

ANALISIS KESESUAIAN PERSYARATAN PUSKESMAS KELURAHAN DI PROVINSI DKI JAKARTA DENGAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSKESMAS

Aris Nurzamzami, Dumilah Ayuningtyas

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Email: dr.arisnurzamzami@yahoo.com, dumilah.ayuningtyas@gmail.com

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis secara mendalam kesesuaian dari sisi kuantitas dan kualitas Puskesmas Kelurahan dengan 7 persyaratan dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif-interpretatif dengan memanfaatkan data sekunder yaitu Riset Fasilitas Kesehatan tahun 2019, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 dan Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2020. Data sekunder yang diambil Peneliti kemudian dianalisis, dibandingkan dan disimpulkan untuk melihat kesesuaian Puskesmas Kelurahan dengan Permenkes 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. Hasil penelitian didapatkan gambaran bahwa kesesuaian Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta terhadap 7 Persyaratan Permenkes 43 Tahun 2019, hanya persyaratan farmasi yang telah mencapai 100% atau seluruh Puskesmas, sedangkan persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan dan laboratorium klinik belum mencapai 100%. Kesimpulan bahwa Puskesmas Kelurahan di provinsi DKI Jakarta secara kuantitas telah tercukupi namun kualitas Puskesmas Kelurahan sesuai Persyaratan Permenkes 43 masih terdapat kekurangan. Rekomendasi perubahan kebijakan kepada Pemerintah Provinsi DKI Jakarta berupa Revisi Peraturan Gubernur 386 Tahun 2016 tentang Struktur dan Organisasi Puskesmas di Provinsi DKI Jakarta yang dirasakan sudah tidak relevan saat ini. Dalam Revisi Peraturan Gubernur tentang Puskesmas harus dapat disinkronkan dengan regulasi di tingkat nasional, serta ditambahkan dengan penambahan klausul tentang pelayanan kesehatan di Provinsi DKI Jakarta yang lebih menjangkau masyarakat hingga tingkat rukun warga atau rukun tetangga.

Kata kunci: Puskesmas Kecamatan; Puskesmas Kelurahan; Persyaratan Puskesmas; Reformasi Kebijakan; Layanan Kesehatan Tingkat Rukun Warga.

Abstract

The purpose of this study is to analyze in depth the suitability in terms of quantity and quality of Village Puskesmas with 7 requirements in Permenkes Number 43 of 2019 concerning Puskesmas. This research was conducted with a qualitative-interpretative approach by utilizing secondary data, namely Facility Research. Health in 2019, Indonesia Health Profile in 2020 and DKI Jakarta Provincial

How to cite:	Aris Nurzamzami, Dumilah Ayuningtyas (2023) Analisis Kesesuaian Persyaratan Puskesmas Kelurahan di Provinsi Dki Jakarta dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, (8) 7, http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i6
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

Health Profile in 2020. The secondary data taken by the researcher was then analyzed, compared and concluded to see the suitability of the Village Health Center with Permenkes 43 of 2019 concerning Puskesmas. The results of the study showed that the suitability of Village Puskesmas in DKI Jakarta Province to the 7 Requirements of the Minister of Health 43 of 2019, only pharmaceutical requirements have reached 100% or all Puskesmas, while the requirements for location, buildings, infrastructure, equipment, personnel and clinical laboratories have not reached 100%. The conclusion is that the Village Puskesmas in DKI Jakarta province in quantity has been fulfilled but the quality of the Village Puskesmas according to the requirements of Permenkes 43 still has shortcomings. Recommendations for policy changes to the DKI Jakarta Provincial Government in the form of Revisions to Governor Regulation 386 of 2016 concerning the Structure and Organization of Puskesmas in DKI Jakarta Province which are considered irrelevant today. In the Revision of the Governor's Decree on Puskesmas must be synchronized with regulations at the national level, and added with the addition of clauses on health services in DKI Jakarta Province that better reach the community to the level of community harmony or neighborly harmony.

Keywords: *District Health Center; Village Health Center; Puskesmas requirements; Policy Reform; Health Services at the Neighborhood Level.*

Pendahuluan

Salah satu kebutuhan dasar manusia adalah kesehatan, dengan kondisi yang sehat seorang manusia dapat memenuhi semua kebutuhan hidupnya. Pemerintah bertanggungjawab menjamin setiap warga negara mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhannya yang berkualitas (Yustina, Esem, & Siregar, 2020). Menurut H.L Blum terdapat empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan yaitu lingkungan, perilaku kesehatan, pelayanan kesehatan dan genetik. Tempat pertama warga mendapatkan pelayanan kesehatan adalah di pelayanan kesehatan primer (Fitrina, Farida, & Santoso, 2022).

Pelayanan kesehatan primer dalam deklarasi Alma-ata diberikan tugas untuk menyediakan layanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, memberikan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, suplai air bersih dan sanitasi dasar, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, pengobatan dan ketersediaan obat-obatan esensial, mempromosikan kemandirian masyarakat, serta melakukan sistem rujukan terpadu (Kruk et al., 2018).

