



# Transformasi Pelayanan Primer melalui peningkatan Kualitas Perencanaan Puskesmas di Kabupaten Pasaman

## Policy Brief

Oleh : Ch.Tuty Ernawati,SKM,M.Kes  
Luthfil Hadi Anshari,SKM,M.Sc  
Nizwardi Azkha,SKM,MPPM,M.Pd,M.Si

Dosen FKM UNIVERSITAS ANDALAS

### RINGKASAN EKSEKUTIF

Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) merupakan dokumen yang menentukan pencapaian program tahun yang akan datang, dengan PTP yang berkualitas dan sesuai kebutuhan masyarakat akan dapat meningkatkan capaian Indikator dan kualitas kesehatan masyarakat, sehingga diperlukan tahapan yang benar dan baik, namun hal ini belum sesuai yang diharapkan karena keterbatasan pengetahuan petugas tentang Perencanaan, penggunaan data yang kurang akurat, komitmen bersama belum optimal, maka diperlukan koordinasi lintas program dan sektor, peningkatan pengetahuan dengan workshop perencanaan, penggunaan data yang valid, pembinaan yang kesinambungan oleh Tim Perencana Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman,advokasi pada DPRD kabupaten, Dinas Terkait seperti Bappeda, BKKBN,Kemenag Kabupaten, PU dan Tata Ruang,LSM dan Organisasi Profesi.

### TARGET POLICY BRIEF

- 1.DPRD Kabupaten
- 2.Bappeda Kabupaten
- 3.Lintas Sektor Terkait ( BKKBN kabupaten, Dinas Pendidikan, Dinas PU, Kementerian Agama Kabupaten)
- 4.Badan Keuangan Daerah Kabupaten
- 5.Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
6. Organisasi Profesi,LSM
- 7.Kepala Bidang, Koordinator Program di dinas kesehatan
- 8.Camat/Walinagari/Wali Jorong.
- 9.Kepala Puskesmas Se kabupaten

### PERNYATAAN MASALAH

Pembangunan Kesehatan di Daerah merupakan Tanggung Jawab Pemerintah Daerah melalui pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan, Program dan Kegiatan prioritas baik Nasional maupun lokal, program dan kegiatan kesehatan harus mendukung visi, misi kepala Daerah terpilih yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD),

rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan,dan di jabarkan dalam usulan tahunan melalui penyusunan renja Dinas Kesehatan yang berdasarkan usulan dari puskesmas di wilayahnya. Manajemen puskesmas merupakan rangkaian kegiatan yang bekerja secara sistematis untuk menghasilkan luaran puskesmas yang efektif dan efisien. sehingga akan tercipta masyarakat yang sehat dan produktif, dan untuk memperbaiki kesehatan masyarakat, perlu ditunjang oleh manajemen puskesmas yang baik agar benar-benar berfungsi sesuai dengan tugas dan fungsinya.

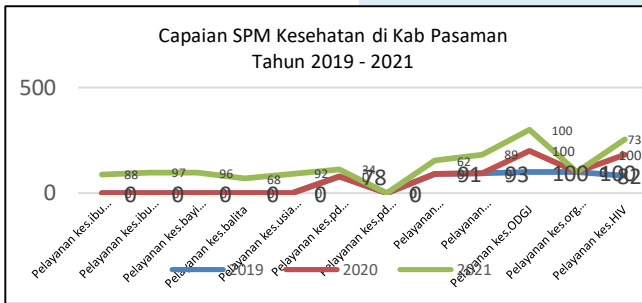
PTP diperlukan di setiap puskesmas untuk mengatasi masalah yang dihadapi, sehingga dapat mengelola program upaya kesehatan yang berkualitas, berkesinambungan untuk mencapai tujuan, harus terpadu dan terintegrasi dengan permasalahan yang ada dilingkungan kerja puskesmas, belum tercapainya program, kegiatan prioritas erat kaitannya dengan dokumen perencanaan yang disusun, yang seharusnya menyusun kegiatan-kegiatan sesuai kebutuhan, namun kegiatan yang diusulkan belum menggambarkan permasalahan yang ada, masih menggunakan program dan kegiatan tahun sebelumnya/pemilihan kegiatan belum tepat, dan penyusunan perencanaan terkesan selalu mendesak, peran Tim perencanaan belum optimal, pengetahuan SDM kesehatan yang masih minim tentang perencanaan. PTP belum terdokumentasi dengan baik dan benar, semata mata PTP hanya memenuhi penilaian akreditasi, perencanaan dianggap pekerjaan rutin, masih sering terlambat dalam pelaksanaan kegiatan menunggu Dokumen pelaksanaan Anggaran(DPA) di sahkan, sumber daya terbatas, masih ditemukan kematian ibu selama 5 tahun terakhir, pada tahun 2021 paling tinggi yaitu sebesar 12 kematian ibu, kematian balita 7, dan kematian bayi sebanyak 14 kematian. belum tercapainya indikator SPM.

