik data potensi, rencana dan anggaran dari

kampung-kampung yang ada di dalam aplikasi Sistem Administrasi dan Informasi Kampung (SAIK), yang sudah dikompilasi pada tingkat distrik. Setelah itu Kepala Distrik menggagas pertemuan dengan para kepala kampung untuk menggalang dukungan bagi Puskesmas Harapan.

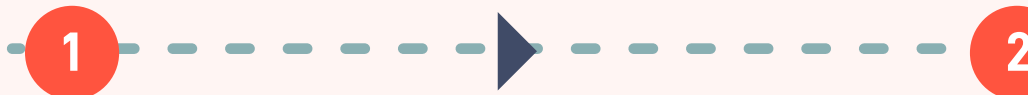
Dengan menggunakan informasi tentang potensi kampung yang terdapat dalam SAIK dan mempertimbangkan hal-hal yang dibahas dalam diskusi dicapai kesepakatan agar setiap kampung menyisihkan sejumlah dana untuk membantu Puskesmas Harapan memenuhi persyaratan infrastruktur dan kelengkapan lain yang diperlukan untuk akreditasi.

Selain menertibkan jam kerja dan membangun infrastruktur, Kepala Puskesmas membentuk Sekretariat Akreditasi. Secara khusus, para staff yang dipercayakan sebagai anggota Sekretariat Akreditasi adalah mereka yang mahir menggunakan komputer. Tim inilah yang kemudian bertugas untuk melengkapi Sistem Informasi Puskesmas dan memastikan kelengkapan dokumen yang menjadi persyaratan akreditasi.

Sebagai bagian dari persiapan akreditasi, setiap bagian Puskesmas diwajibkan untuk

