

PERAN DINAS KESEHATAN DALAM PENYEDIAAN LOGISTIK DI PUSKESMAS KECAMATAN MANGANITU

Asmiita Sinadia¹
Marthen Kimbal²
Gustaf Undap³

Abstrak

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan suatu negara. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia, untuk mencapai keberhasilan dalam pembangunan di bidang kesehatan tersebut harus di sertai dengan memadainya sarana dan prasarana serta fasilitas penunjang lainnya. Kemudian masalah yang terjadi di Puskesmas Manganitu adalah kurangnya ketersediaan bahan logistik berupa obat-obatan dan bahan medis habis pakai, hal inilah yang membuat banyak pengeluaran dari masyarakat, masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan yang layak tetapi masih mengeluh karena terbatasnya logistik kesehatan, puskesmas dengan fasilitas yang kurang memadai seperti ini tidak dapat berbuat lebih terhadap masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana peran Dinas Kesehatan dalam penyediaan logistik di Puskesmas Kecamatan Manganitu. Berdasarkan masalah yang ada maka peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif, untuk mendapatkan hasil yang akurat. Berdasarkan metode tersebut, maka hasil penelitian disimpulkan bahwa prasarana seperti gedung, ATK, dan kendaraan dinas sudah mengalami peningkatan akan tetapi dibagian sarana masih belum memadai, karena puskesmas sering kehabisan bahan logistik, seperti obat-obatan dan bahan medis habis pakai. Yang diakibatkan oleh anggaran dana yang terlambat cair, dan sering terjadi keterlambatan dalam pengiriman bahan logistik kesehatan. Dengan kondisi yang ada sekarang ini, maka pemerintah melalui instansi yang bergerak di bidang kesehatan yaitu Dinas Kesehatan harus meningkatkan pelayanan ke puskesmas dalam hal pengadaan logistik kesehatan agar pelayanan sistem pelayanan kesehatan di puskesmas tidak mengalami kendala dan puskesmas dapat dipercaya oleh masyarakat sebagai pusat kesehatan masyarakat yang handal dan bermutu dalam melayani pasien-pasiennya.

Kata Kunci : Peran, Organisasi Perangkat Daerah, Logistik.

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan FISPOL-Unsrat

² Ketua Penguji/Dosen Pembimbing Skripsi

³ Sekretaris Penguji/Dosen Pembimbing Skripsi

Pendahuluan

Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia . untuk mencapai keberhasilan dalam pembangunan di bidang kesehatan tersebut di selenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang, dan terpadu. Dalam hal ini puskesmas sebagai unit pelaksana dari dinas kesehatan merupakan pertanggung jawaban penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang pertama di wilayah kerjanya masing-masing. Puskesmas sesuai dengan fungsinya yaitu sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pemberdayaan keluarga dan masyarakat, serta pusat pelayanan kesehatan dasar berkewajiban mengupayakan, menyediakan, dan menyelenggarakan, pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk memberikan kesempatan yang seluas-luasnya bagi masyarakat untuk dapat memperoleh derajat kesehatan yang optimal sehingga tercapainya pelayanan kesehatan yang mampu menyentuh semua lapisan masyarakat yang ada. Agar masyarakat pun dapat merasa puas terhadap kinerja pemerintah dalam pemenuhan pelayanan kesehatan melalui instansi pemerintah yang bergerak di bidang kesehatan seperti dinas kesehatan yang kemudian sebagai unit pelaksanaannya adalah puskesmas dikarenakan ini berhubungan dengan pelayanan publik yang nantinya akan dirasakan secara langsung oleh masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun

2014 tentang pusat kesehatan masyarakat menyatakan “bahwa pusat kesehatan masyarakat sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan”. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat Pasal 1 ayat (3) menyatakan bahwa “ dinas kesehatan kabupaten/kota adalah satuan kerja pemerintahan kabupaten/kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan urusan pemerintah dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota”. Peraturan Bupati Kepulauan Sangihe No 45 tahun 2014 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi, serta tata kerja dinas kesehatan pasal 2 menyatakan bahwa dinas kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah , di pimpin oleh kepala dinas yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada bupati melalui sekretaris daerah .

