

Telaah Fungsi Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Puskesmas Menurut Perspektif Manajemen Keselamatan Pasien

Menap Menap¹⁾

1. Universitas Qamarul Huda Badaruddin (UNIQHBA) Bagu, Lombok Tengah-NTB

DOI : 10.37824/pai.v2i1.51

Abstrak

Puskesmas harus lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya dalam rangka mewujudkan kecamatan sehat, tetapi kenyataannya terjadi sebaliknya. Upaya promotif dan preventif secara optimal dan berhasil guna hanya dapat diwujudkan jika dijalankan secara proaktif. Tetapi faktanya Puskesmas lebih banyak bersifat pasif, di dalam gedung Puskesmas menjalankan tugas rutin UKP. Kegiatan luar gedung yang terencana dengan baik untuk menjalankan berbagai kegiatan promotif dan preventif tidak dilakukan secara optimal dan komprehensif. Hal itu dipicu oleh adanya kebijakan Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merubah orientasi Puskesmas menjadi lebih mengutamakan UKP.

Menurut perspektif manajemen keselamatan pasien, penyelenggaraan UKP berupa pelayanan rawat inap potensial tidak memenuhi standar keselamatan pasien dan menimbulkan adverse event. Kondisi tersebut disebabkan oleh banyaknya faktor risiko klinik yang terdapat di Puskesmas yang menyelenggarakan layanan rawat inap. Faktor risiko klinik yang mengancam keselamatan pasien tersebut tidak dikelola dengan baik karena belum terbangun sistem yang memungkinkan Puskesmas dapat melakukan identifikasi faktor risiko klinik dengan baik. Hal tersebut disebabkan oleh dua faktor utama yaitu faktor manajemen dan faktor sumber daya terutama sumber daya manusia

Korespondensi:

Menap Menap

Program Pasca Sarjana
Administrasi Kesehatan

Universitas Qamarul Huda
Badaruddin (UNIQHBA)

E-mail: hmenap06@gmail.com

Keywords: Upaya Kesehatan Perorangan, Keselamatan Pasien, perspektif, risiko

Pendahuluan

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk

peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Puskesmas lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya dalam rangka mewujudkan kecamatan sehat, tetapi kenyataannya terjadi sebaliknya. Upaya promotif dan preventif secara optimal dan berhasil guna hanya dapat diwujudkan jika dijalankan secara proaktif. Tetapi faktanya Puskesmas lebih banyak bersifat pasif, di dalam gedung Puskesmas menjalankan tugas rutin UKP. Kegiatan luar gedung yang terencana dengan baik untuk menjalankan berbagai kegiatan promotif dan preventif tidak dilakukan secara optimal dan komprehensif. Hal itu dipicu oleh adanya kebijakan Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merubah orientasi Puskesmas menjadi lebih mengutamakan UKP.

Menurut perspektif manajemen keselamatan pasien, penyelenggaraan UKP berupa pelayanan rawat inap potensial tidak memenuhi standar keselamatan pasien dan menimbulkan adverse event. Kondisi tersebut disebabkan oleh banyaknya faktor risiko klinik yang terdapat di Puskesmas yang menyelenggarakan layanan rawat inap. Faktor risiko klinik yang mengancam keselamatan pasien tersebut tidak dikelola dengan baik karena belum terbangun sistem yang memungkinkan Puskesmas dapat melakukan identifikasi faktor risiko klinik dengan baik.

Hal tersebut disebabkan oleh dua faktor utama yaitu faktor manajemen dan faktor sumber daya terutama sumber daya manusia.

Fungsi UKP dan UKM Puskesmas

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama. Dalam rangka mencapai tujuan utama yakni kecamatan sehat maka Puskesmas mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan Kesehatan. Kegiatan UKP lebih banyak berlangsung di dalam gedung Puskesmas yang terdiri atas layanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, rawat jalan, layanan laboratorium klinik, pemeriksaan kehamilan, persalinan, layanan alat kontrasepsi dan lain sebagainya.

Fungsi Puskesmas yang terdiri atas UKP dan UKM merupakan fungsi yang cukup luas dan cukup berat. Menurut pasal (5), (6) dan (7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019, secara lebih detail UKM dan UKP Puskesmas tersebut adalah sebagai berikut:

FUNGSI UKM	FUNGSI UKP
Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan; Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan; Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;	Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter - pasien yang erat dan setara;

Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait; Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat; Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas; Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan; Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual; Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan;-8- Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit; Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; Melakukan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja puskesmas.	Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif; Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat; Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja; Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi; Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis; Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan; Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas; Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan; Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
---	--

Mengingat fungsi UKM dan UKP yang harus dijalankan dengan baik, maka setiap Puskesmas harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel. Organisasi Puskesmas paling sedikit terdiri atas kepala Puskesmas; kepala tata usaha; dan penanggung jawab. Penanggung jawab tersebut paling sedikit terdiri atas: a). penanggung jawab UKM dan keperawatan kesehatan masyarakat; b). penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium; c). penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas; d). penanggung jawab bangunan, prasarana,

dan peralatan puskesmas; e). penanggung jawab mutu

Telaah Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Dan Keselamatan Pasien Di Puskesmas.

Pelayanan Kesehatan Puskesmas merupakan upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi,

pencatatan, dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, yakni: a). masyarakat memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat; b). masyarakat mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan bermutu; c). hidup dalam lingkungan sehat; d). memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Tujuan tersebut dapat dicapai jika Puskesmas fokus dan lebih banyak menjalankan fungsi UKP dalam bentuk program promotif dan preventif secara optimal. Puskesmas dalam konteks ini harus menjadi institusi tanpa tembok, artinya petugas Puskesmas harus lebih banyak berada di luar gedung atau dengan kata lain lebih banyak berada di masyarakat. Bersama dengan masyarakat menemukan masalah kesehatan, menganalisis masalah dan menyelesaikan masalah kesehatan bersama masyarakat. Proses tersebut diarahkan untuk mendorong masyarakat untuk mampu mengenal masalah kesehatannya serta mampu memecahkannya secara mandiri. Puskesmas lebih banyak memainkan peran sebagai pembina, motivator dan melakukan pendidikan kesehatan kepada masyarakat.

Hal tersebut di atas tidak dijalankan secara optimal dan cenderung lebih fokus pada kegiatan UKP. Semua Puskesmas memberikan pelayanan rawat inap dengan minimal memiliki 10 tempat tidur. Dengan demikian maka tenaga yang ada harus memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap selama 24 jam. Hal itu menyebabkan petugas lebih banyak melakukan kegiatan di dalam gedung dan mengurangi waktu untuk menjalankan program-program promotif dan preventif di masyarakat. Setelah melakukan berbagai kegiatan di masyarakat, petugas yang sama akan menjalankan petugas di unit pelayanan rawat inap.

Menurut perspektif manajemen keselamatan pasien, faktor kelelahan dan keterbatasan sumber daya tenaga akan

menimbulkan risiko keselamatan pasien. Karena untuk memenuhi standar pelayanan rawat inap diperlukan kondisi fisik dari petugas harus prima. Apa bila kondisi fisik dari petugas tidak prima maka akan memiliki risiko melakukan kesalahan dan kelalaian yang menyebabkan keselamatan pasien terganggu dan terjadi medical error. Berbagai macam medical error dapat terjadi jika manajemen risiko klinik dan keselamatan pasien tidak berjalan dengan baik pada penyelenggaraan UKP di Puskesmas.

Insiden keselamatan pasien yang selanjutnya disebut insiden adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien, terdiri dari kejadian tidak diharapkan, kejadian nyaris cedera, kejadian tidak cedera dan kejadian potensial cedera (Kemenkes RI, 2011). Beberapa istilah yang digunakan dalam patient safety antara lain:

1. Kejadian tidak diharapkan (adverse event) selanjutnya disingkat KTD adalah insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien. Adapun istilah adverse event yang sering dipergunakan oleh Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations (JCAHCO) diterjemahkan sebagai suatu peristiwa yang berakibat negative terhadap pasien yang sedang dirawat di rumah sakit (Guwandi.J, 2005)

An “event” is defined as any type of error, mistake, incident, accident, or deviation, regardless of whether or not it results in patient harm.

2. Kejadian nyaris cedera (near miss), selanjutnya disingkat KNC adalah terjadinya insiden yang belum sampai terpapar ke pasien.

3. Kejadian tidak cedera, selanjutnya disingkat KTC adalah insiden yang sudah terpapar ke pasien, tetapi tidak timbul cedera.

4. Kondisi potensial cedera, selanjutnya disingkat KPC adalah kondisi yang sangat berpotensi untuk menimbulkan cedera, tetapi belum terjadi insiden.

5. Kejadian sentinel adalah suatu KTD yang mengakibatkan kematian atau cedera yang serius.

6. Error adalah:

failure of a planned action to be completed as intended or the use of a wrong plan to achieve an aim. Errors can include problems in practice, products, procedures, and systems.”

7. Ommision adalah tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan sehingga menimbulkan error

8. Commision adalah salah dalam melakukan sesuatu sehingga menimbulkan error

9. Pelaporan insiden keselamatan pasien yang selanjutnya disebut pelaporan insiden adalah suatu sistem untuk mendokumentasikan laporan insiden keselamatan pasien, analisis dan solusi untuk pembelajaran.

Error dalam bidang pelayanan kesehatan dapat digambarkan sebagai berikut:

Medical error disebabkan oleh :

1. Tidak merasa/menyadari bahwa ada masalah

2. Kebudayaan tradisional mengenai tanggungjawab petugas kesehatan

3. Lemahnya sistem pengamanan hukum bagi konsumen

4. Status sistem informasi kesehatan yang primitif dan belum dimanfaatkan secara optimal

5. Alokasi sumberdaya yang buruk untuk peningkatan mutu dan pencegahan error melalui sistem pelayanan kesehatan

6. Kurangnya pengetahuan petugas kesehatan mengenai angka kejadian error, penyebab, dan dampaknya serta upaya-upaya pencegahan error.

7. Kurangnya pemahanan terhadap pendekatan berbasis sistem untuk

mengatasi error (seperti yang diterpkan dalam dunia penerbangan dan industri)

Standar penyelenggaraan UKP menurut kaca mata manajemen keselamatan pasien sangat unik dan kompleks. Banyak sumber daya yang harus dipenuhi dan harus dibangun sistem yang jelas. Oleh karena itu penyelenggaraan UKP Puskesmas akan sulit untuk memenuhi standar keselamatan pasien. Akibatnya akan timbul adverse event (kejadian yang tidak diharapkan). Untuk meminimalisasi kejadian yang tidak diharapkan, maka UKP Puskesmas sebaiknya terbatas pada rawat jalan dan pelayanan gawat darurat kemudian membangun sistem rujukan yang lebih baik.

Kesimpulan

Menurut perspektif manajemen keselamatan pasien, penyelenggaraan UKP berupa pelayanan rawat inap potensial tidak memenuhi standar keselamatan pasien dan menimbulkan adverse event. Kondisi tersebut disebabkan oleh karena banyaknya faktor risiko klinik yang terdapat di Puskesmas yang menyelenggarakan layanan rawat inap. Faktor risiko klinik yang mengancam keselatan pasien tersebut tidak dikelola dengan baik karena belum terbangun sistem yang memungkinkan Puskesmas dapat melakukan identifikasi faktor risiko klinik dengan baik.

Hal tersebut disebabkan oleh dua faktor utama yaitu faktor manajemen dan faktor sumber daya terutama sumber daya manusia. Untuk meminimalisasi kejadian yang tidak diharapkan, maka UKP Puskesmas sebaiknya terbatas pada rawat jalan dan pelayanan gawat darurat kemudian dibangun sistem rujukan yang lebih baik. Dengan demikian maka Puskesmas dapat lebih banyak berorientasi pada upaya promotif dan preventif secara optimal sehingga memiliki daya ungkit secara bermakna bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Daftar Pustaka

- Azwar, A (1996) Pengantar Administrasi Kesehatan, Jakarta, EGC
- Menap (2017) Manajemen Risiko Klinik dan Keselamatan Pasien, Yogyakarta, Maghza.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, Tentang Puskesmas
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas
- Suprianto, S. (2010) Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Yayasan Peberdayaan Kesehatan Masyarakat, Surabaya.
- Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan