

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan hak dasar manusia, serta menjadi faktor penting dari tiga faktor utama selain faktor pendidikan dan pendapatan yang menentukan indeks pembangunan sumber daya manusia. Derajat kesehatan di Indonesia tiga dekade ini, telah mengalami peningkatan yang bermakna, tetapi bila dibandingkan dengan negara-negara tetangga, maka peningkatan tersebut masih terhitung rendah. Permasalahan utama yang dihadapi adalah masih rendahnya kualitas kesehatan masyarakat yang terlihat dengan masih tingginya angka kematian bayi, kelahiran hidup, angka kematian Ibu, kelahiran hidup dan usia harapan hidup.

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu diperhatikan, salah satu diantaranya yang dianggap mempunyai peranan yang cukup penting adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pelayanan bidang kesehatan merupakan bentuk konkret pelayanan publik, dan mutlak dilaksanakan dengan baik oleh pemerintah. Dalam UUD 1945 pasal 34 ayat 2 memberi amanat “Agar manusia mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”.

Hal ini juga sesuai dengan peraturan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457 Tahun 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya; tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan bermutu. Dengan ini semua akan memberikan kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif tersebut.

Kesehatan menjadi bagian yang terintegrasi dalam pembangunan negara ini. Pembangunan negara memerlukan pembangunan kesehatan sebagai upaya untuk membangun sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang sehat akan berkontribusi secara sosial maupun ekonomis pada pembangunan bangsa dan negara. Tanpa kesehatan, masyarakat tidak akan bisa produktif. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia.

Berbicara mengenai kesehatan, salah satunya yaitu kesehatan gizi masyarakat. Upaya perbaikan gizi masyarakat sebagaimana disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatan akses, dan mutu pelayanan gizi, serta kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Salah satu masalah yang dihadapi pemerintah dalam bidang kesehatan yaitu gizi kurang. Terjadinya kondisi gizi kurang pada anak, pada dasarnya disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang berlangsung lama. Hal ini disebabkan karena anak tidak mendapatkan makanan yang bergizi yang berguna bagi pertumbuhan dan perkembangannya, serta kurangnya mendapat pelayanan kesehatan dasar untuk mencegah penyakit dan hidup dalam lingkungan yang sehat.

Gizi merupakan suatu hal yang sangat penting, sehingga apabila pemenuhan kebutuhan gizi tidak tercukupi, akan mengakibatkan gizi kurang atau bahkan sangat kurang. Hal ini akan berakibat pada menurunnya kemampuan pertumbuhan, daya tahan terhadap penyakit dan kecerdasan anak. Faktor penyebabnya bisa jadi karena ibu tidak mengerti atau tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan makanan yang bergizi. Padahal asupan makanan yang bergizi pada saat hamil sangat diperlukan. Apa yang dikonsumsi ibu hamil akan dikonsumsi juga oleh anaknya di dalam kandungan. Semakin kurang asupan gizi yang dikonsumsi oleh ibunya, semakin kurang pula asupan gizi bagi anak dalam kandungan. Demikian pula sebaliknya.

Penyebab gizi kurang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling terkait antara lain asupan makanan yang kurang disebabkan karena tidak tersedianya makanan yang bergizi, anak tidak cukup mendapat makanan dengan gizi yang seimbang, pola makan yang salah serta anak sering

menderita sakit. Beberapa faktor penyebab timbulnya gizi kurang pada balita menurut UNICEF antara lain adalah:

1. Penyebab langsung

Yaitu makanan tidak seimbang untuk anak dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Anak yang mendapat makanan yang cukup tetapi diserang diare atau infeksi, nafsu makan menurun, akhirnya dapat menderita gizi kurang. Sebaliknya anak yang makan tidak cukup baik, daya tahan tubuh melemah, mudah diserang infeksi. Kebersihan lingkungan, tersedianya air bersih, dan berperilaku hidup bersih dan sehat akan menentukan tingginya kejadian penyakit infeksi.

2. Penyebab tidak langsung

Pertama, ketahanan pangan dalam keluarga adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan makan untuk seluruh anggota keluarga baik dalam jumlah maupun dalam komposisi zat gizinya. *Kedua*, pola pengasuhan anak, berupa perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal memberikan makan, merawat, kebersihan memberi kasih sayang dan sebagainya. Kesemuanya berhubungan dengan kesehatan ibu (fisik dan mental), status gizi, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, adat kebiasaan dan sebagainya dari si ibu dan pengasuh lainnya. *Ketiga*, faktor pelayanan kesehatan yang baik, seperti ; imunisasi, penimbangan anak, pendidikan dan kesehatan gizi, serta pelayanan posyandu, puskesmas, praktek bidan, dokter dan rumah sakit.