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Ramadhan, Muhafidin, & Miradhia, 2021). Puskesmas harus didirikan pada setiap kecamatan. Puskesmas harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kefarmasian dan laboratorium klinik (Kemenkes, 2019). Puskesmas sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional (Ulumiyah, 2018).

Puskesmas di Provinsi DKI Jakarta dibangun di tingkat kecamatan hingga kelurahan. Terdapat 44 Puskesmas kecamatan dan 271 Puskesmas Kelurahan. Puskesmas Kelurahan merupakan satuan pelayanan dari Puskesmas kecamatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di wilayah kelurahan. Dalam melaksanakan kegiatannya, Puskesmas Kelurahan menginduk kepada Puskesmas kecamatan termasuk dalam menyusun rencana strategis dan rencana kerja anggaran. Seluruh kegiatan Puskesmas Kelurahan harus dilaporkan kepada Puskesmas kecamatan.

Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta dibangun untuk memfasilitasi kebutuhan masyarakat terhadap kebutuhan akan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Menurut data Riset Fasilitas Kesehatan Tahun 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020 dan data Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta bahwa sebagian besar kesesuaian Puskesmas Kelurahan dengan persyaratan Puskesmas masih rendah dengan prosentase capaian 7 persyaratan Puskesmas, hanya persyaratan farmasi yang mencapai 100 %, sedangkan 6 persyaratan lainnya berkisar dari yang terendah prasarana sebesar 4,8 % hingga yang tertinggi persyaratan lokasi sebesar 82,4 % (Depkes, 2011).

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis secara mendalam kesesuaian dari sisi kuantitas dan kualitas Puskesmas Kelurahan dengan 7 persyaratan dalam Permenkes nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif-interpretatif. Metode ini membuka peluang dalam menggunakan satu atau lebih cara untuk mengumpulkan, mengakses atau menghasilkan data, mengamati dan membaca cermat dokumen yang relevan dengan topik. Peneliti menerapkan analisis konten yang terarah terhadap dokumen kebijakan dan penelitian terkait Puskesmas yang tersedia di Indonesia. Untuk memilih data, dokumen, dan laporan yang valid, kami memilih dengan cermat dari situs web resmi, misalnya: kemkes.go.id. Peneliti mencari informasi dari situs media berskala nasional yang menerbitkan laporan atau berita dengan narasumber yang kredibel, seperti Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Ayuningtyas, Haq, Utami, & Susilia, 2021).

Peneliti menggunakan data sekunder yang diperoleh melalui Riset Fasilitas Kesehatan Tahun 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 dan Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020 terkait kesesuaian persyaratan Puskesmas Kelurahan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43. Tahun 2019 tentang Puskesmas yang kemudian dianalisis, dibandingkan dan dibuat kesimpulan mengenai kesesuaian Puskesmas Kelurahan dengan Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas.

Penelitian ini adalah analisis kebijakan publik sebagai upaya mendapatkan solusi dan manfaat untuk masyarakat. Analisis kebijakan merupakan proses menciptakan pengetahuan tentang dan dalam proses pembuatan kebijakan, yaitu penelitian sebab, akibat dan kinerja kebijakan publik. Hasil analisis kemudian dipaparkan ke pembuat kebijakan publik dalam rangka perbaikan proses dan kinerja kebijakan (Ayuningtyas et al., 2021).

Hasil dan Pembahasan Riset Fasilitas Kesehatan Tahun 2019

Menurut data Riset Fasilitas Kesehatan tahun 2019 didapatkan data bahwa Puskesmas di DKI Jakarta sebagian besar belum memenuhi persyaratan sebagai sebuah Puskesmas, seperti tidak memiliki tempat parkir, tidak berada di lokasi yang dapat diakses transportasi umum, ketersediaan ruangan baik untuk manajemen dan pelayanan, ketersediaan alat kesehatan di poli untuk pelayanan belum sesuai standar, belum memiliki tenaga promosi kesehatan, tenaga kesehatan lingkungan dan tenaga ahli gizi, pelayanan laboratorium belum memenuhi standar laboratorium, belum memiliki kendaraan roda 4 seperti ambulans dan mobil Puskesmas keliling (Depkes, 2011). Ketidaksihesuaian Puskesmas Kelurahan DKI Jakarta dapat dilihat dalam tabel 1, 2 dan 3 serta gambar 1.

