

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu dari sekian banyak kebutuhan yang penting bagi masyarakat dan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan pasal 34 ayat (3) :Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Melihat dari ayat Undang-undang diatas dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak prerogative bagi masyarakat, bahwa masyarakat berhak hidup sejahtera lahir dan batin dalam kehidupannya, mendapat lingkungan yang baik dan sehat serta dapat memperoleh sarana prasarana pelayanan kesehatan yang baik, dalam hal ini juga dapat dilihat bahwa kesehatan merupakan salah satu bidang pelayanan publik yang dalam penyelenggaraannya merupakan wewenang wajib pemerintah pusat maupun daerah. Dimana dalam hal tersebut pemerintah pusat maupun daerah bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik.

Pelayanan kesahatan dimasa sekarang ini cukup berbeda dari biasanya. Pada tahun 2020 indonesia adalah salah satu Negara yang terjangkit pandemic penyebaran corona virus disease 2019 (covid-19) yang menjadi pandemi didunia

penyebaran virus covid-19 di Indonesia membuat seluruh tatanan pelayanan kepada masyarakat mengalami perubahan yang signifikan covid-19 menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dengan sangat mudah yaitu bisa melalui sentuhan atau droplet (percikan air saat batuk atau flu). Oleh sebab itu untuk mengurangi penyebaran covid-19 dari pasien ke dokter maupun penyebaran kepada orang lain pemerintah menerapkan pelayanan berbasis teknologi informasi dan komunikasi.

Adanya pandemi Corona Virus Disease (Covid-19) di Indonesia membuat kekhawatiran masyarakat luas untuk datang memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan (faskes) karena takut tertular Covid-19. Untuk mengantisipasi hal tersebut, perlu diberikan informasi kesehatan yang tepat, cepat dan lengkap agar masyarakat yang memang membutuhkan layanan kesehatan, khususnya Puskesmas tidak takut untuk datang dan berobat ke Puskesmas.

Pada masa pandemi COVID-19, upaya kesehatan masyarakat tetap dilaksanakan dengan memperhatikan skala prioritas. Puskesmas tetap melaksanakan pelayanan dasar untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dan dalam rangka pencapaian SPM kab/kota bidang kesehatan sebagaimana diatur pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Selain itu, pemerintah daerah dapat menambahkan pelayanan sesuai permasalahan kesehatan lokal spesifik terutama dalam hal mengantisipasi terjadinya kejadian luar biasa (KLB) yang pernah dialami daerah

tersebut pada tahun sebelumnya di periode yang sama seperti malaria, demam berdarah (DBD) dan lain sebagainya

Upaya adaptasi pelayanan kesehatan telah dilaksanakan sejak mulainya Pandemi Covid-19, karena Puskesmas merupakan garda terdepan dalam melayani kesehatan masyarakat di wilayahnya, sehingga Puskesmas tidak pernah berhenti dalam melayani masyarakat baik didalam gedung maupun diluar gedung. Pelayanan medik dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan yang berlaku. Jika diperlukan, pelayanan medik dapat dimodifikasi untuk mencegah penularan COVID-19, antara lain dengan menerapkan triase/skrining terhadap setiap pengunjung yang datang, mengubah alur pelayanan, menyediakan ruang pemeriksaan khusus ISPA, mengubah posisi tempat duduk pasien pada saat pelayanan (jarak dengan petugas diperlebar), menggunakan kotak khusus bagi pasien yang mendapatkan tindakan yang berpotensi menimbulkan aerosol yang dilakukan disinfeksi sesuai pedoman setelah pemakaian, atau menggunakan sekat pembatas transparan antara petugas kesehatan dan pasien.

Di Kota Tanjungpinang terdapat 6 Puskesmas dengan 2 tipe yang di pilah berdasarkan kemampuan pelayanan sesuai dengan Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas yaitu puskesmas puskesmas non rawat inap, dan puskesmas rawat inap, berikut puskesmas yang ada di Kota Tanjungpinang :

**Tabel I.1**  
**Puskemas yang ada di Kota Tanjungpinang**

No	Nama Puskesmas	Tipe
1	Puskesmas Sei Jang	Non Rawat inap
2	Puskesmas mekar baru	Non Rawat inap
3	Puskesmas Bt 10	Non Rawat inap
4	Puskesmas Melayu Kota Piring	Non Rawat inap
5	Puskemas Kampung Bugis	Rawat inap
6	Puskesmas Tanjungpinang Kota (Pancur)	Rawat inap

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang, 2021

Jika dilihat dari data maka diketahui bahwa hanya ada 2 puskesmas yang melayani rawat inap 24 jam untuk masyarakat, termasuk Puskesmas Kampung Bugis. Untuk tipe ada di tipe A dimana tipe ini adalah semua puskesmas Puskesmas tipe A dipimpin oleh dokter secara penuh.

