

## GAMBARAN PEMANFAATAN POLIKLINIK KESEHATAN DESA SEBAGAI PERPANJANGAN TANGAN PUSKESMAS DI KABUPATEN PURBALINGGA

Wahyu Ekowati<sup>1</sup>, Ridlwan Kamaluddin<sup>2</sup>, Endang Triyanto<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Jurusan Keperawatan FKIK Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto

### ABSTRACT

Mother mortality in Indonesia in the year 1997 is 334 per 100.000 birth of life, while death of baby same as AKB in the year gyrate 52 per 1000. In the effort drawing near service of health to society and also strive generalization of service of effort and health push society independence for healthy life, government through Department Health specify wisdom to place energy nurse of countryside midwife below/under doctor leader of puskesmas. To improve degree of health of society isn't it alert countryside movement which one of [the] the program of is development of Polindes become Polyclinic Health Of Countryside. In Sub-Province of Purbalingga from 133 existing Polindes, 78 among others have become Polyclinic Health of Countryside which the was place of spread over in Sub-Province of Purbalingga.

Intention of this research is to know the image of exploiting of Polyclinic Health of Countryside as extention of hand of Puskesmas in Sub-Province of Purbalingga. This Research is descriptive research by using sampling purposive that is counted 30 Polyclinics Health of Countryside with criterion reside in Sub-Province of Purbalingga and have stood more than 6 months. Data the taken is amount of amount of society visits to medicinize to Polindes and society visit to medicinize to Polyclinic Health of Countryside. Data Visit which in taking is last 3 months data.

Result which in getting mean of amount of society visits to tired Polindes 36 people per month, while for the Polyclinic of Health of tired Countryside 58 people per month. Existence of improvement of society visit amount and benefit to exploiting of Polyclinic Health of Countryside as extention of hand of Puskesmas that is happened the make-up

*Keywords : Polyclinic Health of Countryside, public health services repesant*

### PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 1997 adalah 334 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan kematian bayi (AKB) pada tahun yang sama berkisar 52 per 1000. Angka tersebut ternyata masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara di ASEAN (Singapura, AKI 10 dan AKB 4, Malaysia AKI 50 dan AKB 12, Thailand AKI 50 AKB 32, Filipina AKI 60 dan AKB 38) (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2003).

Di Propinsi Jawa Tengah, pada tahun 2000 angka kematian ibu berkisar 326 per 100.000 kelahiran hidup, estimasi angka kematian bayi adalah 36.67 per 1000 kelahiran hidup, begitu juga kematian kasar (2,77 per 1000 penduduk). Angka kesakitan (prosentase tidak sama,

tergantung dari pola penyakitnya), angka-angka tersebut ternyata juga masih cukup tinggi (Profil Kesehatan, 2000).

Dalam upaya mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta upaya pemerataan pelayanan kesehatan dan upaya mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, pemerintah melalui Departemen Kesehatan menetapkan kebijaksanaan untuk menempatkan tenaga perawat bidan didesa dibawah pimpinan dokter puskesmas. Hal tersebut merupakan salah satu upaya untuk membantu mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), angka kesakitan, angka kematian kasar dan menaikkan angka umur harapan hidup di

Indonesia pada umumnya dan di Jawa Tengah pada khususnya.

Poliklinik Kesehatan Desa sebagai lini pertama pelayanan kesehatan yang tersentuh oleh tenaga kesehatan profesional diharapkan dapat membantu menyelesaikan permasalahan tingginya AKI, AKB, angka kesakitan, angka kematian akibat komplikasi obstetric atau akibat lainnya dengan mengatasi berbagai kesenjangan yang ada.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dicanangkan gerakan desa siaga yang salah satu programnya adalah pengembangan Polindes menjadi Poliklinik Kesehatan Desa (PKD). Di Kabupaten Purbalingga dari 133 Polindes yang ada, 78 diantaranya sudah menjadi Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) yang tempatnya tersebar di Kabupaten Purbalingga (Suara Merdeka, 2006).

Dengan keberadaan Poliklinik Kesehatan Desa yang menjadi pusat kegiatan pemberian pelayanan kesehatan paripurna yang lebih dekat, relatif lebih murah dengan mutu yang terjamin pada masing-masing desa, jika diberdayakan secara baik mengandung peluang yang dapat digunakan untuk mengakselerasi laju pembangunan bidang kesehatan terutama mengenai upaya penurunan angka penyakit berbasis lingkungan di pedesaan (LRC Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2006).

#### METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang akan digunakan adalah penelitian survey observasional dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah semua Poliklinik Kesehatan Desa yang ada di Kabupaten Purbalingga. Sampel penelitian adalah Poliklinik Kesehatan Desa yang sudah berdiri selama 6 bulan atau lebih. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan criteria tertentu dengan jumlah

sampel sebanyak 30 Poliklinik Kesehatan Desa di Kabupaten Purbalingga.

Jalannya penelitian akan dimulai dengan mengurus izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dan mendata dengan cara studi dokumentasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tentang semua Poliklinik Kesehatan Desa dan Puskesmas yang ada di Kabupaten Purbalingga serta memilih sebanyak 30 Poliklinik Kesehatan Desa dengan kriteria inklusi adalah telah berdiri menjadi PKD minimal 6 bulan dan berada di daerah Purbalingga. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah telah berdiri menjadi PKD kurang dari 6 bulan dan berada di luar daerah Purbalingga.

Setelah mendapatkan sampel, kemudian mendata frekuensi kunjungan masyarakat yang berobat di Poliklinik Kesehatan Desa selama 3 bulan sebelum dan sesudah didirikan Poliklinik Kesehatan Desa atau selama 3 bulan sebelum dan sesudah Polindes berubah menjadi Poliklinik Kesehatan Desa dan dicatat pada lembaran observasi yang telah disiapkan. Kemudian data akan diolah dan dianalisa dan dibandingkan antara kedua data tersebut kemudian akan dijabarkan dalam bentuk prosentase (Arikunto, 1999)

#### HASIL DAN BAHASAN

Pelaksanaan penelitian dilakukan di wilayah Kabupaten Purbalingga. Responden pada penelitian ini adalah Poliklinik Kesehatan Desa yang berada di wilayah Kabupaten Purbalingga. Kabupaten Purbalingga terdiri dari 18 kecamatan dan memiliki 84 Poliklinik Kesehatan Desa sampai tahun 2007. Dari 84 Poliklinik Kesehatan Desa ada sebanyak 50% yang berdiri lebih dari 6 bulan. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juli sampai Oktober 2007. Jumlah responden adalah sebanyak 30 Poliklinik Kesehatan Desa yang memenuhi kriteria inklusi yaitu berada di wilayah Kabupaten Purbalingga dan telah berdiri lebih dari 6 bulan.

Tabel 1. Jumlah Kunjungan Pasien di Polindes dan PKD Purbalingga

No	Nama Desa/Kelurahan	Jml Kunjungan sebelum PKD (Polindes)			Jml Kunjungan Setelah PKD (3 bulan terakhir)		
		Bln 1	Bln 2	Bln 3	Bln 1	Bln 2	Bln 3
1	Kedungwuluh	98	88	78	140	123	147
2	KarangManyar	28	34	33	47	52	37
3	Kalikabong	46	53	41	71	69	87
4	Grecol	32	41	44	74	60	56
5	Jompo	56	78	78	144	137	99
6	Karang Petir	35	38	40	68	68	52
7	Manduraga	68	56	76	105	81	88
8	Blater	36	27	54	47	28	69
9	Klapasawit	54	45	42	73	69	59
8	Sokawera	24	28	31	42	44	52
9	KarangGambas	21	31	29	43	45	51
10	Padamara	43	45	38	56	55	62
11	Karangsentul	38	33	29	54	58	64
12	KarangJambe	23	31	31	30	38	36
13	Kalitenggar	32	34	31	57	58	64
14	Karangpule	40	48	41	73	71	68
15	Gemuruh	32	26	31	45	49	42
16	Tidu	35	36	36	55	60	64
17	Majasari	38	33	33	54	60	72
18	Wirasaba	34	36	31	56	56	58
19	Toyareja	45	43	41	69	65	75
20	Penambongan	31	39	37	51	52	49
21	Bancar	33	37	39	45	48	53
22	Purbalingga Wetan	34	32	35	48	46	51
23	Purbalingga Kidul	41	42	37	58	56	68
24	Purbalingga Lor	23	20	29	39	36	42
25	Purbalingga Kulon	25	24	29	35	38	43
26	Bantar Barang	50	44	41	73	78	80
27	Rembang	48	45	45	70	78	75
28	Karanganyar	46	41	44	72	78	76
29	Langkap	47	43	42	65	69	73
30	Karangmoncol	42	46	49	68	76	78

