

Perancangan SPO Alur Pelayanan Pasien di Poskesdes Padangsambian Kaja Kecamatan Denpasar Barat

Luh Yulia Adiningsih¹

Politeknik Kesehatan Kartini Bali, lyauno19@gmail.com

Putu Chrisdayanti Suada Putri²

Politeknik Kesehatan Kartini Bali, chrisdayanti469@gmail.com

Abstrak

Pos Kesehatan Desa, selanjutnya disingkat dengan Poskesdes, adalah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Ruang lingkup kegiatan Poskesdes meliputi upaya kesehatan yang mencakup upaya promotif, preventif, dan kuratif yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (terutama bidan) dengan melibatkan kader kesehatan. Kegiatan Poskesdes, utamanya adalah pelayanan kesehatan dasar yaitu layanan kesehatan untuk ibu hamil, ibu menyusui, kesehatan anak dan pengamatan dan kewaspadaan dini (surveilans penyakit, surveilans gizi, surveilans perilaku berisiko, surveilans lingkungan, dan masalah kesehatan lainnya), penanganan kegawatdaruratan kesehatan, serta kesiapsiagaan terhadap bencana. Sebagai bentuk pertanggungjawaban maka kegiatan di Poskesdes didukung dengan pencatatan dan pelaporan. Poskesdes berada di bawah pengawasan dan bimbingan Puskesmas setempat. Pelaksana Poskesdes wajib melaporkan kegiatannya kepada Puskesmas ataupun kepada sektor terkait. Laporan kegiatan yang menyangkut pelayanan kesehatan disampaikan kepada Puskesmas oleh tenaga kesehatan Poskesdes. Adapun laporan yang menyangkut pertanggungjawaban keuangan disampaikan kepada Kepala Desa selaku Ketua Forum Desa Siaga Aktif Tingkat Desa. Jika di wilayah desa tersebut terdapat Puskesmas Pembantu maka Poskesdes berkoordinasi dengan Puskesmas Pembantu tersebut. Poskesdes di bawah pembinaan Kabupaten/Kota melalui Puskesmas. Pembinaan dalam aspek upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perorangan. Apabila Poskesdes tidak mampu memberikan pelayanan, perlu melakukan rujukan ke Puskesmas, antara lain pelayanan kegawatdaruratan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan mengenai Standar Prosedur Operasional Poskesdes belum memiliki SPO tentang Alur Pelayanan Pasien. Oleh karena itu, perlu dilakukan perancangan SPO untuk kegiatan yang tidak memiliki SPO khususnya dalam pelayanan kepada pasien. Sehingga diharapkan mampu mendapatkan skor yang optimal saat dilakukan penilaian akreditasi, kemudian dapat meningkatkan nilai mutu pelayanan pada poskesdes.

Kata Kunci: Poskesdes, SPO, Alur Pelayanan

Abstract

Village Health Post, hereinafter abbreviated as Poskesdes, is a Community-Based Health Effort (UKBM) established in villages in order to bring closer/provide basic health services to village

communities. The scope of Poskesdes activities includes health efforts that include promotive, preventive and curative efforts carried out by health workers (especially midwives) by involving health cadres. Poskesdes activities mainly cover basic health services, namely health services for pregnant women, nursing mothers, children's health and early monitoring and vigilance (disease surveillance, nutrition surveillance, risk behavior surveillance, environmental surveillance, and other health problems), health emergency management, and disaster preparedness. As a form of accountability, activities at Poskesdes are supported by recording and reporting. Poskesdes is under the supervision and guidance of the local Puskesmas. Poskesdes implementers are required to report their activities to the Puskesmas or to the related sector. Activity reports related to health services are submitted to the Puskesmas by Poskesdes health workers. Reports concerning financial accountability are submitted to the Village Head as Chair of the Village Level Active Alert Village Forum. If there is a sub-health center in the village area, the Poskesdes will coordinate with the assistant health center. Poskesdes under district/city guidance through the Puskesmas. Guidance in aspects of public health efforts and individual health efforts. If the Poskesdes is unable to provide services, it is necessary to make referrals to the Puskesmas, including emergency services. Based on the results of observations and interviews that have been conducted regarding the Standard Operating Procedures of the Poskesdes, they do not yet have an SPO regarding Patient Service Flow. Therefore, it is necessary to design SOPs for activities that do not have SOPs, especially in serving patients. So that it is expected to be able to get an optimal score when the accreditation assessment is carried out, then it can increase the value of service quality at the Poskesdes.