Tabel 1 Proporsi ketersediaan Alat Kesehatan di Poli Umum, Poli gigi, Poli KIA, Laboratorium dan PONED menurut Kabupaten/Kota

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas N	Rerata ketersediaan alat kesehatan (%)				
			Poli umum	Poli gigi	Poli KIA	Laboratorium	PONED
1.	Kepulauan Seribu	6	78,27	78,25	88,62	65,48	0,0
2.	Kota Jakarta Selatan	72	68,43	83,62	69,97	34,26	78,02
3.	Kota Jakarta Timur	83	61,79	81,14	63,74	42,85	74,83
4.	Kota Jakarta Pusat	34	68,96	85,60	69,89	46,26	76,92
5.	Kota Jakarta Barat	73	69,81	81,45	71,49	40,67	80,29
6.	Kota Jakarta Utara	45	68,10	79,43	68,96	51,61	70,09
DKI JAKARTA		313	67,19	81,99	68,88	42,98	75,76
INDONESIA		9.831	59,73	72,42	72,05	46,12	67,02

Sumber: Riset Fasilitas Kesehatan Tahun 2019

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data bahwa proporsi ketersediaan alat kesehatan di poli umum Puskesmas di DKI Jakarta sebesar 67,19 % atau sebanyak 210 Puskesmas, di poli gigi sebesar 81,99 % atau sebanyak 256 Puskesmas, di poli KIA sebesar 68,88 % atau sebanyak 215 Puskesmas, di laboratorium sebesar 42,98 % atau sebesar 134 Puskesmas dan ketersediaan alat kesehatan di layanan PONEB sebanyak 75,76 % atau sebesar 237 Puskesmas.

Tabel 2 Proporsi Pelayanan Pemeriksaan Hematologi menurut Kabupaten/Kota

No.	Kabupaten/Kota	N	Pemeriksaan Hematologi								
			Darah rutin			Darah Lengkap			Laju Endap Darah (LED)		
			Periksa	Tidak periksa	Rujuk	Periksa	Tidak periksa	Rujuk	Periksa	Tidak periksa	Rujuk
			%	%	%	%	%	%	%	%	%
1.	Kepulauan Seribu	6	83,3	0,0	16,7	83,3	0,0	16,7	50,0	0,0	50,0
2.	Kota Jakarta Selatan	72	27,8	4,2	68,1	27,8	4,2	68,1	27,8	5,6	66,7
3.	Kota Jakarta Timur	83	21,7	8,4	69,9	19,3	9,6	71,1	20,5	9,6	69,9
4.	Kota Jakarta Pusat	34	61,8	2,9	35,3	58,8	2,9	38,2	61,8	2,9	35,3
5.	Kota Jakarta Barat	73	12,3	27,4	60,3	12,3	27,4	60,3	12,3	27,4	60,3
6.	Kota Jakarta Utara	45	33,3	11,1	55,6	31,1	11,1	57,8	28,9	15,6	55,6
DKI JAKARTA		313	28,1	11,5	60,4	26,8	11,8	61,3	26,5	12,8	60,7
INDONESIA		9.831	51,9	23,0	25,0	40,7	28,8	30,5	33,9	38,0	28,1

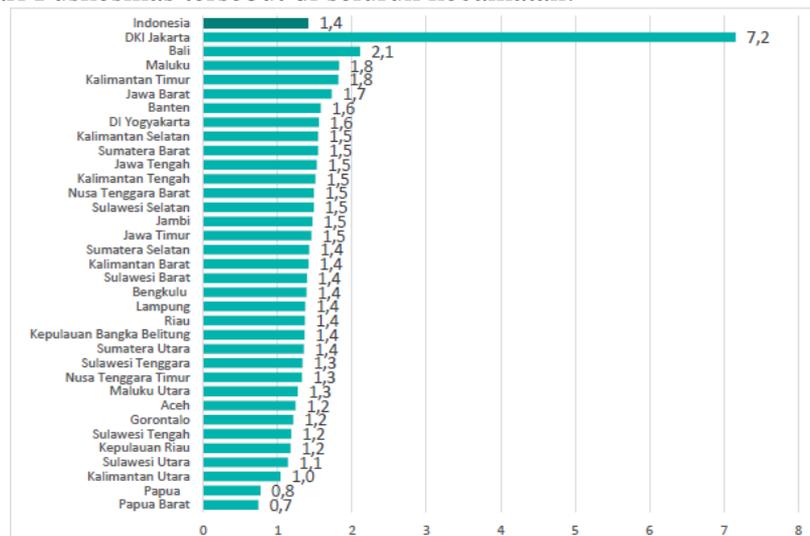
Sumber: Riset Fasilitas Kesehatan Tahun 2019

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data bahwa proporsi Puskesmas yang dapat melakukan pemeriksaan hematologi yaitu pemeriksaan darah rutin sebesar 28,1 % atau sebanyak 88 Puskesmas, pemeriksaan darah lengkap sebesar 26,8 % atau sebanyak 84 Puskesmas dan pemeriksaan laju endap darah sebesar 26,5 % atau sebesar 83 Puskesmas.

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020

Jumlah Puskesmas per Desember 2020 adalah 10.205 puskesmas, terdiri dari .119 Puskesmas rawat inap dan 6.086 Puskesmas non rawat inap. Terjadi peningkatan jumlah Puskesmas pertahunnya, sejak tahun 2016 hingga tahun 2020 jumlah Puskesmas bertambah sebanyak 463 Puskesmas. Peningkatan jumlah Puskesmas tersebut menggambarkan upaya pemerintah dalam pemenuhan akses terhadap pelayanan kesehatan primer. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer dapat dilihat secara umum dari rasio Puskesmas terhadap kecamatan.