Sumber data : sekunder

Tabel 2. Rata-rata kunjungan pasien ke Polindes dan setelah menjadi PKD (3 bulan terakhir) di Purbalingga

No	Nama Desa/ Kelurahan	Rata-rata Jml Kunjungan sebelum PKD (Polindes)	Rata-rata Jml Kunjungan Setelah PKD (3 bulan terakhir)	Jumlah Peningkatan (dalam %)
1	Kedungwuluh	33	53	61.62%
2	KarangManyar	31	61	94.74%
3	Kalikabong	46	64	37.86%
4	Karangsari	39	72	85.47%
5	Jompo	33	53	60.00%
6	Rabak	37	60	59.29%
7	Manduraga	30	46	53.85%
8	Sokawera	27	46	66.27%
9	KarangGambas	27	46	71.60%
10	Padamara	42	57	37.30%
11	Karangsantul	33	58	76.00%
12	KarangJambe	28	34	22.00%
13	Kalitinggar	32	59	84.54%
14	Karangpule	43	70	64.34%
15	Gemuruh	29	45	52.81%
16	Tidu	35	59	67.29%
17	Majasari	34	62	78.85%
18	Wirasaba	33	56	68.32%
19	Toyareja	43	69	62.02%
20	Penambongan	35	50	42.06%
21	Bancar	36	48	33.94%
22	Purbalingga Wetan	33	48	43.56%
23	Purbalingga Kidul	40	60	51.67%
24	Purbalingga Lor	24	39	62.50%
25	Purbalingga Kulon	26	38	48.72%
26	Bantar Barang	45	77	71.11%
27	Rembang	46	74	61.59%
28	Karanganyar	43	75	72.52%
29	Langkap	44	69	56.82%
30	Karangmoncol	45	74	62.04%
	<b>Rata-rata</b>	<b>36.66</b>	<b>57.81111</b>	<b>60.29%</b>

Berdasarkan data yang diambil di dapatkan bahwa dari semua Polindes yang mengalami perubahan menjadi Poliklinik Kesehatan Desa terdapat adanya peningkatan kunjungan masyarakat ke Poliklinik Kesehatan Desa. Masyarakat yang berkunjung ke Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) bervariasi dalam menggunakan fasilitas layanan kesehatan. Fasilitas layanan kesehatan yang digunakan masyarakat adalah ASKES,

JPKM, GAKIN dan ada beberapa pasien umum. Sebagian masyarakat yang memeriksakan diri ke Poliklinik Kesehatan Desa adalah masyarakat dengan fasilitas JPKM dan GAKIN. Rata-rata kunjungan masyarakat berobat ke Polindes adalah 36 orang setiap bulannya, sedangkan rata-rata kunjungan masyarakat memanfaatkan Poliklinik Kesehatan Desa sebagai fasilitas kesehatan yang paling dekat mencapai 58 orang setiap bulannya. Peningkatan paling

rendah terdapat pada PKD desa /Kelurahan Bancar yaitu terjadi peningkatan 33.94%. Peningkatan kunjungan paling tinggi terdapat pada PKD Desa KarangManyar yaitu terjadi peningkatan 94.74%. Peningkatan kunjungan ke Poliklinik Kesehatan Desa secara umum meningkat dengan rata-rata terjadi peningkatan 60.29%.

Berdasarkan data yang didapatkan, secara umum terdapat peningkatan kunjungan masyarakat untuk berobat ke Poliklinik Kesehatan Desa. Hal ini sesuai dengan pengertian Poliklinik Kesehatan Desa yaitu suatu tempat yang didirikan oleh masyarakat desa setempat atas dasar musyawarah sebagai kelengkapan dari pembangunan kesehatan masyarakat desa untuk memberikan pelayanan KIA dan KB serta pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan kemampuan tenaga pelaksana. Dengan adanya Poliklinik Kesehatan Desa berarti terjadi adanya pelebaran sayap dari lingkup Polindes yang tadinya hanya memberikan pelayanan KB dan KIA sekarang berubah menjadi Poliklinik Kesehatan Desa yang dapat memberikan pelayanan KB dan KIA serta pelayanan kesehatan lainnya seperti pemberian pelayanan kesehatan dasar (batuk, pilek, demam).

Hal ini sesuai dengan tujuan dan manfaat pendirian Poliklinik Kesehatan Desa yaitu meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pertolongan pertama dalam penanganan kasus-kasus kegawatdaruratan, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan penyuluhan dan konseling kesehatan bagi individu dan keluarganya serta memberikan pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangan perawat bidan. Sedangkan fungsi dari Poliklinik Kesehatan Desa adalah sebagai tempat pelayanan kesehatan dasar, tempat untuk melakukan kegiatan pembinaan, penyuluhan dan

konseling kesehatan serta pusat kegiatan pemberdayaan masyarakat

Salah satu misi didirikannya Poliklinik Kesehatan Desa adalah sebagai pemberian pelayanan kesehatan dasar. Poliklinik Kesehatan Desa melakukan fungsi sebagai pelayan medis yang terbatas pada penyakit dominan di masyarakat. Misalnya penyakit-penyakit yang termasuk dalam Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) misalnya pneumonia, diare, campak dan lainnya. Fungsi yang lain adalah melakukan pelayanan kesehatan masyarakat, program KIA, seperti pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan normal, pelayanan neonatal dan balita, gizi, KB, dan imunisasi dengan pendekatan surveillance dan pendekatan faktor resiko. Kemudian misi yang kedua adalah pemberdayaan masyarakat yaitu untuk menumbuhkembangkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang erat kaitannya dengan program kesehatan.

Dengan didirikannya Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) sebagai sentra pembangunan kesehatan di desa sekaligus unit pelayanan kesehatan di desa yang merupakan unit pelayanan kesehatan swadaya dari, oleh dan untuk masyarakat dimana pembinaannya menjadi tanggungjawab puskesmas masing-masing wilayah. Dengan keberadaan poliklinik kesehatan desa yang menjadi pusat kegiatan pemberian pelayanan kesehatan paripurna yang lebih dekat, relatif lebih murah dengan mutu yang terjamin pada masing masing desa, jika diberdayakan secara baik mengandung peluang yang dapat digunakan untuk mengakselerasi laju pembangunan bidang kesehatan terutama mengenai upaya penurunan angka penyakit berbasis lingkungan di pedesaan melalui pendekatan klinik sanitasi.

Dengan demikian dengan adanya Poliklinik Kesehatan Desa dapat dijadikan sarana kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat dan sangat membutuhkan rasa kepemilikan yang tinggi dari masyarakat dan partisipasi dari

berbagai pihak sehingga Poliklinik Kesehatan Desa bisa menjadi barisan paling depan dalam rangka menuju Indonesia Sehat 2010 dengan cara promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

Rata-rata kunjungan masyarakat untuk memanfaatkan Polindes sebelum berubah menjadi Poliklinik Kesehatan Desa adalah 37 orang setiap bulannya. Rata-rata kunjungan masyarakat untuk memanfaatkan Poliklinik Kesehatan Desa sebagai fasilitas kesehatan yang paling dekat dan relatif murah adalah 58 orang setiap bulannya. Adanya peningkatan manfaat dan kuantitas kunjungan masyarakat terhadap pemanfaatan Poliklinik Kesehatan Desa sebagai perpanjangan tangan Puskesmas yaitu terjadi peningkatan kunjungan sebesar 60,29%.

Perlu adanya dukungan dari semua pihak baik dari masyarakat dan pihak lainnya dalam rangka pengembangan Poliklinik Kesehatan Desa

sebagai sarana kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat. Perlunya sosialisasi secara terus menerus kepada masyarakat agar masyarakat merasa leih memiliki Poliklinik Kesehatan Desa sebagai sarana pemberdayaan masyarakat desa.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinas Kesehatan, (2003). Pedoman Penyelenggaraan Poliklinik Kesehatan Desa di Propinsi Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan, (2003). Pedoman Penyelenggaraan Poliklinik Kesehatan Desa di Propinsi Jawa Tengah.
- Effendy, N (1998) Perawatan Kesehatan Masyarakat. EGC. Jakarta
- Notoatmodjo, S., 1983, Metodologi Penelitian Kesehatan, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Pemerintah Siapkan 12 Ribu Poliklinik Kesehatan Desa. (31 Januari, 2006). Tempo Interaktif. Jakarta.
- Sugiyono (1999). Statistika untuk Penelitian. CV ALFABETA. Bandung.