Kampung Bugis merupakan salah satu wilayah di Kota Tanjungpinang, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kampung Bugis merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan yang di laksanakan di Kampung Bugis Pasca Pandemi Covid 19 memang perlu perhatian hal ini untuk membuat masyarakat tidak takut untuk datang dan memeriksakan diri ke puskesmas dan merasakan nyaman meski dalam pandemi seperti ini.

Selama pandemi ini Kampung Bugis merupakan wilayah zona hijau, Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Kota Tanjungpinang, Kepulauan Riau, menyatakan tiga kawasan yaitu Kampung Bugis, Senggarang dan Pulau Penyengat telah ditetapkan sebagai zona hijau Covid-19. (Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang 2021) Peran puskesmas baik dalam penanganan pandemi COVID-19 serta sistem kesehatan nasional ke depannya sangatlah besar. Peranan puskesmas sebagai titik paling ujung, paling dekat ke masyarakat sangat penting, sisi hulu pertama adalah bagaimana mengubah perilaku masyarakat, untuk lebih patuh dalam melaksanakan protokol kesehatan: memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak. Sejak ditemukannya kasus kasus Covid-19 pertama pada Maret 2020 di Indonesia dan dinyatakan pandemi oleh pemerintah, maka semua fasilitas kesehatan yang ada telah berupaya menangani penyebaran virus tersebut, begitu pula halnya dengan Puskesmas Kampung Bugis. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama di wilayah Kecamatan Kota Tanjungpinang, Puskesmas Kampung Bugis bersama Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk & Keluarga Berencana, TNI, Kepolisian serta Pemerintah Kota Tanjungpinang secara sinergis melakukan tanggap darurat pandemi Covid-19 di masyarakat. Adapun pelayanan bagi pasien yang terkonfirmasi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bugis adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan informasi dari DKP2KB terkait data pasien terkonfirmasi pada dokter koordinator Covid-19, lalu petugas menghubungi pasien tersebut untuk pemberitahuan hasil pemeriksaan.

2. Tim satuan tugas Covid-19 kelurahan turun mendatangi rumah pasien untuk melakukan tracing dan penyelidikan epidemiologi.
3. Pasien terkonfirmasi Covid-19 yang tidak bergejala atau bergejala ringan harus melakukan isolasi mandiri (dirumah maupun ditempat yang telah ditentukan) selama 14 hari dihitung tanggal swab positifnya, diberi obat dan vitamin sesuai kebutuhan serta dipantau petugas puskesmas setiap hari.
4. Khusus yang kontak erat dengan pasien diwajibkan pemeriksaan swab PCR di tempat yang telah ditentukan pada hari pertama dan kelima melakukan isolasi mandiri sampai hasil swab kedua keluar.
5. Jika mengalami gejala berat dan perlu tindakan medis, maka pasien dirujuk ke rumah sakit rujukan.
6. Setelah 14 hari isolasi mandiri dan tidak ada keluhan, maka pasien tersebut dapat beraktivitas seperti biasa

Dari hasil pra penelitian dengan melakukan observasi dan wawancara (13 April 2021) dengan salah satu dokter Puskesmas Kampung Bugis maka dapat diketahui bahwa adanya kendala di perlengkapan pelayanan, dilihat bahwa tidak semua perawat dan dokter menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) hal ini karena ketersediaan APD sangat minim, dimana APD ini tidak disediakan oleh Puskesmas, atau pemerintah padahal dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021 dijelaskan bahwa dana yang dialokasikan ke daerah untuk membiayai operasional kegiatan program prioritas nasional di bidang kesehatan yang menjadi urusan

daerah guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di daerah termasuk dalam pembelian APD. APD jumlahnya sangat terbatas hanya untuk pelayanan Poli tidak semua dokter dan perawat menggunakan APD tersebut dalam bekerja dan melayani masyarakat. Padahal dalam Petunjuk Teknis Penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD) Dalam Menghadapi Wabah COVID-19 oleh Direktorat Jenderal Kesehatan (2020) dijelaskan bahwa yang wajib menggunakan adalah perawat di ruang IGD, dan perawatan pasien, perawat di kamar operasi (jika ada di Puskesmas), petugas laboratorium, petugas Instalasi Sterilisasi Sentral, petugas Laundry, dokter dan perawat di ruang konsultasi, petugas ambulan.