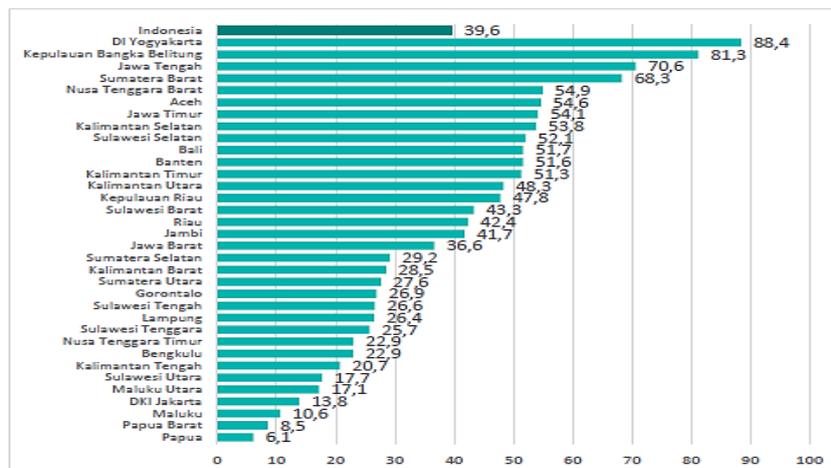
Rasio Puskesmas terhadap kecamatan pada tahun 2020 sebesar 1,4. Hal ini menggambarkan bahwa rasio ideal Puskesmas terhadap kecamatan yaitu minimal 1 Puskesmas di 1 kecamatan, secara nasional sudah terpenuhi, tetapi perlu diperhatikan distribusi dari Puskesmas tersebut di seluruh kecamatan.



Gambar 1 Rasio Puskesmas per Kecamatan di Indonesia Tahun 2020

Sumber: Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020

Rasio Puskesmas per kecamatan tersebut dapat menggambarkan kondisi aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer. Rasio Puskesmas di DKI Jakarta sebesar 7,2 menempati peringkat pertama di Indonesia. Namun Rasio Puskesmas per Kecamatan tersebut, berbanding terbalik dengan persentase Puskesmas dengan 9 tenaga kesehatan, seperti terlihat dalam gambar (Kemenkes, 2021).



Gambar 2 Persentase Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan

Sumber: Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020

Berdasarkan gambar 2 didapatkan data bahwa persentase Puskesmas di DKI Jakarta yang memenuhi persyaratan 9 tenaga kesehatan yang wajib ada di Puskesmas sebesar 13,8 % atau sebanyak 43 Puskesmas dan menempati urutan ke 31 dari 34 provinsi.

Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020

Provinsi DKI Jakarta adalah provinsi yang memiliki kekhususan untuk menyelenggarakan pemerintahan daerah karena kedudukannya sebagai Ibu kota Negara Kesatuan Republik Indonesia yaitu kekhususan tugas, hak, kewajiban dan tanggung jawab tertentu dalam peyelenggaraan pemerintahan. Provinsi DKI Jakarta memiliki jumlah penduduk sebanyak 10.866.319 jiwa, luas wilayah sebesar 661,5 km² dan menjadi provinsi dengan kepadatan tertinggi sebesar 16.031,36 jiwa/km².

Terdapat 3 wilayah dengan tingkat kepadatan tertinggi diatas rata-rata yaitu Jakarta Pusat, Jakarta Barat dan Jakarta Pusat. Wilayah dengan kepadatan tertinggi adalah Jakarta Pusat yaitu mencapai 23.927 jiwa/km². Terjadi peningkatan jumlah penduduk dari tahun 2016 hingga 2020 melalui pertumbuhan penduduk dan urbanisasi dari daerah lain, seperti terlihat dalam gambar 4 (Kemenkes, 2019).



Gambar 3 Trend Jumlah Penduduk DKI Jakarta tahun 2016-2020

Sumber: Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020

Provinsi DKI Jakarta memiliki Puskesmas sebanyak 44 Puskesmas kecamatan dan 271 Puskesmas Kelurahan, rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk 1: 33.681, rasio dokter dan Puskesmas rata-rata 7 dokter untuk melayani 150 pasien perhari, rasio dokter per 100.000 penduduk yaitu 37/100.000 penduduk. Masalah kesehatan yang ada di Provinsi DKI Jakarta yaitu penyakit menular yaitu tuberkulosis, HIV/AIDS, kusta, difteri dll), penyakit tular vektor dan zoonotik yaitu demam berdarah, filariasis, penyakit tidak menular yaitu hipertensi, diabetes melitus, kanker, orang dengan gangguan jiwa berat.

Alokasi jumlah anggaran kesehatan yang dikelola oleh dinas kesehatan pada tahun 2020 yaitu sebesar Rp 9.450.492.625.547 yang bersumber dari APBD dan APBN. Anggaran kesehatan dibandingkan dengan total anggaran adalah 12,1 % dari total APBD sebanyak Rp 77.857.610.364.161. Distribusi anggaran dinas kesehatan menurut

sumbernya terbesar adalah dari APBD yaitu sebesar 99,83 % dengan alokasi belanja langsung sebanyak 77,8 trilyun, belanja tidak langsung 1,9 trilyun, alokasi dari APBN yaitu dana alokasi khusus 23 milyar dan dana dekonsentrasi sebanyak 15,89 milyar (Kemenkes, 2019).

Jumlah Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta adalah 271 Puskesmas Kelurahan dan didapatkan sebagian besar Puskesmas Kelurahan tidak memenuhi persyaratan seperti terlihat dalam tabel 3.

Tabel 3
Persentase Pemenuhan 7 Persyaratan Puskesmas Kelurahan di DKI Jakarta

No	Persyaratan Puskesmas Sesuai Permenkes Nomor 43 Tahun 2019	Persentase Pemenuhan Puskesmas Kelurahan
1	Persyaratan lokasi	82,4%
2	Persyaratan bangunan	44,1%
3	Persyaratan prasarana	4,8%
4	Persyaratan peralatan	18,3%
5	Persyaratan ketenagaan	8,6%
6	Persyaratan farmasi	100%
7	Persyaratan Laboratorium	52,4%

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

Berdasarkan tabel 3 didapatkan data bahwa dari 7 persyaratan Puskesmas hanya persyaratan farmasi yang mencapai standar 100 % pemenuhannya, sedangkan 6 persyaratan lainnya belum memenuhi standar 100 % pemenuhan, yaitu persyaratan lokasi sebesar 82,4 % atau sebanyak 257 Puskesmas, persyaratan bangunan sebesar 44,1 % atau sebanyak 138 Puskesmas, persyaratan prasarana sebesar 4,8 % atau sebanyak 15 Puskesmas, persyaratan peralatan sebesar 18,3 % atau sebanyak 57 Puskesmas, persyaratan ketenagaan sebesar 8,6 % atau sebanyak 27 Puskesmas dan persyaratan laboratorium sebesar 52,4 % atau sebanyak 164 Puskesmas.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

DKI Jakarta sebagai Daerah Khusus Ibukota bersifat Otonom

DKI Jakarta berstatus sebagai salah satu daerah yang memiliki otonomi daerah yang sudah dilaksanakan lebih dari puluhan tahun yang lalu. Otonomi daerah tersebut bermakna bahwa pemerintah daerah mengurus sendiri urusan pemerintahan di daerah masing-masing termasuk dalam hal pelayanan masyarakat (Mahendra, 2014). Pemerintah daerah yang sangat mengetahui kondisi daerah masing-masing akan membuat pelayanan kepada masyarakat akan lebih maksimal. Desentralisasi adalah wujud keseriusan pemerintah pusat dalam memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah (Soraida, 2023).

DKI Jakarta sebagai ibukota negara memiliki demografi penduduk dengan latar belakang pendidikan, sosial, budaya dan kesehatan yang beragam. Masalah kesehatan yang dihadapi juga sangat banyak, mulai dari penyakit menular dan penyakit tidak menular yang menyebabkan perlunya peran yang agresif dari pemerintah daerah untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang wajib menurut undang-undang.

Pelayanan Puskesmas di Tingkat Kelurahan

Tujuan dari pelayanan kesehatan yang diberikan adalah untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat, untuk mengatasi, menetralkan atau menormalisasi masalah atau penyimpangan tentang kesehatan yang ada dalam masyarakat (Nopiani & Sasmito, 2019). Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kesehatan semakin meningkat sehingga tidak ada lagi upaya yang dapat dilakukan selain meningkatkan kinerja petugas kesehatan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya (Nim, 2016).

Transformasi pelayanan kesehatan primer dilaksanakan melalui strategi penguatan upaya kesehatan individu dan masyarakat dengan menitikberatkan pada upaya pemberian informasi kesehatan, pencegahan penyakit dan peningkatan keterlibatan masyarakat dan swasta untuk mewujudkan kemandirian masyarakat hidup sehat. Puskesmas yang ada saat ini dipenuhi standarnya seperti sarana, prasarana, obat-obatan esensial, alat kesehatan yang dibutuhkan serta bahan medis habis pakai untuk keperluan layanan Puskesmas.

Ujung tombak pelayanan kesehatan di DKI Jakarta adalah Puskesmas, baik Puskesmas kecamatan maupun Puskesmas Kelurahan. Provinsi DKI Jakarta telah berupaya lebih mendekatkan akses pelayanan kesehatan dengan membangun lebih dari satu Puskesmas di tiap kecamatannya, menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan yang dekat dengan penduduk, sejalan dengan pelaksanaan dan capaian program-program kesehatan yang semakin dekat dan cepat dapat dilaksanakan karena Puskesmas ada di tingkat kelurahan serta anggaran kesehatan yang lebih tepat sasaran karena Puskesmas yang levelnya di kelurahan lebih dapat menjangkau penduduk di wilayah kerjanya.