Menurut tabel buku WHO 2005, klasifikasi status gizi berdasarkan indikator berat badan menurut umur dibedakan menurut jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Balita dinyatakan berstatus gizi kurang bila berat badannya berada pada batas minimal garis merah yang ditentukan berdasarkan grafik pertumbuhan berat badan.

Berdasarkan Keputusan Bupati Kuningan No 40 Tahun 2008, salah satu Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan adalah melaksanakan kewenangan otonomi daerah dalam bidang kesehatan yang meliputi

pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan mempunyai kewenangan penyelenggaraan dan pengawasan standar pelayanan minimal dalam bidang kesehatan daerah dan penyelenggaraan kesehatan dan gizi. Standar Pelayanan Minimal tersebut adalah pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI), pemberian kapsul vitamin A bagi balita usia 6-59 bulan, keluarga harus mengkonsumsi garam beryodium, pemberian ASI Eksklusif bagi bayi usia 0-6 bulan dan penimbangan balita.

Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota memiliki tugas pokok melaksanakan kebijakan pemerintah untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka terwujudnya kecamatan sehat. Sedangkan fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

Keberadaan puskesmas sampai saat ini seringkali dihadapkan pada berbagai keluhan yang menyangkut pelayanan. Sehubungan dengan

permasalahan kualitas pelayanan. Pemerintah Kabupaten Kuningan menetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2014-2018. Salah satu isu strategis Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2014-2018 yaitu peningkatan kualitas pelayanan dan aksesibilitas kesehatan, dengan arah kebijakan peningkatan pelayanan rumah sakit, puskesmas, pustu dan polindes. Dalam urusan wajib di bidang kesehatan, salah satu program yang akan dilaksanakan yaitu program perbaikan gizi masyarakat

Puskesmas Nusaherang berada di Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan. Kecamatan ini terletak di bagian barat Kabupaten Kuningan. Puskesmas Nusaherang menangani delapan desa di Kecamatan Nusaherang, dengan jumlah penduduk sebanyak 19.785 jiwa. Dalam mengatasi masalah gizi kurang, Puskesmas Nusaherang membuat program kerja dalam Rencana Aksi Pembinaan Gizi Masyarakat. Adapun program kerja tersebut antara lain :

1. Penimbangan balita,
2. perawatan bagi balita yang mengalami gizi buruk/kurang,
3. pemberian kapsul vitamin A bagi balita usia 6-59 bulan,
4. bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif,
5. ibu hamil mendapat 90 tablet Fe,
6. keluarga mengkonsumsi garam beriodium,
7. kabupaten/ kota melaksanakan surveilans gizi dan penyediaan stok cadangan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk daerah bencana.

UPT Puskesmas Nusaherang sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat mestinya dapat menjadi tempat rujukan pertama dengan

elayanan prima yang dapat menangani berbagai masalah kesehatan yang terjadi pada masyarakat. Dalam pelaksanaan tugasnya, Puskesmas Nusaherang mempunyai standar yang harus dicapai dalam suatu periode waktu tertentu. Berikut adalah Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Gizi Masyarakat yang harus di capai UPT Puskesmas Nusaherang Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan beserta hasil pencapaiannya.

Tabel 1.1
Standard Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Kesehatan Gizi dan Hasil Pencapaian UPT Puskesmas Nusaherang Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan Pada Tahun 2014

Jenis Pelayanan	Indikator SPM Permenkes RI No.741/Menkes/Per/VII/2008		(SPM)	Hasil Tahun 2014
	No	Indikator		
Pelayanan Kesehatan Dasar	1	Cakupan Desa/Kelurahan UCI	100%	71%
	2	Cakupan pelayanan anak balita	90%	75%
	3	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	100%	78,6%
	4	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	92%
	5	Cakupan kunjungan bayi	90%	83,1%

Sumber: Puskesmas Nusaherang Tahun 2015

Dari Tabel 1.1 dapat dilihat bahwa Realisasi Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Kesehatan Gizi UPT Puskesmas Nusaherang Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan pada tahun 2014 belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh Pemerintah. Dalam penerapannya Standar Pelayanan Minimal harus menjamin akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan gizi dari Pemerintah Daerah

sesuai dengan ukuran-ukuran yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, baik dalam perencanaan maupun penganggaran, wajib diperhatikan prinsip-prinsip SPM (Standar Pelayanan Minimal) yaitu sederhana, konkrit, mudah diukur, terbuka, terjangkau, dan dapat dipertanggungjawabkan serta mempunyai batas pencapaian yang dapat diselenggarakan secara bertahap.