PUSKESMAS

HARAPAN BAGI KESEHATAN

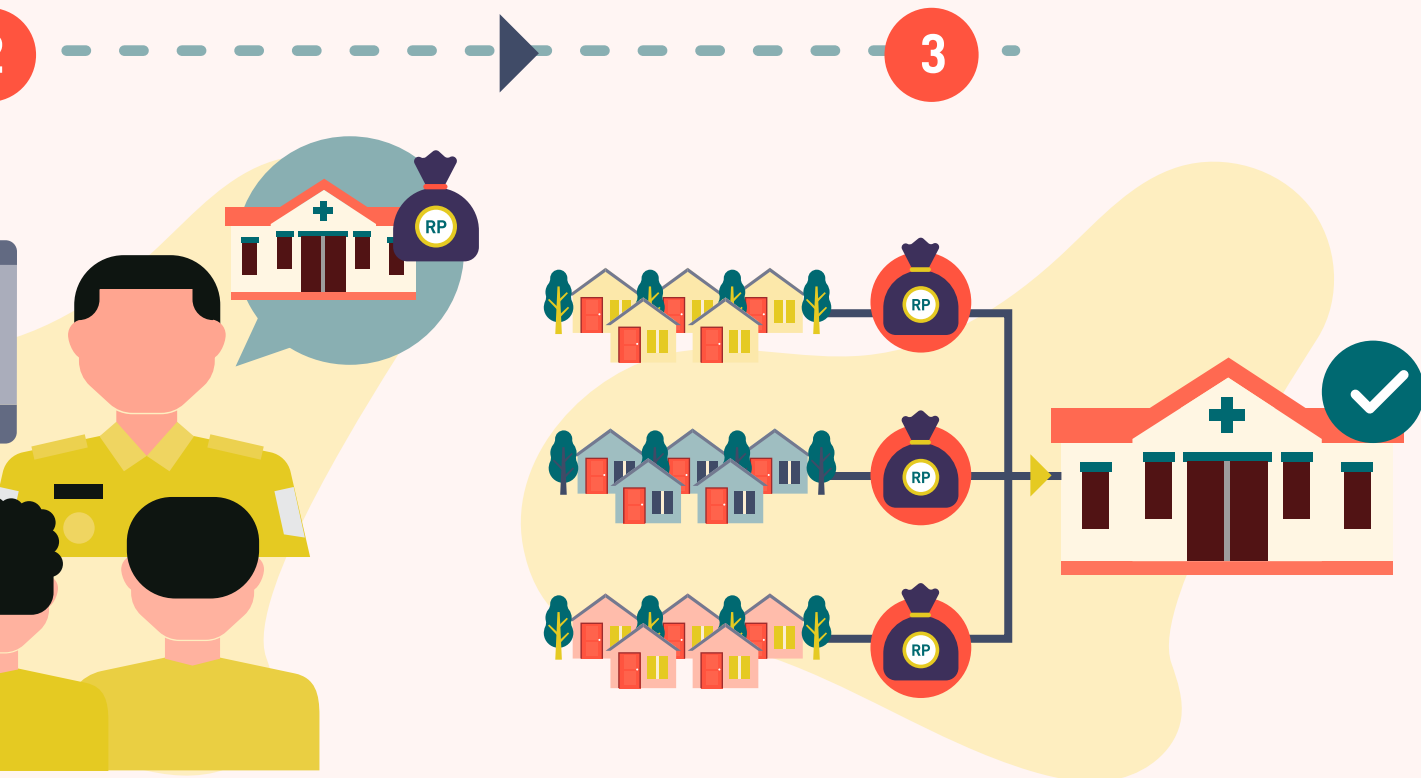


Untuk membangun infrastruktur, Puskesmas mengalami kekurangan dana untuk memenuhi kelengkapan yang dipersyaratkan dalam proses penilaian akreditasi.

Kepala Puskesmas menyampaikan kepada Kordinator Provinsi LANDASAN Fase II yang kemudian memfasilitasi diskusi antara Kepala Puskesmas dengan Kepala Distrik Sentani Timur.

Kepala Distrik b...
Distrik menilik...
menggunakan...
Adminstrasi dan...
(SAIK). Setelah...
menggagas pe...
kepala Kampung...
dukungan bagi Pu...

5 HARAPAN: KAMPUNG HARAPAN DI SENTANI TIMUR



Bersama aparaturnya, Kepala Distrik mengumpulkan data potensi desa dan memasukkan data ke dalam aplikasi Sistem Informasi Kampung. Setelah itu Kepala Distrik melakukan pertemuan dengan Kepala Kampung untuk menggalang dana dan mencari sumber-sumber untuk Puskesmas Harapan.

Dengan menggunakan informasi tentang potensi desa yang terdapat dalam Data SAIK dan mempertimbangkan hal-hal yang dibahas dalam diskusi dicapai kesepakatan agar setiap Kampung menyisihkan sejumlah dana untuk membantu Puskesmas Harapan memenuhi persyaratan infrastruktur dan kelengkapan yang diperlukan dalam proses penilaian akreditasi.



membuat SOP pelayanan masing-masing. Karena masih banyak staf yang belum mahir menggunakan komputer dan SOP tersebut hanya ditulis tangan, maka SOP-SOP tersebut dikumpulkan dan diketik oleh tim yang berada di Sekretariat Akreditasi.

Atas usaha dan kerja keras seluruh pihak dan dengan dukungan dari Pemerintah Distrik, Kampung, serta beberapa stakeholder lainnya, maka pada akhir tahun 2016 Puskesmas Harapan menjadi Puskesmas pertama di Provinsi Papua yang mendapatkan akreditasi tingkat Madya.

Memberikan Yang Terbaik

Bagi Puskesmas Harapan, status akreditasi ini menjadi awal untuk melakukan beragam inovasi dalam pelayanan kesehatan. Setelah akreditasi, seluruh staff Puskesmas dan dokter di Puskesmas semakin semangat untuk mengeluarkan ide-ide kreatif untuk membantu meningkatkan kualitas pelayanan bagi masyarakat.

Inovasi pertama adalah program Toki Pintu yang diadaptasi dari program Ketuk Pintu dari DKI Jakarta. Dalam program ini, Petugas Puskesmas mendatangi rumah-rumah penduduk untuk mengidentifikasi masalah kesehatan setiap

keluarga. Tim ini berasal dari semua bagian Puskesmas, termasuk Bidan, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Poli TB & HIV, dan Gizi termasuk bagian kesehatan lingkungan, sanitasi dan beberapa perawat. Apabila petugas tersebut menemukan suatu masalah, misalnya ada anggota keluarga dalam rumah tersebut menderita penyakit tertentu, maka akan ditangani secara langsung atau dirujuk untuk diobati di Puskesmas.

Beberapa kasus yang sering didapatkan dari layanan Toki Pintu ini adalah warga yang terinfeksi HIV. Menurut keterangan Diana, Penanggung Jawab Program HIV Puskesmas Harapan, dari 120 pasien HIV yang mendapatkan pengobatan di Puskesmas Harapan, sekitar 20% teridentifikasi saat kegiatan Toki Pintu sedangkan sisanya dari layanan KIA, Poli Umum dan layanan mobile. Berkat layanan ini, banyak pasien HIV yang teridentifikasi masih pada stadium awal dapat segera mendapatkan layanan pengobatan yang diperlukan.

Selain layanan Toki Pintu, layanan lain yang berbentuk jemput bola di Puskesmas Harapan adalah layanan Layanan Mobile. Bentuk layanan ini adalah mengumpulkan warga suatu kampung



di tempat tertentu yang lebih mudah dijangkau warga seperti Balai Kampung. Sehingga warga yang memerlukan layanan kesehatan dan tidak mampu pergi ke Puskesmas, dapat memanfaatkan layanan ini.

Layanan Toki Pintu dan mobile bukanlah hal yang mudah dilakukan mengingat wilayah layanan kerja Puskesmas Harapan sangat bervariasi. Mulai dari tanah datar, pegunungan dan berbukit-bukit dengan kemiringan rata-rata 10 derajat sampai dengan 36 derajat, terdiri dari dataran, sungai dan danau serta Pegunungan dengan ketinggian kurang lebih 500 sampai dengan 1.000 meter dari permukaan laut. Beberapa kampung bahkan hanya dapat dijangkau dengan alat transportasi air seperti Kampung Asei Besar dan Itakiwa karena lokasinya berada di tengah Danau Sentani.

Selain layanan Toki Pintu ada juga Koperasi Ibu Hamil yang dikelola oleh para bidan di bagian KIA. Produk yang dijual di koperasi adalah barang-barang yang dapat digunakan oleh ibu saat hamil sampai pasca melahirkan. Keuntungan dari koperasi ini seutuhnya digunakan untuk membantu mama-mama dari golongan tidak mampu yang melahirkan di Puskesmas.

“Banyak mama yang melahirkan di Puskesmas ini tapi tidak mempunyai uang untuk membeli kebutuhan bayi. Terkadang bayi yang baru lahir dibungkus saja dengan kain seadanya lalu dibawa pulang”, ungkap Susana, Bidan KIA, Puskesmas Harapan. Hal itulah yang mendorong para bidan di bagian KIA untuk membentuk Koperasi Ibu Hamil ini.

Berkat Koperasi Ibu Hamil, saat ini mama-mama cukup terbantu untuk mendapatkan perlengkapan bagi bayinya yang baru lahir. Perlengkapan bayi ini terdiri dari paket berisi selimut bayi, beberapa baju bayi, popok, dan handuk.