Dinas kesehatan sebagai pelaksana urusan pemerintah daerah sesuai dengan asas otonomi serta kewajiban pembantuan dalam bidang kesehatan di lingkup daerah atau kabupaten/kota harus melaksanakan fungsi penyelenggara urusan pemerintah dan layanan umum dalam bidang medis/kesehatan di ruang lingkup kabupaten/kota, sebagai pelaksanaan dan pembinaan tugas dalam bidang pelayanan, usaha kesehatan masyarakat, serta sumber daya kesehatan di ruang lingkup kabupaten/kota, bahkan sebagai pelaksana tugas-tugas dalam bidang kesehatan yang di serahkan dari bupati sesuai dengan tugas pokok serta fungsinya bahkan pun dinas kesehatan mampu memenuhi permintaan puskesmas dalam hal memfasilitasi ketersediaan sarana dan prasarana,

kebutuhan logistik dan kebutuhan apa saja yang diperlukan oleh Puskesmas-Puskesmas yang berada di ruang lingkup wilayahnya masing-masing guna terwujudnya pelayanan kesehatan dan pembangunan kesehatan yang memadai dan optimal sehingga dapat dirasakan oleh semua masyarakat.

Peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat pasal 9 ayat (4) menyatakan bahwa “ Pendirian Puskesmas harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan kesehatan, ketenagaan, kefarmasian, dan laboratorium” salah satu komponen penting di sebuah Puskesmas dan juga pusat kesehatan masyarakat lainnya adalah ketersediaan alat kesehatan dan fasilitas penunjang yang memadai dan profesional. Inilah yang nantinya akan mensukseskan kegiatan pelayanan kesehatan dan juga kesehatan masyarakat di lingkungannya .

Melihat dari fenomena yang terjadi di Puskesmas Manganitu saat ini adalah kurangnya kepuasan yang dirasakan oleh masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas ini pun menjadi tolak ukur berhasil tidaknya pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas melihat minimnya atau kurang memadainya logistik kesehatan berupa obat-obatan, Bahan Habis Pakai, dan kurangnya sistem gas medik. Masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan yang layak, tetapi masih ada yang mengeluhkan pelayanan yang ada karena terbatasnya logistik kesehatan yang ada pada Puskesmas, Puskesmas dengan fasilitas yang kurang memadai seperti ini tidak dapat berbuat lebih terhadap masyarakat, seharusnya logistik harus selalu ada dan tersedia, karena ini merupakan faktor utama bagi pelayanan kesehatan masyarakat. karena hal ini sebagian masyarakat lebih memilih untuk pergi ke apotik terdekat

untuk mendapatkan obat dan mendapatkan pelayanan yang cepat dibandingkan di Puskesmas.

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan pada masyarakat di Kecamatan dimaksudkan sebagai pengganti keberadaan rumah sakit dan klinik-klinik kesehatan yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat, Tapi kenyataan yang ada kebutuhan akan ketersediaan logistik di Puskesmas Manganitu masih belum memadai sehingga tidak akan ada tindakan lain yang akan dilakukan oleh dokter Puskesmas , pasien dengan kasus-kasus yang harusnya mendapat penanganan pertama di Puskesmas terpaksa harus di rujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah untuk mendapat penanganan yang intensif. Mengingat jarak tempuh yang cukup jauh dapat mengakibatkan hal-hal yang fatal dan dapat membahayakan nyawa pasien.

Instansi pemerintah yang bergerak di bidang kesehatan khususnya Dinas Kesehatan harus tanggap dalam mengatasi permasalahan yang ada, serta lebih mengoptimalkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang berada di Kecamatan Manganitu khususnya dalam memenuhi akan ketersediaan logistik , peralatan kesehatan, bahkan meningkatkan sarana dan prasarana fisik sebagai penunjang pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara profesional dengan melihat proses tahapan perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyaluran dan penggunaan. penggunaan dalam hal pengadaan logistik kesehatan bagi masyarakat.

Adapun proses penyaluran logistik adalah Puskesmas menyampaikan rencana kebutuhan obat dan rencana alat kesehatan / bahan medis habis pakai ke dinkes kabupaten kemudian di dinkes melalui instalasi farmasi dinkes melakukan verifikasi yang kemudian dinkes melakukan proses pembelian

obat/ alat kesehatan ke perusahaan besar farmasi (PBF) melalui mekanisme yang berlaku, bila obat / alat kesehatan /BMHP sudah ada di gudang instalasi farmasi , puskesmas kemudian menyusun surat perintah kerja berisi rencana kebutuhan obat, kemudian puskesmas membayar belanja oobat/ BMHP dan mengambil obat/BHMP dari gudang instalasi farmasi. Adapun hambatan yang terjadi dalam proses penyaluran ini adalah terjadinya keterlambatan pengiriman dari gudang farmasi ke dinas kesehatan sehingga menyebabkan ketersediaan logistik di puskesmas kurang mencukupi. Dinas Kesehatan harus berkoordinasi dengan puskesmas agar dapat mewujudkan pembangunan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang baik dan memadai bagi masyarakat, karena kesadaran masyarakat akan perlunya pelayanan berkualitas menuntut penyedia layanan khususnya pemerintah daerah untuk bangkit membenahi segala lini yang bersentuhan dengan layanan publik, dibutuhkan peran pemerintah agar dapat menyelesaikan permasalahan yang ada dan dapat memberi jalan keluarnya agar kedepannya sistem pelayanan kesehatan di puskesmas tidak mengalami kendala dan puskesmas dapat dipercayai oleh masyarakat sebagai pusat kesehatan masyarakat yang handal dan bermutu dalam melayani pasien-pasiennya.

Tinjauan Pustaka

Istilah peran dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai arti pemain sandiwar (film), tukang lawak dan perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat. Peran (role) merupakan aspek dinamis dari kedudukan (status) yang dimiliki oleh seseorang dalam melaksanakan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia telah menjalankan suatu peran sehingga

antara status dan peran tidak dapat dipisahkan karena yang satu tergantung pada yang lainnya, demikian pula sebaliknya dimana tidak ada peran tanpa kedudukan atau tidak ada kedudukan tanpa peran. Sebagaimana halnya dengan kedudukan maka peran juga tidak terpisahkan pada diri manusia. Pada hakikatnya manusia mempunyai macam-macam peran yang berasal dari pola pergaulan hidupnya. Hal ini mengartikan bahwa peran tersebut menentukan apa yang dibuat oleh dan sekaligus kesempatan apa yang masyarakat berikan padanya.

Menurut Dewi Wulan Sari (2009:106) Peran adalah konsep tentang apa yang harus dilakukan oleh individu dalam masyarakat dan meliputi tuntutan-tuntutan perilaku dari masyarakat terhadap seorang dan merupakan perilaku individu yang paling penting bagi struktur sosial masyarakat. Jadi dapat disimpulkan bahwa peran lebih banyak menunjuk pada fungsi penyesuaian diri, dan sebagai suatu proses, jadi tepatnya adalah bahwa seseorang menduduki suatu status (posisi) atau tempat dalam masyarakat serta menjalankan suatu peran.

Peran merupakan seperangkat perilaku yang diharapkan dari perilaku yang dapat berwujud sebagai per orang sampai dalam kelompok baik kecil maupun besar, yang kesemuanya menjalankan berbagai peran baik perilaku yang bersifat individual maupun jamak dapat dinyatakan sebagai struktur. Struktur yang terdapat dalam organisasi memiliki fungsi-fungsi yang harus mereka jalani agar dapat tercapai tujuan dari peran pembentukan organisasi tersebut. Dan apabila semua fungsi tersebut dapat berjalan dengan baik, maka organisasi dapat dikatakan telah menjalankan perannya. Rivai (2006:148).

Menurut Abdulsyani (2012:94) Peranan adalah suatu perbuatan seseorang dengan cara tertentu dalam usaha menjalankan hak dan kewajibannya sesuai dengan status yang dimilikinya, dan seseorang dapat dikatakan berperan apabila ia telah melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan status sosialnya dalam masyarakat.

Menurut Suharto (2006:32), mengemukakan beberapa dimensi peran sebagai berikut:

1. Peran sebagai suatu kebijakan. Penganut paham ini berpendapat bahwa peran merupakan suatu kebijaksanaan yang tepat dan baik dilaksanakan.
2. Peran sebagai strategi. Penganut paham ini mendalilkan bahwa peran merupakan strategi untuk mendapatkan dukungan dari masyarakat. Pendapat ini didasarkan pada suatu paham bahwa keputusan dan kepedulian masyarakat pada tiap tingkatan keputusan di dokumentasikan dengan baik, maka keputusan tersebut memiliki kredibilitas.
3. Peran sebagai alat komunikasi. Peran di dayagunakan sebagai instrumen atau alat untuk mendapatkan bahan masukan berupa informasi dalam proses pengambilan keputusan. Persepsi ini dilandaskan oleh suatu pemikiran bahwa pemerintah di rancang untuk melayani masyarakat, sehingga pandangan dan prfensi masyarakat tersebut adalah masukan yang bernilai, guna mewujudkan keputusan yang responsiv dan responsible.
4. Peran sebagai alat penyelesaian sengketa. Peran didayagunakan sebagai suatu cara untuk mengurangi dan meredam konflik melalui usaha pencapaian konsumen dari pendapat-pendapat yang ada. Asumsi yang melandasi persepsi ini adalah

bertukar pikiran dan pandangan pendapat meningkatkan pengertian dan toleransi serta mengurangi rasa ketidakpercayaan dan kerancuan.

5. Peran sebagai terapi. Menurut persepsi ini, peran dilakukan sebagai upaya "mengobati" masalah-masalah psikologis masyarakat seperti halnya perasaan ketidak berdayaan, tidak percaya diri dan perasan bahwa diri mereka bukan komponen paling penting dalam masyarakat.

Perangkat daerah adalah organisasi pada pemerintah daerah yang bertanggung jawab kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah. Perangkat daerah sebagaimana tercantum dalam pasal 1 PP No 18 Tahun 2016 tentang perangkat daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah. Perangkat daerah kabupaten/ kota adalah unsur pembantu Bupati/ Walikota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/ Kota dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang mejadi kewenangan daerah kabupaten/ Kota. Dalam pasal 2 PP No 18 tahun 2016, pembentukan perangkat daerah.

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pembangunan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Satrianegara (2014:72)

Puskesmas diartikan sebagai suatu unit organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang berada digarda terdepan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan

pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu yang telah ditentukan secara mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanan namun tidak mencakup aspek pelayanan. Ilham A.R (2008:56)

Menurut Permenkes RI No. 75 tahun 2014 pasal 1 ayat 2, menjelaskan tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Sesuai Permenkes RI No. 75 tahun 2014 Pasal 4 mengatakan bahwa puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas (UPTD) kesehatan kabupaten / kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah. Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas merupakan pelayanan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, berawal dari rumusan masalah dan disesuaikan dengan tujuan yang ingin dicapai, maka

jenis penelitian ini menggunakan jenis atau metode penelitian kualitatif. Model penelitian kualitatif biasanya digunakan di pengamatan dan penelitian sosial. Fokus penelitian ialah untuk mengetahui bagaimana peran dinas kesehatan dalam penyediaan logistik kesehatan berupa obat-obatan, Bahan Habis Pakai, dan kurangnya sistem gas medik di puskesmas kecamatan Mangrove, fokus penelitian yang digunakan adalah teori Mutikawati (2007 : 103), Dengan dilihat dari proses perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyaluran, penggunaan.

Pada penelitian kualitatif, penentuan cara untuk memperoleh data dan informasi yang akurat dan absah, dibutuhkan berbagai informasi yang penting yakni melalui informan. Melalui informan penulis akan dapat mewawancarai secara mendalam dari sumber informan tentang keterangan dan informasi yang berkaitan dengan peran Dinas Kesehatan dalam penyediaan logistik di puskesmas.

Didalam penelitian kualitatif sampel dipilih secara acak atau sebagian dari populasi tetapi dengan melihat latar belakang sampel tersebut dimana mereka mengerti tentang permasalahan yang diangkat oleh penulis. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti Arikunto (2010: 174) sedangkan menurut Sugiyono (2014: 81) berpendapat bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Jadi didalam penelitian ini sampel yang akan di wawancara yaitu 8 orang yang terdiri dari :

1. Kepala Bidang Farmasi (1 orang)
2. Kepala Puskesmas (1 orang)
3. Petugas Kesehatan Puskesmas (2 orang)
4. Masyarakat (4 orang)

Hasil Penelitian

Ada beberapa hal yang di prioritaskan pemerintah daerah Kabupaten Kepulauan Sangihe, antara lain pembangunan di bidang ekonomi, pendidikan dan kesehatan. Di bidang kesehatan, instansi pemerintah yang beregerak di bidang kesehatan yaitu dinas kesehatan, instansi inilah yang bertindak sebagai penyelenggara urusan pemerintahan di bidang kesehatan dalam melaksanakan tugas dan kewenangan, kemudian puskesmas adalah unit pelaksana teknis daerah. Artinya puskesmas adalah unit pelaksana kesehatan jenjang pertama yang memiliki tugas untuk melayani masyarakat dan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang berada di wilayah kerjanya dan memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat. Dari hasil penelitian yang sudah di laksanakan peneliti menemukan adanya peran dinas kesehatan dalam penyediaan logistik di puskesmas Manganitu. Dari hasil observasi, wawancara dan menggunakan data yang diperoleh dari informan-informan maka peneliti akan membahas hasil penelitian yang peneliti dapat selama berada di lapangan, yaitu sebagai berikut :

1. Tahap Perencanaan dan Penganggaran

Perencanaan adalah proses merencanakan pemenuhan suatu kebutuhan yang pelaksanaannya dilakukan oleh semua calon pemakai dan kemudian di ajukan sesuai dengan alur yang berlaku di masing-masing organisasi atau instansi. Perencanaan pengadaan logistik kesehatan pada puskesmas Manganitu dapat dilihat dari:

a. Penyusunan program kerja puskesmas

Dari penemuan peneliti di lapangan peneliti melihat ada beberapa tahapan dalam melakukan penyusunan program

kerja puskesmas. Pada awal tahun puskesmas membuat perencanaan dan penyusunan program kerja dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan pada akhir tahun puskesmas membuat rapat evaluasi kinerja puskesmas untuk melihat sejauh mana capaian program-program yang telah terlaksana maupun belum terlaksana atau sementara dilaksanakan dan melihat masalah – masalah yang ada selama pelaksanaan program berjalan, di dalamnya termasuk masalah logistik kesehatan.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti melihat bahwa ada beberapa masalah yang terjadi yaitu beberapa program kerja puskesmas yang tidak terlaksana atau tidak dapat berjalan dengan baik karena tidak di dukung oleh logistik kesehatan yang memadai dan mencukupi untuk melaksanakan program kerja tersebut tidak melihat proses tahapan penyusunan anggaran yang dilakukan yang seharusnya proses penyusunan program berdasarkan program pemerintah daerah yang dijabarkan dan disinkronkan dan dapat dilihat juga dari laporan yang dilakukan pihak Puskesmas tidak sistematis menguraikan tentang penggunaan obat secara terperinci dan juga potensi obat yang menjadi kebutuhan bagi masyarakat sehingga proses penyusunan program ini diharapkan lebih tersusun dengan memperhatikan tahapan-tahapan penyusunan yang disesuaikan dengan waktu, kebutuhan dan anggaran yang diperlukan sebagaimana dalam Keputusan Menteri PERMENKES No 82 Tahun 2015 tentang petunjuk teknis penggunaan alokasi Khusus serta sarana dan prasarana penunjang sub bidang sarpras kesehatan tahun anggaran 2016 pada pasal 3 ayat 2 huruf d tentang penyediaan alat kesehatan di puskesmas (logistik) penggunaannya sesuai dengan pengklasifikasian yang telah ditetapkan oleh pemerintah daerah dan pemerintah

pusat melalui APBN. Kemudian pada pasal 7 ayat 1 Permenkes no 82 tahun 2015 mengatakan bahwa dalam proses alokasi dana kesehatan harus melakukan pelaporan secara berjenjang dalam berkala setiap 3 bulan, dan hal ini yang tidak dilakukan oleh Puskesmas Manginitu.

b. Penyusunan proposal dan pengajuan belanja logistik kesehatan

Peneliti menemukan ada beberapa kebijakan yang puskesmas lakukan, salah satunya yaitu melaksanakan rapat perencanaan puskesmas dan membentuk tim keuangan serta tim perencanaan. Tugas dari tim keuangan adalah untuk mengatur pagu anggaran keuangan yang akan di gunakan untuk pembelanjaan kebutuhan logistik, dan tugas dari tim perencanaan adalah untuk menyusun proposal tentang pengajuan bahan logistik apa saja yang dibutuhkan oleh puskesmas. Tetapi pengajuan proposal belanja logistik kesehatan yang diajukan oleh puskesmas tidak langsung di setujui begitu saja oleh instansi terkait (dinas kesehatan), tapi dinas kesehatan akan merevisi kembali proposal yang di ajukan oleh puskesmas untuk di sesuaikan dengan keuangan yang ada pada dinas kesehatan. Sehingga ada beberapa bahan logistik yang di ajukan oleh puskesmas akan di kurangi.

Melihat hal diatas menunjukkan adanya masalah yaitu, kurangnya logistik kesehatan di puskesmas akibat dari anggaran anggaran yang dialokasikan dalam APBD yang minim yang berimbas pada pelayanan dan pemenuhan logistic yang kurang, sehingga jumlah logistik yang salurkan olehh dinas kesehatan tidak sesuai dengan jumlah logistik yang dibutuhkan oleh puskesmas tetapi melihat hal ini bahwa pentingnya transparansi jumlah alokasi dana yang ada baik itu berdasarkan APBD maupun APBN karena selama ini trasparansi pembelian

dan kebutuhan anggaran di bidang kesehatan tidak tersaji secara sistematis berapa yang dianggarkan untuk pembelian logistik di Puskesmas yang ada di Kabupaten Sangihe

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, penulis mendapati ada beberapa tahap dalam proses pengajuan proposal pengadaan bahan logistik dari puskesmas ke dinas kesehatan. puskesmas Manginitu mengajukan proposal prioritas kebutuhan logistik sesuai dengan anggaran yang di susun oleh puskesmas dan dokumen perencanaan (RKA) kepada Dinas Kesehatan dan selanjutnya dari Dinas Kesehatan akan memasukkan ke keuangan daerah dan kemudian di ajukan ke pemerintah untuk disetujui. Disini penulis melihat adanya masalah yaitu proposal pengadaan logistik kesehatan yang di ajukan oleh puskesmas tidak saling mengkonfirmasi antara ketersediaan anggaran dan kebutuhan yang harus dipenuhi oleh pemerintah kabupaten dalam pengalokasian berapa nilai anggaran yang ada kemudian kurangnya evaluasi dan laporan pertanggungjawaban yang tidak tersajikan secara sistematis tentang penggunaan bahan logistik di Puskesmas Manginitu turut mempengaruhi hal pengadaan logistik, langsung disetujui oleh instansi terkait sehingga ada banyak waktu yang dibutuhkan untuk merevisi kembali proposal yang diajukan agar sesuai dengan anggaran yang ada .

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa puskesmas Manginitu membuat perencanaan pengadaan bahan logistik kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas agar pelayanan sesuai dengan prosedur dan untuk meningkatkan standar dalam pelayanan yang ada dan dapat lebih meningkatkan pelayanan yang ada tetapi tidak melampirkan dengan laporan

pertanggung jawaban penggunaan logistik yang ada di Puskesmas Manganitu.

2. Tahap Pengadaan dan penyaluran

Pengadaan adalah suatu kegiatan untuk mendapatkan suatu jasa atau suatu barang dan dilakukan secara efektif, transparan, dan efisien sesuai dengan kebutuhan dan keinginan dari penggunaannya. Pengadaan atau penyimpanan logistik kesehatan di puskesmas manganitu diamati dari beberapa tahap, yaitu :

a. Alokasi Dana Puskesmas

Dana merupakan salah satu poin penting untuk terselenggaranya berbagai macam program dan pelayanan kesehatan di puskesmas. Untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan puskesmas perlu ditunjang dengan pendanaan yang cukup dan pendanaan tersebut diperoleh dari pemerintah maupun dari swasta. Berbicara mengenai alokasi dana Puskesmas, ada tiga alokasi dana yang akan diterima oleh puskesmas. Pertama, alokasi dana dari pemerintah daerah (dana alokasi umum dan dana alokasi khusus). Dana tersebut diperuntukkan untuk biaya gaji, serta biaya kinerja pegawai. Kedua, alokasi dana dari APBN (Dana pusat) serta DAK non fisik, dana ini bersumber dari pemerintah pusat kemudian yang dipergunakan untuk transportasi serta belanja barang habis pakai, seperti obat-obatan, peralatan medik, dan fasilitas-fasilitas medis lainnya. Ketiga BPJS, dana tersebut diperuntukkan kepada penerima kartu BPJS, atau dana ini berdasarkan jumlah peserta BPJS, kemudian dana dari BPJS ini akan diperuntukkan untuk dana kapitasi (pada pasien rawat jalan), pasien rawat jalan merupakan pasien yang termasuk peserta BPJS kesehatan dan dana non kapitasi (pada pasien rawat inap). Alokasi dana puskesmas diperuntukkan kepada masyarakat yang termasuk dalam peserta BPJS.

Dari hal tersebut tentang alokasi dana puskesmas penulis menemukan suatu masalah dalam hal pengalokasian dana tersebut bahwa dana sering mengalami keterlambatan, dan kurang transparannya tentang jumlah anggaran yang ada dan bentuk pembiayaannya serta system pencairan dana yang ada sering tidakmenentu sehingga menyulitkan pihak PUSKESMAS dalam melaksanakan program yang adasehingga program yang sudah terencana sering tidak terealisasi dengan maksimal sehingga menghambat proses pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

b. Penyaluran atau distribusi

Penyaluran adalah kegiatan atau usaha untuk mengelola pemindahan barang dari suatu tempat ke tempat yang lainnya. Penyaluran bahan logistik kesehatan merupakan tanggung jawab dari Dinas kesehatan. penyaluran logistik dilakukan di semua wilayah kerja dari Dinas kesehatan yang berjumlah 17 puskesmas. Dinas Kesehatan akan menyalurkan bahan logistik kesehatan setiap 3 bulan sekali atau satu tahun 4 kali sesuai dengan kebutuhan dan permintaan dari puskesmas, tapi tidak menutup kemungkinan bagi puskesmas yang telah kehabisan bahan logistik (BMHP) untuk meminta kembali kepada dinas kesehatan. Biasanya, dinas kesehatan akan mengirim bahan logistik ke puskesmas akan tetapi ada pula sebaliknya, ada puskesmas yang mengambil barang ke Dinas Kesehatan. Dilihat dari pedistribusian/ penyaluran bahan logistik ke tiap-tiap puskesmas, Dinas Kesehatan selalu mendistribusikan/ menyalurkan bahan logistik sesuai dengan kebutuhan/ permintaan dari puskesmas akan tetapi penulis melihat masalah bahwa adanya keterlambatan, karena manajemen penyaluran yang kurang hal ini dapat dilihat tidak ada data yang jelas setiap

tanggal berapa dan kapan penyaluran logistic akan disalurkan sehingga mengakibatkan penyaluran logistik tidak tepat waktu dalam pendistribusian bahan logistik, sehingga seringkali terjadi kekosongan obat yang ada yang berimbas pada bentuk pelayanan kesehatan pada puskesmas.

3. Tahap penggunaan

Dalam tahap penggunaan logistik berupa obat-obatan sarana prasarana prosedurnya sesuai dengan aturan yang ada di dinas kesehatan. Dimana dalam proses penggunaannya harus berdasarkan porsi yang telah ditetapkan berupa prosedur dan tata cara yang ditetapkan sesuai dengan peraturan yang ada.

Logistik yang telah disediakan oleh Puskesmas sudah sesuai dengan penyaluran dari pihak yang bersangkutan yaitu Dinas Kesehatan berdasarkan alokasi anggaran yang ada. Tahap penggunaan logistik ini pun bersumber pada kebutuhan masyarakat atau pasien yang dalam proses perawatan. Ketika Dinas Kesehatan telah melakukan proses penyaluran logistik ke Puskesmas maka itu sudah menjadi tanggung jawab dari pihak Puskesmas dalam mengolah dan menggunakan logistik tersebut sesuai dengan kebutuhan pasien dan hal ini juga ditunjang dengan sarana-prasarana seperti bangunan gedung Puskesmas. Sesuai hasil temuan peneliti di Puskesmas Manganitu, bangunan atau gedung Puskesmas sudah sesuai dengan standarisasi pelayanan. Kemudian selain dengan pelayanan yang disediakan di dalam Puskesmas, pihak Puskesmas juga mengambil bagian di Puskesmas Pembantu tiap kampung. Pada tataran teknis, yang memegang peranan penting adalah Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan esensial. Aspek pengguna dan takala penting dan sering bermasalah di internal Puskesmas adalah masalah

manajemen logistik. Karena logistik memegang peranan yang cukup besar, diantaranya adalah untuk memastikan persediaan logistik yang ada demi kelancaran fungsi pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Oleh karenanya diperlukan adanya suatu tahap penggunaan logistik sebagai salah satu pilar penyangga pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Bukti dari semua itu adalah masalah obat dan perbekalan kesehatan yang merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan yang seringkali terbengkalai dan tidak tepat waktu dalam penyalurannya yang mengakibatkan proses pelayanan kesehatan masyarakat seringkali menjadi terhambat.

Kesimpulan

1. Tahap Perencanaan dan penganggaran logistik kesehatan puskesmas sudah direncanakan oleh puskesmas Manganitu. dengan membentuk 2 tim kerja yaitu tim keuangan dan tim perencanaan untuk melakukan perencanaan/penganggaran logistik kesehatan yang kemudian diajukan ke Dinas Kesehatan kabupaten Kepulauan Sangihe.
2. Tahap Pengadaan dan penyaluran logistik kesehatan. Dalam pengadaan logistik kesehatan, puskesmas Manganitu menerima penyaluran dan pengadaan Logistik dari Pemerintah Kabupaten Kepulauan Sangihe melalui dinas kesehatan, menyalurkan logistik kesehatan setiap triwulan (3 bulan sekali) atau 1 tahun 4 kali ke puskesmas Manganitu, akan tetapi Puskesmas boleh mengajukan tambahan bilamana telah kehabisan stok bahan logistik untuk meminta tambahan logistik kesehatan.
3. Tahap penggunaan Logistik kesehatan. Dalam penggunaan logistik kesehatan sesuai dengan

manajemen dan tahap atau prosedur penggunaan sesuai dengan aturan dari dinas kesehatan yang dilihat dari penggunaannya kebutuhan masyarakat yang berobat.

Saran

1. Pada tahap perencanaan seharusnya pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan saling berkordinasi dalam penyusunan dan penetapan proposal tentang kebutuhan logistik di Puskesmas Manganitu
2. Pada Tahap pengadaan dan penyaluran Seharusnya pemerintah daerah harus melakukan sesuai dengan tepat waktu dalam penyaluran logistik ke Puskesmas karena dengan keterlambatan dan ketidakpastian penyaluran dapat mengakibatkan pelayanan kesehatan dapat terganggu
3. Pada tahap penggunaan Puskesmas seharusnya mensinkronkan manajemennya selain laporan bulanan membuat juga daftar laporan penggunaan obat secara terperinci, yang harus selalu dilaporkan ke dinas kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe sehingga dinas kesehatan selalu siap dengan pendistribusian logistik agar tidak terjadi kekosongan logistik yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, Hasan.2013. Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi keempat.Jakarta:Balai Pustaka.
- Arikunto.2010. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta.
- Moha, Aditya Anugrah.2016.Ekonomi Politik Kesehatan di Indonesia. Jakarta: PT Wahana Semesta Intermedia.
- Moleong, Lexi. J. 2006.Metodologi Penelitian Kualitatif, Edisi Revisi. Bandung: Remaja Rosdakarya.

- Mubarak, Wahit Iqbal.2014.Ilmu Kesehatan Masyarakat.Jakarta:Salemba Medika.
- Muis, Abd. 2016. Peran Dinas Parawisata dalam Meningkatkan Kunjungan Wisatawan (Studi Pengembangan Ekowisata di Kabupaten Penajam Paser Utara). Universitas Mulawarman.
- Mustikasari. 2007. Kajian Empiris tentang Kepatuhan Wajib Pajak di Perusahaan Industri Pengolahan di Surabaya. SNA X Makassar : 1-41.
- Peraturan Bupati Kepulauan Sangihe nomor 45 tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan tipe A Kabupaten Kepulauan Sangihe.
- Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Pemerintah No 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
- Rivai V. 2006. Manajemen sumber daya manusia untuk perusahaan: dari Teori ke Praktis. Edisi ke dua.Jakarta:PT.Raja Grafindo Persada.
- Satrianegara, M. Fais. 2014. Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Siagian, Yolanda.M.2005. Aplikasi Survei Chain Management dalam Dunia Bisnis. Jakarta: Grasindo.
- Sugiyono.2014. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suharto E.2006.Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat. Bandung: PT Refika Aditama.
- Undang-Undang nomor 20 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Usman, Juaden Ever. 2017. Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Meningkatkan Pelayanan Sarana dan Prasarana Kesehatan di Kabupaten Sangihe (Studi Kasus Kecamatan

EKSEKUTIF

ISSN : 2337 - 5736

Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan

Volume 1 No. 1 Tahun 2018

Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Sam Ratulangi

Manganitu Selatan). Manado:
Universitas Sam Ratulangi.

Wulan,
(Konsep
Resika

Sari.Dewi.2009.Sosiologi
dan Teori).Bandung:PT
Aditama.