Keywords: Poskesdes, SPO, Service Flow

Pendahuluan

Pos Kesehatan Desa, selanjutnya disingkat dengan Poskesdes, adalah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Poskesdes dibentuk sebagai upaya untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar setiap hari bagi masyarakat di desa serta sebagai sarana untuk mempertemukan upaya masyarakat dan dukungan Pemerintah. Pelayanan Poskesdes meliputi upaya promotif, preventif, dan kuratif sesuai dengan kewenangannya yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (terutama bidan) dengan melibatkan kader kesehatan. Pengertian "Desa" atau yang disebut dengan nama lain adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas-batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat, berdasarkan asal-usul dan adat istiadat setempat yang diakui dan dihormati dalam sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2010).

Tujuan adanya Poskesdes adalah untuk terwujudnya masyarakat sehat yang peduli, tanggap serta mampu mencegah sehingga mampu mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi. Selain itu, poskesdes melibatkan peran serta masyarakat dan tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan pengamatan, pencatatan, dan pelaporan dalam rangka meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat terhadap risiko dan bahaya yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan, terutama penyakit menular dan penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa

serta faktor risikonya, misalnya status gizi dan ibu hamil yang berisiko (Kemenkes RI, 2010).

Ruang lingkup kegiatan Poskesdes meliputi upaya kesehatan yang mencakup upaya promotif, preventif, dan kuratif yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (terutama bidan) dengan melibatkan kader kesehatan. Kegiatan Poskesdes, utamanya adalah pelayanan kesehatan dasar yaitu layanan kesehatan untuk ibu hamil, ibu menyusui, kesehatan anak dan pengamatan dan kewaspadaan dini (surveilans penyakit, surveilans gizi, surveilans perilaku berisiko, surveilans lingkungan, dan masalah kesehatan lainnya), penanganan kegawatdaruratan kesehatan, serta kesiapsiagaan terhadap bencana (Anderson, 1968). Sebagai bentuk pertanggungjawaban maka kegiatan di Poskesdes didukung dengan pencatatan dan pelaporan. Poskesdes merupakan pendorong dalam menumbuhkembangkan terbentuknya UKBM lain di masyarakat serta meningkatkan partisipasi masyarakat dan kemitraan dengan berbagai pemangku kepentingan terkait. Kegiatan dilakukan berdasarkan pendekatan edukatif atau kemasyarakatan yang dilakukan melalui musyawarah dan mufakat oleh forum desa siaga aktif atau forum kesehatan lainnya yang sudah ada, yang disesuaikan dengan kondisi dan potensi masyarakat setempat.

Poskesdes berada di bawah pengawasan dan bimbingan Puskesmas setempat. Pelaksana Poskesdes wajib melaporkan kegiatannya kepada Puskesmas ataupun kepada sektor terkait. Laporan kegiatan yang menyangkut pelayanan kesehatan disampaikan kepada Puskesmas oleh tenaga kesehatan Poskesdes. Adapun laporan yang menyangkut pertanggungjawaban keuangan disampaikan kepada Kepala Desa selaku Ketua Forum Desa Siaga Aktif Tingkat Desa. Jika di wilayah desa tersebut terdapat Puskesmas Pembantu maka Poskesdes berkoordinasi dengan Puskesmas Pembantu tersebut. Poskesdes di bawah pembinaan Kabupaten/Kota melalui Puskesmas. Pembinaan dalam aspek upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perorangan. Apabila Poskesdes tidak mampu memberikan pelayanan, perlu melakukan rujukan ke Puskesmas, antara lain pelayanan kegawatdaruratan. Pada keadaan tertentu Poskesdes dapat melakukan rujukan langsung ke Rumah Sakit dengan sepengetahuan Puskesmas. Poskesdes berkoordinasi dengan Forum Desa Siaga Aktif dalam upaya penemuan dan penanganan penderita penyakit melalui Survei Mawas Diri (SMD). Hasil SMD ini akan dibahas dalam forum desa, untuk selanjutnya disampaikan ke Forum Desa Siaga Aktif Tingkat Kecamatan. Koordinasi ini dilakukan secara berjenjang dari Tingkat Desa sampai Tingkat Pusat.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan mengenai Standar Prosedur Operasional Poskesdes belum memiliki SPO tentang Alur Pelayanan Pasien. Oleh karena itu, perlu dilakukan perancangan SPO untuk kegiatan yang tidak memiliki SPO khususnya dalam pelayanan kepada pasien. Sehingga diharapkan mampu mendapatkan skor yang optimal saat dilakukan penilaian akreditasi, kemudian dapat meningkatkan nilai mutu pelayanan pada poskesdes.