Selain Koperasi Ibu Hamil, bidang KIA juga mencetuskan program “Papa Sayang Mama”. Program ini mendorong suami untuk mengantarkan istrinya memeriksakan kandungan secara teratur di Puskesmas. Ketika berkonsultasi soal kehamilan, para bapak juga diberi informasi tentang kesehatan ibu dan anak; termasuk tentang risiko bagi ibu dan anak kalau jarak kelahiran terlalu dekat. Program ini dimaksudkan untuk menurunkan risiko dan tingkat kematian ibu dan anak pada saat kelahiran, dengan keterlibatan penuh dari para bapak.

Program lainnya untuk membantu ibu hamil dan bayi yang baru lahir adalah Program 1.000 hari kelahiran. Program ini, dikhususkan bagi ibu hamil penderita HIV dan ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK). Mereka diberi makanan tambahan yang bergizi setiap hari. Berkat program ini, 5 orang ibu hamil yang menderita HIV melahirkan bayi yang sehat dan tidak tertular HIV. Kelima bayi tersebut juga lahir dengan berat badan normal yaitu diantara 2,8 - 3,2 kilogram.

“Puskesmas rasa Resort”

Saat ini, Puskesmas Harapan masih terus berjuang untuk meningkatkan tata kelola layanan kesehatan. Program-program yang ada terus dilanjutkan dan inovasi baru juga terus dimunculkan sehingga masyarakat dapat merasakan manfaat yang lebih banyak. Masalah-masalah yang ditemukan seiring dengan berjalannya waktu juga segera diperbaiki untuk mempertahankan kinerja dan mutu layanan.

Survey kepuasan layanan sudah mulai dilakukan dan hasilnya dipresentasikan kepada publik dalam lokakarya bersama masyarakat. Lokakarya untuk presentasi survey kepuasan layanan ini juga dijadikan sebagai momentum awal untuk revitalisasi Forum Peduli Kesehatan, yang sekarang masih terus diupayakan.

“Sekarang pelayanan puskesmas lebih teratur. Pasien yang datang akan langsung ke

loket pendaftaran lalu diberi nomor antrian. Jadi pasien bisa duduk atau bahkan memanfaatkan fasilitas yang ada di puskesmas seperti Taman Anak sambil menunggu nomor antrian-nya dipanggil” Ungkap Wemfrid Wally, Kepala Desa Nendali.

Sementara itu kondisi fisik dan lingkungan Puskesmas terus dibenahi dan ditingkatkan. Puskesmas menyiapkan tempat bermain untuk anak-anak, tempat untuk keluarga duduk santai menikmati taman yang asri sambil ngobrol atau baca-baca, dan para petugas Puskesmas juga memberikan informasi sambil duduk di taman. “Inginnya Puskesmas rasa resort-lah”, kata drg. Adhi Kurniawan, dan diiyakan oleh Anastasia Samberi, Koordinator Distrik Sentani Timur Program LANDASAN II, sambil tersenyum bangga.

Puskesmas Harapan dalam satu setengah tahun terakhir mengikuti beberapa pelatihan yang diadakan oleh Program KOMPAK-LANDASAN II seperti pelatihan dan pendampingan SOP, pendampingan Puskesmas menuju Puskesmas akreditasi, serta revitalisasi badan peduli kesehatan di Puskesmas Harapan. Sekarang Puskesmas Harapan menjadi tempat studi banding untuk Puskesmas yang mau belajar tentang manajemen Puskesmas dan persiapan Akreditasi. Drg. Adhi Kurniawan pun diundang ke kabupaten-kabupaten lain sebagai narasumber tentang manajemen Puskesmas dan akreditasi Puskesmas.



Australian Government



Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan
Kemitraan Pemerintah Australia - Indonesia

KOMPAK - LANDASAN II

Kantor Papua

Jl. Garuda No. 14 C BTN Skyline Indah
Kotaraja-Jayapura
Distrik Abepura
Email: info@bakti.or.id

www.bakti.or.id

Kantor Papua Barat

Jl. KTI Frans Kaisepo Blok I/09
Komp. Perumahan Bumi Marina Asri Amban,
Manokwari
Email: info@bakti.or.id

www.kompak.or.id