### UKURAN MASALAH

Penyusunan rencana kerja/rencana tahunan didasarkan pada siklus perencanaan anggaran daerah. selain mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan kabupaten, harus disusun berdasarkan hasil analisis situasi saat itu (evidence based) dan perkiraan kedepan yang mungkin terjadi. PTP merupakan salah satu kegiatan yang diperlukan oleh setiap puskesmas untuk mengatasi masalah yang dihadapi.

Dengan tersusunannya perencanaan yang berkualitas akan membantu mengatasi masalah yang ada dan meningkatkan capaian indikator yang telah ditetapkan serta dapat menurunkan kematian ibu, bayi, dan balita, namun kenyataannya belum mencapai indikator-indikator SPM kesehatan seperti dibawah ini gambaran capaian selama 3 Tahun terakhir terlihat pada grafik 1 :

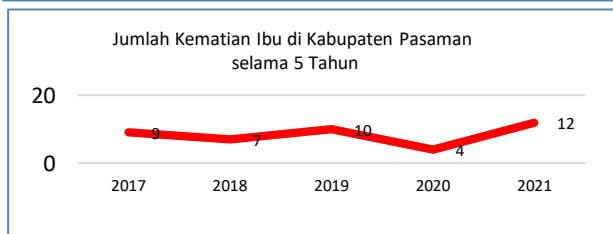
**Grafik 1 : Capaian SPM Kesehatan di Kabupaten Pasaman Tahun 2019 - 2021**



Sumber profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Tahun 2019-2021

Dari grafik 1. diatas menunjukan capaian SPM selama 3 Tahun, belum mencapai target, hanya pelayanan kesehatan ODGJ, dan Pelayanan kesehatan orang terduga TB Tahun 2019. indikator yang rendah adalah pelayanan kesehatan balita (68%), pelayanan kesehatan pada usia produktif (34 %), pelayanan kesehatan pada usia lanjut (49%), pelayanan kesehatan penderita hipetensi (62%), pelayanan kesehatan orang terduga TB (64%) dan pelayanan kesehatan HIV(73%).Hal ini juga di buktikan masih tingginya kematian Ibu di Kabupaten Pasaman yang terlihat pada grafik 2 dibawa ini :

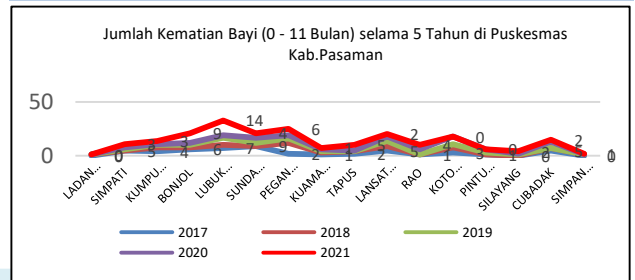
**Grafik 2 : Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Pasaman Tahun 2017 - 2021**



Sumber Profil kesehatan Dinkes Kab Pasaman

Dari grafik 2 menunjukkan kematian ibu selama 5 tahun terjadi kenaikan pada tahun 2019 dan turun pada tahun 2020 dan naik kembali pada Tahun 2021 dengan 12 kematian Ibu, dibawah ini menunjukan jumlah kematian pada bayi (0-11 bulan) selama 5 tahun di kabupaten Pasaman Tahun 2017 sd 2021, seperti grafik 3 dibawah ini:

**Grafik 3 Jumlah Kematian Bayi (0-11 bulan) selama 5 Tahun di Puskesmas Kabupaten Pasaman**



Sumber: Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Tahun 2017 sd 2021

Dari grafik 3 diatas menunjukkan bahwa, kematian bayi masih cukup tinggi, dan terjadi fluktuasi mulai tahun 2017 sd 2021, pada Tahun 2021 terjadi kenaikan kematian bayi tertinggi yaitu 56 kematian, dibanding tahun-tahun sebelumnya.

Masalah lain sering terjadi terlambatnya pelaksanaan kegiatan, karena menunggu di sahnkan DPA- APBD Tahun berjalan, awal April baru dimulai kegiatan, hal ini sangat mengganggu dalam memberikan pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Puskesmas harus siap kapan masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan tanpa menunggu anggaran dari Tingkat Kabupaten.

Permasalahan ini juga sangat erat kaitannya ketersediaan anggaran di Puskesmas yang menerima dana kapitasi dari BPJS, namun tidak bisa dikelola sendiri, karena keterbatasan aturan keuangan, akibatnya Puskesmas tidak boleh langsung menggunakan anggaran yang diterima dari BPJS dan harus mengikuti mekanisme aturan keuangan yaitu di setor ke kas daerah terlebih dahulu dan membuat usulan kegiatan dan Rencana Kerja Anggaran(RKA), penyampaian RUK masih belum sesuai waktu yang ditetapkan, dan menghambat proses pembahasan di tingkat Kabupaten

## DAMPAK MASALAH

Kegiatan Penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas jika tidak dilakukan sesuai tahapan dan tidak diikuti siklus dan jadwal perencanaan sesuai pedoman yang ada, penggunaan data yang tidak valid, usulan program dan kegiatan tidak sesuai dengan kebutuhan atau permasalahan yang ada, maka akan mengakibatkan antara lain :

1. Tidak mencapai target indikator yang telah ditetapkan seperti ( SPM dan Indikator Program Prioritas) akan berdampak pada kinerja Bupati/Kepala daerah.
2. Menurunkan Kualitas pelayanan kesehatan yang berakibat menurunnya kepuasan pelanggan.
3. Kinerja Petugas akan menurun dan tidak mempunyai semangat untuk bekerja,
4. Pemborosan anggaran dan dengan data yang salah seolah olah merencanakan kegagalan

## FAKTOR PENYEBAB

Beberapa faktor yang menyebabkan belum optimalnya penyusunan perencanaan pada pelayanan primer di Puskesmas yang ditunjukan belum tercapainya indikator SPM dan masih adanya kematian Ibu, bayi dan Balita serta stunting di Kabupaten Pasaman. Di antaranya terkait tata kelola pemerintahan (*governance arrangement*), keuangan (*financial arrangement*), dan ketersediaan layanan (*delivery arrangement*). Adapun pemaparan dari faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut:

### 1. Tata kelola pemerintahan / *governance arrangement*

PTP berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan R.I.nomor 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas, dan tahapan perencanaan harus mengacu pada Undang undang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) nomor 25 Tahun 2004, Permendagri nomor 86 Tahun 2017 dan Permendagri Nomor 90 Tahun 2019, dengan pendekatan top down dan bottom Up, dengan tahapan harus melalui lokakarya mini bulanan. Tribulan, musrenbangdes, musrenbangmat, musresbangkab. dan puskesmas dituntut mencakup semua sasaran masyarakat yang ada di wilayahnya, maka dalam perencanaan program dan kegiatan harus dikordinasikan dengan baik pada Lintas program dan lintas sektor, dengan ketersediaan sumber daya yang terbatas(SDM, Dana, Sarana / prasarana), maka yang dilakukan di Puskesmas belum optimal, pelayanan kesehatan di puskesmas belum optimal untuk membangun kerjasama dan mengkoordinasikan program diinternal dan eksternal dengan mitra lintas sektor. karena faktor penyebab dan latar belakang masalah kesehatan tertentu ,kemungkinan hanya dapat diselesaikan oleh mitra lintas sektor.

siklus perencanaan yang sudah dituangkan belum dilakukan dengan optimal termasuk ketepatan jadwal penyusunan perencanaan dan penyampaian usulan kegiatan ke Dinas Kesehatan yang masih terlambat, kompetensi Sumber Daya Manusia dan komitmen bersama dalam melaksanakan perencanaan program masih kurang. pembinaan yang berkesinambungan oleh tim perencana di tingkat Kabupaten masih belum optimal dilakukan.

### 2. Keuangan / *financial arrangement*

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) kabupaten Pasaman sangat minim dan masih mengandalkan dari DAU, sehingga usulan kegiatan dari Puskesmas belum semua ditampung dari dana APBD, anggaran kesehatan terbesar dari Dana Alokasi Khusus Fisik maupun non fisik /BOK dan penggunaan DAK non fisik sudah diatur sesuai menu Pusat, realisasi Tahun 2021 rendah yaitu < 50 %, yang seharusnya dapat dimanfaatkan dengan baik sesuai pedoman yang ada, termasuk dana kapitasi yang bersumber dari BPJS, anggaran Dinas Kesehatan banyak terserap untuk premi JKN, karena Kabupaten Pasaman telah UHC sesuai program prioritas Bupati yang biayanya bersumber dari APBD, sehingga program prioritas lainnya belum tercukupi, termasuk penggunaan dana kapitasi yang harus melalui mekanisme keuangan daerah. Puskesmas belum dapat melaksanakan program dan kegiatannya tepat awal tahun anggaran, karena menunggu DPA di sahkan sehingga akan mengganggu pelayanan kesehatan.

### 3. Ketersediaan layanan/*delivery arrangement*

Perencanaan Tingkat Puskesmas harus melalui tahapan antara lain persiapan dengan membentuk Tim Perencana, analisis situasi (mengumpulkan data kinerja, analisa data, SMD/data dari sisi masyarakat), Perumusan masalah (identifikasi masalah, menetapkan urutan prioritas masalah, mencari penyebab masalah, menetapkan cara pemecahan masalah), Penyusunan Usulan Kegiatan (RUK) dan Penyusunan Rencana Kegiatan(RPK). Namun Perencanaan Puskesmas belum memenuhi harapan, karena penyusunan perencanaan belum optimal dalam memberikan daya ungkit pada capaian indikator, kegiatan yang disusun belum menyelesaikan penyebab masalah dan kegiatan yang diusulkan terkesan seperti tahun- tahun sebelumnya, belum semua kegiatan tertampung pada renja dinas kesehatan kabupaten yang merupakan penjabaran dari renstra dinas kesehatan. serta penyusunan Perencanaan di puskesmas yang belum terdokumentasi dengan baik.

serta yang sangat berpengaruh yaitu kompetensi tim perencanaan akan berdampak pada kualitas perencanaan. pemanfaatan data dan sistem informasi belum optimal, sehingga memperburuk dari capaian indikator yang telah ditetapkan.

### REKOMENDASI KEBIJAKAN

Dalam mewujudkan Puskesmas yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu dan berkesinambungan dengan memperhatikan keselamatan pasien dan masyarakat, dibutuhkan pengaturan organisasi dan tata hubungan kerja Puskesmas khususnya melalui Penyusunan PTP yang berkualitas, maka diperlukan opsi /rekomendasi antara lain:

1. Kepala Dinas kesehatan memilih dan menetapkan Tim manajemen/perencanaan di Puskesmas harus mempunyai Kapasitas yaitu 1). Kapasitas penyelenggaraan, 2) Kapasitas pendukung, 3) Kapasitas integritas, 4). Kapasitas manajemen
2. Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas, harus mampu membuat perencanaan yang efektif dalam lingkungan yang dinamis, dan mampu mengembangkan rencana yang spesifik tetapi fleksibel, serta siap mengubah arah bila diperlukan, serta mengetahui bahwa perencanaan adalah proses berjalan,
3. Peningkatan Pengetahuan SDM melalui workshop bagi Pimpinan Puskesmas dan Tim manajemen tentang perencanaan program kesehatan sesuai tahapan perencanaan yang berdasarkan Permenkes nomor 44 Tahun 2016 tentang manajemen Puskesmas, Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang SPPN, Permendagri 86 Tahun 2017 dan Permendagri 90 Tahun 2019 dan peraturan lainnya yang terkait.
4. Pembinaan oleh Tim perencana Dinas Kesehatan kabupaten secara rutin dalam meningkatkan kualitas perencanaan program dan kegiatan, melalui pembinaan saat minilokakarya bulanan dan tribulanan, atau kegiatan lainnya.
5. Dinas kesehatan segera mendorong Puskesmas menjadi PPK BLUD untuk memudahkan dalam pengelolaan keuangan agar tidak terjadi keterlambatan dalam realisasi kegiatan, fleksibilitas keuangan serta berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan
6. Melakukan advokasi kepada DPRD untuk mendukung pembiayaan program dan kegiatan kesehatan melalui pokok-pokok pikiran dewan (pokir).

7. Advokasi pada dinas terkait, seperti BKKBN, Dinas Pendidikan, Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang, Kantor Kementerian Agama Kabupaten, dan LSM, serta organisasi profesi kesehatan untuk bekerjasama melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan kesehatan dalam upaya pencapaian target program dan kegiatan.
8. Melakukan koordinasi pada pemerintah daerah mulai dari tingkat desa/jorong, Nagari, Kecamatan dan kabupaten, dalam mendukung program dan kegiatan kesehatan yang ada di wilayah nagari, kecamatan dalam rangka penyelesaian masalah kesehatan di wilayahnya.

### REFERENSI

- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman(2020), *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman 2020*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman(2021), *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman 2021*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil kesehatan Indonesia 2015*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024*.
- Presiden Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional*
- Presiden Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah*.
- Presiden Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*.
- Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Peraturan Daerah Tentang rencana Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah*
- Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah*.