Masalah timbul ketika menilai Puskesmas Kelurahan tersebut dengan syarat berdasarkan Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Permenkes tersebut mensyaratkan satu Puskesmas ada di tiap kecamatan. Namun terdapat kesenjangan antara persyaratan Puskesmas dengan realita Puskesmas Kelurahan yang ada di Provinsi DKI Jakarta mempunyai lebih dari 1 Puskesmas di tingkat kelurahan karena yang mendasari pembangunan Puskesmas Kelurahan adalah mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan demografi penduduk Jakarta yang sangat beragam.

Dukungan sarana prasarana yang memadai dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan primer seperti yang dilakukan Puskesmas sangat penting meningkatkan mutu pelayanan. Puskesmas dalam menjalankan programnya harus didukung ketersediaan sumber daya manusia kesehatan yang cukup. Sumber daya manusia di bidang kesehatan tidak akan berjalan dengan baik tanpa didukung sarana dan prasarana yang menunjang. Mengingat karakteristik sarana dan prasarana kesehatan tidak dapat diusahakan/diproduksi sendiri secara langsung oleh Puskesmas, sehingga dibutuhkan keterlibatan pemerintah untuk menjamin ketersediaan sarana dan prasarana yang dapat diperoleh bagi tenaga kesehatan dan juga pasien untuk memenuhi kebutuhan di bidang pelayanan Kesehatan (Fitrina et al., 2022). Dukungan dari pimpinan untuk menyediakan sumber daya manusia, sarana dan prasarana farmasi klinik sangat mempengaruhi dalam pelaksanaan pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Jakarta (Nadia, Hasan, & Hersunaryati, 2022).

Upaya Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam Pemenuhan 7 Persyaratan Puskesmas

Dalam hal pemenuhan persyaratan lokasi, masih terdapat 17,6 % atau sebanyak 55 Puskesmas Kelurahan yang belum memenuhi persyaratan lokasi yaitu berada di daerah rawan banjir, terdapat akses yang mudah dijangkau transportasi umum, tidak terdapat fasilitas parkir dan berada di area sekitar Saluran Udara Tegangan Tinggi dan Saluran Udara Tegangan Ekstra Tinggi (SUTET).

Lokasi menjadi penting karena dengan lokasi yang sesuai persyaratan pelayanan Puskesmas Kelurahan dapat berjalan dengan baik. Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas yang bertujuan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit untuk kelompok dan masyarakat sangat ditentukan oleh keberadaan Puskesmas dengan fasilitas yang memadai, ketersediaan fasilitas sangat dipengaruhi oleh lokasi yang dapat dijangkau masyarakat atau tidak (Nim, 2016).

Dalam hal pemenuhan persyaratan bangunan, masih terdapat 55,9% atau sebanyak 175 Puskesmas Kelurahan yang belum memenuhi persyaratan bangunan yaitu tidak memiliki minimal 22 ruang, tidak mempunyai atap yang kuat terhadap bencana, dinding yang keras, rata dan mudah dibersihkan, lantai kuat, kedap air, warna terang dan mudah dibersihkan, tidak memiliki lebar bukaan pintu minimal 120 cm, terbuka ke luar dan kedap air, memiliki kamar mandi/wc yang memenuhi persyaratan kesehatan, struktur bangunan kuat dan stabil menahan beban dan memenuhi aspek pelayanan. Agar Puskesmas dapat memberikan pelayanan yang baik maka harus dibenahi dengan baik dan dilengkapi dengan fasilitas yang mendukung (Nim, 2016). Dalam implementasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan wajib didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas (Fitriana et al., 2022).

Dalam hal pemenuhan persyaratan prasarana, masih terdapat 95,2 % atau sebanyak 298 Puskesmas Kelurahan yang belum memenuhi persyaratan prasarana yaitu tidak memiliki ventilasi yang baik harus memperhatikan jumlah udara luar yang masuk, arah aliran udara dalam gedung dari area bersih ke kotor dan terjadi pertukaran antara udara didalam dan luar, tidak memiliki sistem pencahayaan yang baik secara alami dan atau buatan dengan tingkat pencahayaan antara 100-200 lux, tidak memiliki sistem air bersih, pengelolaan limbah cair atau padat, medis atau non medis serta penyaluran air hujan, tidak memiliki sistem kelistrikan yang mudah dioperasikan, dipelihara, tidak berbahaya dan memenuhi SNI 0225-2011, sistem komunikasi berupa telepon kabel, seluler, radio komunikasi untuk mendukung pelayanan kesehatan, sistem gas medik yang sesuai dengan persyaratan teknis, sistem proteksi petir dan kebakaran, sarana evakuasi seperti jalan keluar darurat jika terjadi bencana, sistem pengendalian kebisingan, dan system transportasi vertikal seperti tangga dan ram sesuai persyaratan teknis. Pelayanan kesehatan di Puskesmas tidak akan berjalan dengan baik tanpa didukung sarana dan prasarana yang menunjang, sarana prasarana tidak dapat diproduksi sendiri oleh Puskesmas sehingga membutuhkan keterlibatan pemerintah (Fitriana et al., 2022).

Dalam hal pemenuhan persyaratan peralatan, masih terdapat 81,7 % atau sebanyak 255 Puskesmas Kelurahan yang belum memenuhi persyaratan peralatan yaitu tidak

terpenuhinya peralatan (alat kesehatan, bahan habis pakai, perlengkapan, meubelair dan pencatatan pelaporan) pada ruang pemeriksaan umum, ruang tindakan dan gawat darurat, ruang kesehatan ibu, anak dan imunisasi, ruang persalinan, ruang rawat pasca persalinan, ruang pemeriksaan khusus, ruang kesehatan gigi dan mulut, ruang komunikasi, informasi dan edukasi, ruang ASI, ruang laboratorium, ruang farmasi, ruang sterilisasi, pantry, set Puskesmas keliling, set perawatan kesehatan masyarakat. Kekurangan sarana prasarana termasuk peralatan dalam penyelenggaraan pelayanan publik seperti Puskesmas masih banyak dijumpai sehingga jika dilihat dari sisi kualitas masih belum sesuai dengan harapan masyarakat.

Dalam hal pemenuhan persyaratan ketenagaan, masih terdapat 91,4 % atau sebanyak 286 Puskesmas Kelurahan yang belum memenuhi persyaratan ketenagaan yaitu belum memenuhi 9 jenis tenaga kesehatan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisisionis, tenaga apoteker dan ahli teknologi laboratorium medik. Salah satu aset yang sangat vital adalah sumber daya manusia kesehatan sehingga keberadaannya dalam organisasi tidak dapat digantikan oleh sumber daya lainnya (Febriani, Hidayat, & Saepudin, 2021).

Dalam hal pemenuhan persyaratan laboratorium, masih terdapat 47,6 % atau sebanyak 149 Puskesmas Kelurahan yang belum memenuhi persyaratan laboratorium yaitu memiliki ahli teknologi laboratorium, ruang, peralatan dan layanan laboratorium tingkat pertama. Keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan sebuah program atau layanan dipengaruhi banyak faktor, diantaranya adalah sumber daya manusia (Rahmiyati, Irianto, Riyanto, & Rizkiyanti, 2020).

Secara kuantitas Provinsi DKI Jakarta memiliki jumlah Puskesmas di tingkat kelurahan yang sangat banyak, namun secara kualitas belum mampu dipenuhi seluruh persyaratannya sebagai sebuah Puskesmas. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta telah berupaya memenuhi 7 persyaratan Puskesmas Kelurahan yang ada dengan menganggarkan pemenuhan berbagai peralatan kesehatan, sarana dan prasarana Puskesmas serta mengusulkan anggaran melalui skema Dana Alokasi Khusus Kementerian Kesehatan.

Hal ini menimbulkan pertanyaan apakah Puskesmas Kelurahan dapat disetarakan persyaratannya sesuai Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas atau perlu dilakukan review terhadap peraturan tersebut seiring dengan kemajuan di berbagai bidang termasuk bidang kesehatan serta transformasi sistem kesehatan yang salah satunya merupakan transformasi layanan primer dengan fokus mendekatkan akses sedekat mungkin kepada masyarakat dan perlu dipertimbangkan kekhususan DKI Jakarta sebagai ibukota negara serta mempertimbangkan prinsip otonomi daerah yang diberikan kewenangan khusus demi kepentingan masyarakat di wilayahnya sehingga memerlukan peraturan daerah yang dapat menjembatani kesenjangan tersebut.

Kesimpulan

Didapatkan gambaran bahwa kesesuaian Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta terhadap 7 Persyaratan Permenkes 43 Tahun 2019, hanya persyaratan farmasi yang telah mencapai 100% atau seluruh Puskesmas, sedangkan persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan dan laboratorium klinik belum mencapai 100%.

Hal ini menjadi tantangan untuk Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta untuk meningkatkan kualitas Puskesmas Kelurahan dengan cara memenuhi 6 persyaratan yang belum terpenuhi karena Puskesmas Kelurahan eksisting saat ini telah melaksanakan pelayanan kesehatan untuk mendekatkan akses kesehatan kepada masyarakat dan mempercepat peningkatan kualitas kesehatan masyarakat karena lokasi Puskesmas yang berada di tingkat kelurahan.

Dengan bergulirnya transformasi sistem kesehatan yang mengamanatkan perluasan akses kesehatan terhadap masyarakat, maka perlu dipertimbangkan untuk melakukan penelitian atau review terhadap Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas yang hanya mewajibkan Puskesmas ditingkat Kecamatan. Dengan kekhususan DKI Jakarta yang memiliki sumber daya yang cukup dirasakan sangat penting untuk memperluas akses pelayanan kesehatan di lingkup yang lebih kecil yaitu tingkat rukun warga atau bahkan di tingkat rukun tetangga.

Penelitian lebih lanjut dibutuhkan untuk memberikan informasi pelayanan kesehatan yang dapat memberikan akses sedekat-dekatnya dengan masyarakat dan menjawab kebutuhan masyarakat DKI Jakarta seperti Posyandu/Pustu Prima di tingkat rukun warga atau Posyandu Plus di tingkat rukun tetangga. Rekomendasi perubahan kebijakan kepada Pemerintah Provinsi DKI Jakarta berupa Revisi Peraturan Gubernur 386 Tahun 2016 tentang Struktur dan Organisasi Puskesmas di Provinsi DKI Jakarta yang dirasakan sudah tidak relevan saat ini.

Dalam Revisi Peraturan Gubernur tentang Puskesmas harus dapat disinkronkan dengan regulasi di tingkat nasional, serta ditambahkan dengan penambahan klausul tentang pelayanan kesehatan di Provinsi DKI Jakarta yang lebih menjangkau masyarakat hingga tingkat rukun warga atau rukun tetangga.

BIBLIOGRAFI

- Ayuningtyas, Dumilah, Haq, Hayyan Ul, Utami, Raden Roro Mega, & Susilia, Sevina. (2021). Questioning the Indonesia government's public policy response to the COVID-19 pandemic: black box analysis for the period of January–July 2020. *Frontiers in Public Health*, 9, 612994.
- Depkes, R. I. (2011). Badan penelitian dan pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar*.
- Febriani, Mita Melisa, Hidayat, Syamsul, & Saepudin, Saepudin. (2021). Evaluasi Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Kerja Petugas Di Upt Puskesmas Malingping. *National Conference on Applied Business, Education, & Technology (NCABET)*, 1(1), 38–54.
- Fitrina, Esi Yuniza, Farida, Siti, & Santoso, Aris Prio Agus. (2022). Implementasi Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Di Puskesmas Padang Tikar, Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(3).
- Kemenkes, R. I. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI*, (43), 2004–2006.
- Kemenkes, R. I. (2021). Profil kesehatan indonesia 2020. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 139.
- Kruk, Margaret E., Gage, Anna D., Arsenault, Catherine, Jordan, Keely, Leslie, Hannah H., Roder-DeWan, Sanam, Adeyi, Olusoji, Barker, Pierre, Daelmans, Bernadette, & Doubova, Svetlana V. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196–e1252.
- Mahendra, Bayu. (2014). *Implementasi Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kota Magelang Menurut Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 2 Tahun 2008 Bidang Otonomi Daerah, Pemerintahan Umum, Administrasi Keuangan Daerah, Kepegawaian, Dan Persandian (Sub Bid.* Universitas Islam Indonesia.
- Nadia, Waode, Hasan, Delina, & Hersunaryati, Yetty. (2022). Kajian Penerapan Standar Pelayanan Farmasi Klinik di Puskesmas Rawat Inap Jakarta Tahun 2015. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(11), 16925–16939.
- Nim, Asun. (2016). Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak. *PubliKA Jurnal Ilmu Administrasi Negara (e-Journal)*, 4(4).
- Nopiani, Nopiani, & Sasmito, Cahyo. (2019). Hasil Cek Similarity: Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuk Hulu Kabupaten Landak. *Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan*

Banyuk Hulu Kabupaten Landak, 17(1), 1–7.

Rahmiyati, Ayu Laili, Irianto, Gunawan, Riyanto, Agus, & Rizkiyanti, Husnia Dwi. (2020). Evaluasi Pola Pengelolaan Keuangan setelah Penerapan BLUD di Puskesmas Soreang Kabupaten Bandung. *PIN-LITAMAS*, 2(1), 176–184.

Ramadhan, Fhirman, Muhafidin, Didin, & Miradhia, Darto. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. *JANE (Jurnal Administrasi Negara)*, 12(2), 58–63.

Soraida, Septa. (2023). Analisis Kemampuan Keuangan Daerah Dalam Mendukung Pelaksanaan Otonomi Daerah Di Kabupaten Gunung MAS. *Jurnal Ekonomi Bisnis Dan Manajemen*, 1(1), 45–50.

Ulumiyah, Nurul Hidayatul. (2018). Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan penerapan upaya keselamatan pasien di puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149–155.

Yustina, Endang Wahyati, Esem, Odilia, & Siregar, Rospita Adelina. (2020). Prinsip-Prinsip Hak Asasi Manusia dalam Pelayanan Kesehatan dan Perlindungan Hak Kesehatan bagi Orang dengan Gangguan Jiwa. *Medika: Jurnal Kedokteran Indonesia*, 6(1), 10–21.

Copyright holder:

Aris Nurzamzami, Dumilah Ayuningtyas (2023)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