Kemudian berdasarkan Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19 dimana Pelayanan medik dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan yang berlaku. pelayanan medik dapat dimodifikasi untuk mencegah penularan COVID-19, antara lain dengan menerapkan triase/skrining terhadap setiap pengunjung yang datang, mengubah alur pelayanan, menyediakan ruang pemeriksaan khusus ISPA, mengubah posisi tempat duduk pasien pada saat pelayanan (jarak dengan petugas diperlebar), menggunakan kotak khusus bagi pasien yang mendapatkan tindakan yang berpotensi menimbulkan aerosol yang dilakukan disinfeksi sesuai pedoman setelah pemakaian, atau menggunakan sekat pembatas transparan antara petugas kesehatan dan pasien.

Namun kenyataannya berdasarkan hasil observasi pra penelitian tanggal 30 Mei sampai dengan 2 Juni 2021 ditemukan bahwa Triase IGD belum berjalan

dimana harus ada proses penentuan atau seleksi pasien yang diprioritaskan untuk mendapat penanganan terlebih dahulu di ruang Instalasi Gawat Darurat sedangkan pasien datang harus terlebih dahulu menjalani serangkaian alur termasuk pendaftaran dan penanganan. Tidak ada pemeriksaan khusus ISPA, semua disamakan dengan tindakan lainnya. Kemudian dalam melayani pegawai dan perawat hanya menggunakan masker dan sarung tangan tanpa menggunakan sekat pembatas transparan antara petugas kesehatan dan pasien hal ini bertentangan dengan Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19 tahun 2020. Kemudian sejak adanya Covid-19 terjadi penurunan kunjungan pasien, banyak masyarakat yang sakit tidak mau datang ke puskesmas, berikut data yang di penurunan :

**Tabel 1.2**  
**Data Kunjungan Pasien Tahun 2020**

<b>No</b>	<b>Jenis layanan</b>	<b>Jan</b>	<b>Feb</b>	<b>Mar</b>	<b>Apr</b>	<b>Mei</b>	<b>Juni</b>	<b>Juli</b>	<b>Agus</b>	<b>Sept</b>	<b>Ok</b>	<b>Nov</b>	<b>Des</b>
1	Umum	325	410	325	175	85	162	175	186	157	177	169	91
2	KIS	1788	739	824	557	537	593	562	432	517	547	559	254
3	Lansia	103	253	69	87	44	134	82	48	91	89	66	27
4	Lansia Posyandu	156	148	145	157	0	154	157	0	0	165	152	147
5	Bumil	77	67	48	59	19	75	59	48	64	36	37	21
6	Gratis	15	42	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0

Sumber : Puskesmas Kampung Bugis Kota Tanjungpinang, 2020 Jika dilihat

Jika dilihat sejak adanya pandemi covid mengalami penurunan, sampai dengan Desember 2020, padahal puskesmas ini merupakan fasilitas kesehatan satu-



satunya yang berada di Kampung Bugis dan jauh dari rumah sakit. Kemudian perbandingan kunjungan dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel 1.3**  
**Data Kunjungan Pasien Tahun 2019-2020**

No	Tahun	Jumlah
1	2019	18.721. pasein
2	2020	11.223 pasien

Sumber : Puskesmas Kampung Bugis Kota Tanjungpinang, 2020

Dari data yang di dapatkan maka diketahui bahwa ada penurunan cukup tinggi saat terjadi covid, berdasarkan latar belakang yang diuraikan sebelumnya peneliti mengangkat sebuah judul “Kualitas Pelayanan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Kampung Bugis Kota Tanjungpinang”.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah adalah sebagai berikut: “Bagaimana Kualitas Pelayanan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Kampung Bugis Kota Tanjungpinang?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah di atas, adapun tujuan penelitian yang diharapkan oleh penulis adalah “untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Kampung Bugis Kota Tanjungpinang”

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Setelah mengidentifikasi dan merumuskan masalah tersebut di atas, maka penulis berharap penelitian ini dapat berguna:

a. Manfaat Teoritis

Dengan adanya tulisan penelitian ini dapat memberikan referensi dan data untuk penelitian-penelitian berikutnya khususnya dalam Kualitas Pelayanan Puskesmas Kampung Bugis Kota Tanjungpinang

b. Manfaat Praktis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini mampu memberikan masukan dan sumbang saran agar pemerintah khususnya pada Puskesmas