Metode

Pada metode pelaksanaan berdasarkan paparan di atas dapat diketahui bahwa masalah utama yang diselesaikan adalah belum adanya SPO Alur Pelayanan Pasien yang datang ke Poskesdes Padangsambian. Sehingga perlu dilakukannya observasi,

wawancara dan melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan petugas Poskesdes. Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas bahwa petugas juga belum pernah merancang pembuatan SPO dan berdasarkan hasil FGD agar SPO Alur Pelayanan Pasien segera dibuatkan untuk menunjang kegiatan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Hal ini juga diharapkan mampu mendapatkan skor yang optimal saat dilakukan penilaian akreditasi, kemudian dapat meningkatkan nilai mutu pelayanan pada poskesdes.



Gambar 1. Pelaksanaan FGD dengan Petugas Poskesdes Padangsembian Kaja

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan metode pelaksanaan diatas dapat diketahui bahwa masalah utama yang diselesaikan adalah belum adanya SPO Alur Pelayanan Pasien yang datang ke Poskesdes Padangsembian. Sehingga perlu dilakukannya observasi, wawancara dan melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan petugas Poskesdes. Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas bahwa petugas juga belum pernah merancang pembuatan SPO dan berdasarkan hasil FGD agar SPO Alur Pelayanan Pasien segera dibuatkan untuk menunjang kegiatan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Hal ini juga diharapkan mampu mendapatkan skor yang optimal saat dilakukan penilaian akreditasi, kemudian dapat meningkatkan nilai mutu pelayanan pada Poskesdes. Solusi untuk masalah tersebut yaitu dengan perancangan SPO Alur Pelayanan Pasien. Oleh karena itu, perlu dilakukan perancangan SPO untuk kegiatan yang tidak memiliki SPO khususnya dalam pelayanan kepada pasien. Sehingga diharapkan mampu mendapatkan skor yang optimal saat dilakukan penilaian akreditasi, kemudian dapat meningkatkan nilai mutu pelayanan pada poskesdes. Sehingga dari hasil FGD dengan petugas didapatkan rancangan SPO sebagai berikut.

LOGO POSKESDES PADANGSAMBIAN	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL ALUR PELAYANAN PASIEN POSKESDES		LOGO DESA PADANGSAMBIAN
	No. Dokumen	:	
	Tgl. Terbit	:	
	No. Revisi	:	
	Tgl. Terbit	:	

	Halaman	:
1. Pengertian	Alur pelayanan pasien adalah proses urutan pelayanan pasien di Poskesdes Padangsambian Kaja sesuai kebutuhan pasien berdasarkan ketentuan yang berlaku.	
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam pembuatan alur pelayanan klinis.	
3. Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Buku Petunjuk Teknis Poskesdes. https://promkes.kemkes.go.id/petunjuk-teknis-poskesdes2. Keputusan Perbekel Padangsambian Kaja Nomor 188/30/Kep/2022 tentang Pembentukan Pos Kesehatan Desa Padangsambian.3. Kepmenkes Nomor 1529 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.	
4. Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Persyaratan Teknis : Pasien datang sendiri atau diantar oleh keluarga2. Persyaratan Administrasi :<ol style="list-style-type: none">a. Fotocopy KTPb. Fotocopy KKc. Fotocopy BPJSd. Kartu Berobat	
5. Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien datang ke Poskesdes2. Petugas mempersilahkan pasien antre di ruang tunggu3. Pasien memanggil pasien dan mendaftarkan di buku register4. Petugas melakukan anamnesa5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik dan TTV6. Petugas mengklarifikasi diagnose7. Petugas melakukan pengobatan8. Petugas melakukan pengobatan9. Petugas merujuk bila diperlukan10. Petugas mengambilkan obat dan memberikan edukasi penggunaan yang baik dan benar11. Pasien pulang12. Petugas mencatat pengeluaran obat dibuku obat	
6. Unit Terkait	Unit Pelayanan Pasien	
7. Dokumen Terkait	SOP Pemberian Obat SOP Rujukan	

Gambar 2. SOP Alur Pelayanan Pasien Poskesdes Padangsambian Kaja

SPO Alur Pelayanan Pasien tersebut akan di uji cobakan terlebih dahulu, kemudian akan dilakukan evaluasi terkait perbaikan selama tiga bulan.