Namun sekalipun Puskesmas Nusaherang sudah menerapkan beberapa program kerja berkaitan dengan masalah gizi kurang, tetapi berdasarkan hasil observasi, peneliti melihat bahwa kualitas pelayanan kesehatan gizi kurang yang diberikan oleh Puskesmas Nusaherang belum optimal, masih banyak ditemukan balita yang berstatus gizi kurang. Secara umum permasalahan yang berkaitan dengan masalah gizi kurang disebabkan beberapa kendala yaitu masih banyaknya ibu yang belum mengetahui bahwa kesehatan gizi pada anaknya sangatlah penting. Hal tersebut disebabkan tingkat pendidikan yang rendah dan banyaknya masyarakat miskin yang tidak memiliki kemampuan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi. Seperti contohnya pada Desa-desa di Puskesmas Nusaherang Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan. Untuk lebih jelasnya peneliti ilustrasikan dalam bentuk data tabel 1.2. di bawah ini:

Tabel 1.2
Data Balita yang mengalami Gizi Kurang
Di Puskesmas Nusaherang Kecamatan Nusaherang Kabupaten
Kuningan Pada Tahun 2014

Tahun	Desa	Jumlah balita	Balita Gizi Kurang	Persentase (%)
2014	Nusaherang	144 orang	75 orang	52,1
	Cikadu	181 orang	113orang	53,6
	Jambar	150 orang	108 orang	47
	Haur Kuning	165 orang	120orang	44,8
	Kertawirama	132orang	69orang	51,5
	Windusari	79 orang	35 orang	44,4
	Kertayuga	55 orang	33orang	60
Ciasih	46 orang	22orang	47,9	

Sumber : Puskesmas Nusaherang Tahun 2015

Berdasarkan data tabel 1.2 diatas, memperlihatkan bahwa jumlah balita yang mengalami gizi kurang pada tahun 2014 masih tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Nusarembang belum sepenuhnya melaksanakan program kerja dalam Rencana Aksi Pembinaan Gizi Masyarakat. Juga Kebijakan yang telah dibuat oleh Pemerintah Kabupaten Kuningan menetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2014-2018. Salah satu isu strategis Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2014-2018 yaitu peningkatan kualitas pelayanan dan aksesibilitas kesehatan, dengan arah kebijakan peningkatan pelayanan rumah sakit, puskesmas, pustu dan polindes. Dalam urusan wajib di bidang kesehatan, salah satu program yang akan dilaksanakan yaitu program perbaikan gizi masyarakat belum berjalan sesuai harapan.

Indikasi-indikasi lain masih rendahnya kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas puskesmas Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan antara lain:

1. Petugas Puskesmas Nusaherang kurang sigap dan memberikan pelayanan kepada ibu balita yang mengalami gizi kurang
2. Petugas Puskesmas Nusaherang kurang tanggap menerima keluhan orangtua balita yang mengalami gizi kurang
3. Kurang optimanya petugas Puskesmas Nusaherang dalam melayani pasien
4. Kurang ramahnya petugas Puskesmas Nusaherang dalam melayani keluhan orangtua balita yang mengalami gizi kurang
5. Kurangnya kemampuan petugas Puskesmas Nusaherang dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan
6. Kurangnya Informasi yang disampaikan petugas Puskesmas Nusaherang mengenai pentingnya asupan gizi baik kepada ibu hamil maupun ibu menyusui
7. Belum memadainya perawatan bagi balita yang mengalami gizi buruk/kurang

Untuk menganalisis permasalahan yang telah diuraikan dalam latar belakang masalah di atas, peneliti menghubungkannya dengan salah satu variabel yang dapat mempengaruhinya yaitu variabel pengawasan. Karena

asumsi sementara peneliti bahwa pelayanan bisa berkualitas apabila Kepala Dinas melakukan pengawasan sesuai dengan kewenangannya. Dengan demikian kiranya cukup beralasan jika permasalahan yang timbul dikaji melalui analisis pengawasan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui dan meneliti lebih jauh permasalahan tersebut dan menuangkannya kedalam karya ilmiah yang berbentuk skripsi dengan judul : **“Pengaruh Pengawasan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Studi di Puskesmas Nusaherang Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan)”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah dikemukakan diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut :
“Seberapa Besar Pengaruh Pengawasan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat di Puskesmas Nusaherang Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk mengkaji dan menganalisis seberapa besar Pengaruh Pengawasan Terhadap Kualitas Pelayanan

Kesehatan Gizi Masyarakat di Puskesmas Nusaherang Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui besarnya Pengaruh Pengawasan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat di Puskesmas Nusaherang Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan.

1.4 Kegunaan Penelitian

Terdapat beberapa kegunaan didalam melakukan penelitian.

Kegunaan tersebut antara lain sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis

Dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi khazanah ilmu pengetahuan sosial khususnya ilmu pemerintahan dalam kajian manajemen pemerintahan.

2. Kegunaan Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna dan dapat memberikan bahan masukan bagi Puskesmas Nusaherang Kabupaten Kuningan dalam menjalankan tugas dan fungsinya sehingga dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam hal ini pengawasan antara aparat pemerintah beserta masyarakat yang berada di Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan.