Poskesdes tentunya memiliki pengaruh penting bagi masyarakat, pada penelitian Anisatullaila (2010), pemanfaatan Poskesdes oleh masyarakat tidak terlepas dari adanya peran petugas dalam memberikan sosialisasi maupun informasi yang baik dalam upaya peningkatan poskesdes. Tenaga Poskesdes adalah kader kesehatan yang sekurang-kurangnya berjumlah dua orang dan tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan minimal satu orang bidan. Poskesdes berada dibawah pengawasan dan bimbingan Puskesmas setempat dan wajib melaporkan kegiatannya kepada Puskesmas atau sector terkait. Sehingga penting sekali Poskesdes memiliki kebijakan seperti adanya SPO untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Pembinaan Poskesdes akan dilaksanakan secara terpadu dengan lintas sector oleh Puskesmas, sedangkan hal non teknis kesehatan dilakukan oleh Pemerintah Desa,

Forum Desa Siaga Aktif dan lintas sector di tingkat kecamatan. Pembinaan Poskesdes meliputi peningkatan pengetahuan baik petugas kesehatan, kader kesehatan, pembinaan administrasi termasuk pengelolaan keuangan.

Indikator keberhasilan Poskesdes dapat dilihat dari komponen sistem Poskesdes jumlah kader yang aktif, jumlah tenaga kesehatan, tersedianya data seperti cakupan ibu hamil, persalinan, atau bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Menurut Kusuma (2013) menyatakan bahwa kebutuhan masyarakat di setiap desa bervariasi sehingga memerlukan tenaga kesehatan yang kompeten dan cerdas sebagai perpanjangan tangan dinas kesehatan.

Simpulan dan Rekomendasi

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan FGD dengan petugas kesehatan di Poskesdes Padangsambian Kaja didapatkan rancangan SPO Alur Pelayanan Pasien seperti di atas dan akan dilakukan uji coba selama tiga bulan. Dari hasil uji coba tersebut akan dilakukan perbaikan jika memang ada tahapan yang dikurangi atau ditambahkan dari SOP tersebut. Tentunya dengan adanya SOP ini akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Pembangunan Poskesdes tentunya harus didasari dengan adanya acuan maupun pedoman sehingga dapat memenuhi kebutuhan masyarakat.

Daftar Pustaka

- Anderson, R. (1968). *A behavioral Model of Families' Use of Health Services*. Research Series No. 25. Chicago, IL: Center for Health Administration Studies, University of Chicago.
- Anisatullaila. (2010). *Pengaruh Partisipasi Masyarakat terhadap Pemanfaatan Poskesdes di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang*. Medan: USU.
- Buku Petunjuk Teknis Poskesdes. (2012). Dapat diakses pada URL: <https://promkes.kemkes.go.id/petunjuk-teknis-poskesdes>
- Depkes. (2008). *Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah*, Jakarta Dinkes Prop. Sumbar, 2008. Pengembangan dan Penyelenggaraan Pos Kesehatan Nagari/Kelurahan/Desa. Dinkes Prop Sumbar. Padang.
- Kemendagri RI. (2011). *Pedoman Pelaksanaan Pembentukan Kelompok Kerja Operasional dan Forum Desa dan Kelurahan Siaga Aktif*, Kemendagri, Jakarta.
- Kemenkes, RI. (2010). *Petunjuk Teknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa*. Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes RI. Jakarta.
- Kemenkes. RI. (2014). *Pedoman Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif*, Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta.
- Keputusan Perbekel Padangsambian Kaja Nomor 188/30/Kep/2022 tentang Pembentukan Pos Kesehatan Desa Padangsambian.
- Kepmenkes. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1529 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif*.
- Kusuma, M. R. (2013). *Analisis Kebijakan Desa Siaga di Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia.