

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**OPTIMALISASI TUGAS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
KECAMATAN UJUNG BATU DALAM PEMBERIAN PENYULUHAN
KEPADA MASYARAKAT KECAMATAN UJUNG BATU KABUPATEN
ROKAN HULU**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Penyusunan Skripsi
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau*



DARA RAHMALIANA

167310056

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
PEKANBARU**

2021

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN PEMBIMBING

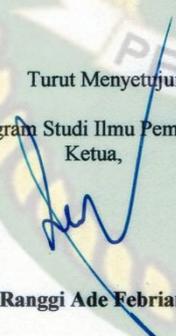
Nama : Dara Rahmaliana
NPM : 167310056
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu.

Format sistematika dan pembahasan masing-masing materi masing-masing bab dan sub bab dalam skripsi ini, telah dipelajari dan dinilai relatif dan telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif dan kriteria metode penelitian ilmiah, oleh karena itu di nilai layak serta dapat disetujui untuk diuji dalam sidang komprehensif.

Pekanbaru, 13 Januari 2021

Turut Menyetujui

Program Studi Ilmu Pemerintahan
Ketua,


Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP.,M.S

Pembimbing


Rizky Setiawan S.IP.,M.Si

**UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK**

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : Dara Rahmaliana
NPM : 167310056
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat
Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan
Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten
Rokan Hulu

Naskah skripsi ini secara keseluruhan dinilai, relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian, oleh karna itu Tim Penguji Ujian Komprehensif Fakultas Ilmu Sosial dan Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar.

Pekanbaru, 13 Januari 2021

Ketua,

Rizky Setiawan, S.IP., M.Si

Sekretaris

Nina Yulsaini, S.IP., M.Si

Anggota

Dr. Khairul Kahman, S.Sos., M.Si

Mengetahui
Wakil Dekan I

Indra Sofri, S.Sos., M.Si

**UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: 49/UJR-Fs/Kpts/2020 tanggal 29 Desember 2020 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal 30 Desember 2020 jam 13.00 – 14.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Dara Rahmaliana
 NPM : 167310056
 Program Studi : Ilmu Pemerintahan
 Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
 Judul Skripsi : Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu.

Nilai Ujian : Angka : " 75.53 " ; Huruf : " B+ "
 Keputusan Hasil Ujian : Lulus / Tidak Lulus / Ditunda
 Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Risky Seyiawan, S.IP., M.Si.	Ketua	1. 
2.	Nina Yusalini, S.IP., M.Si.	Sekretaris	2. 
3.	Dr. Khairul rahman, S.Sos., M.Si.	Anggota	3. 

Pekanbaru, 30 Desember 2020
An. Dekan,


Indra Safri, S.Sos., M.Si.
Wakil Dekan I Bid. Akademik

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU
NOMOR : 41/UIR-FS/KPTS/2020
TENTANG TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU

Menimbang : 1. Bahwa untuk mengevaluasi tingkat kebenaran penerapan kaidah dan metode penelitian ilmiah dalam naskah Skripsi Mahasiswa maka dipandang perlu untuk diuji dalam forum ujian komprehensif.
2. Bahwa Tim Penguji dimaksud perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan.

Mengingat : 1. UU Nomor: 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan Nasional
2. PP Nomor: 60 Tahun 1999 Tentang Sistem Pendidikan Tinggi
3. SK. Mendiknas RI Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
4. SK Rektor UIR Nomor: 141/UIR/KPTS/2009 tentang Kurikulum Baru Fisipol UIR
5. SK Rektor UIR Nomor: 117/UIR/KPTS/2012, tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2020-2024.

Memperhatikan : Rekomendasi Ketua Jurusan/Ketua Program Studi dan Wakil Dekan Bidang Akademik (WD.I) tentang Usulan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : 1. Dosen Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa atas nama yang tersebut dibawah ini :

Nama : Dara Rahmaliana
N P M : 167310056
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu.

Struktur Tim :

1. Risky Setiawan, S.IP., M.Si. Sebagai Ketua merangkap Penguji
2. Nina Yuslimi, S.IP., M.Si. Sebagai Sekretaris merangkap Penguji
3. Dr. Khairul Rahman, S.Sos, M.Si. Sebagai Anggota merangkap Penguji

2. Tim Penguji melaksanakan tugas dan mengisi serta menandatangani berkas ujian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Fakultas.

3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

Ditetapkan di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 29 Desember 2020
Dekan,


Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si.

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Yth. Bapak Rektor UIR
2. Yth. Sdr. Ka. Biro Keuangan UIR
3. Yth. Ketua Prodi.....
4. A r s i p -----sk.penguji-----

**UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK**

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Dara Rahmaliana
NPM : 167310056
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat
Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan
Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten
Rokan Hulu

Naskah skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh mahasiswa bersangkutan sesuai dengan koreksi dan masukan tim penguji dan dinilai telah memenuhi persyaratan administratif dan akademisi, oleh karna itu dapat disyahkan sebagai sebuah karya ilmiah.

Pekanbaru, 13 Januari 2021

Ketua,

Rizky Setiawan, S.IP., M.Si

Wakil Dekan I

Indra Safri, S.Sos., M.Si

An. Tim Penguji
Sekretaris

Nina Yustaini, S.IP., M.Si

Turut Menyetujui

Ketua Program
Studi Ilmu Pemerintahan

Dr. Ranggi Ade Febrian., S.IP., M.Si

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim...

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah Yang Maha Esa atas segala rahmat yang diberikan Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: **“Optimalisasi Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu.” Tanpa halangan suatu apapun.**

Walaupun demikian penulis menyadari pada beberapa lembaran tertentu dari naskah Proposal ini mungkin ditemukan berbagai kesalahan dan kekurangan. Untuk membenahi hal tersebut penulis berharap memaklumi serta masukan dari para pembaca. Melalui kata pengantar ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dorongan, sehingga usulan penelitian ini dapat terselesaikan. Ucapin terima kasih terutama penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH., M.C. L Selaku Rektor Universitas Islam Riau yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu pada Fakultas Ilmu sosial & politik UIR.
2. Bapak Dr. Syahrul Akmal Latief, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau, bersama dengan Wakil Dekan I.
3. Bapak Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP.,M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Riau .
4. Bapak Rizky Setiawan, S.IP.,M.Si Selaku pembimbing Saya yang telah membantu saya menyelesaikan proposal ini.

5. Terimakasih kepada Seluruh Dosen Ilmu Pemerintahan Baik yang pernah menjadi pengajar dan pendidik serta seluruh Dosen yang ada di Fisipol yang telah mendidik dan mengajarkan saya dari yang tidak tau atau menjadi tau.
6. Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Orang tua penulis, Ayah Muhammadsyah Nasution dan Ibu Mardiana yang selalu mendoakan dan memberi semangat hingga penulis sampai dititik sekarang ini.
7. Terimakasih terkhusus untuk Brian mayola yang telah memberikan bantuan dukungan penuh dan menemani penulis selama ini.
8. Untuk teman-teman seperjuangan Mirta, Budi, Putra, Sulton, Wahyu, Taufik yang sudah penulis anggap seperti keluarga.
9. Untuk teman-teman kosan Desfi, Shinta, Jihan yang telah memberikan dukungan dan inspirasi kepada penulis.

Penulis bermohon kepada Yang Maha Kuasa semoga jasa baik beliau itu dibalas dengan rahmat dan karunia yang setimpal, amin...

Akhirnya penulis berharap semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat yang cukup berarti kepada para pembaca.

Pekanbaru, 13 januari

2021

Penulis

Dara Rahmaliana

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING.....	ii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....	iii
BERITA ACARA UJIAN KONFEREHENSIF SKRIPSI	iv
PENGESAHAN SKRIPSI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH.....	xv
ABSTRAK.....	xvi
ABSTRAC.....	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	17
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	17

BAB II STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. Studi Kepustakaan.....	19
1. Konsep Ilmu Pemerintahan	19
2. Konsep Pemerintahan	21
3. Konsep Pemerintah.....	25
4. Konsep Kebijakan.....	27
5. Konsep Optimalisasi.....	31

6. Konsep Pelayanan Publik	33
7. Konsep Puskesmas.....	34
8. Konsep Penyuluhan Kesehatan	35
B. Penelitian Terdahulu.....	39
C. Kerangka Pikir	41
D. Konsep Operasional	41
E. Operasional Variabel.....	44

BAB III METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian	46
B. Lokasi Penelitian.....	46
C. Informen	46
1. Informan.....	46
D. Teknik Penarikan Sampel	47
E. Jenis dan Sumber Data	48
F. Teknik Pengumpulan Data	48
G. Teknik Analisis Data.....	49
H. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	50

BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rokan Hulu.....	51
1. keadaan Geografis dan Pembagian Wilayah Kabupaten Rokan Hulu	51
2. Keadaan Demografis	56
B. Visi dan Misi	57
1. Visi.....	57
2. Misi.....	57
C. Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Batu	60

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

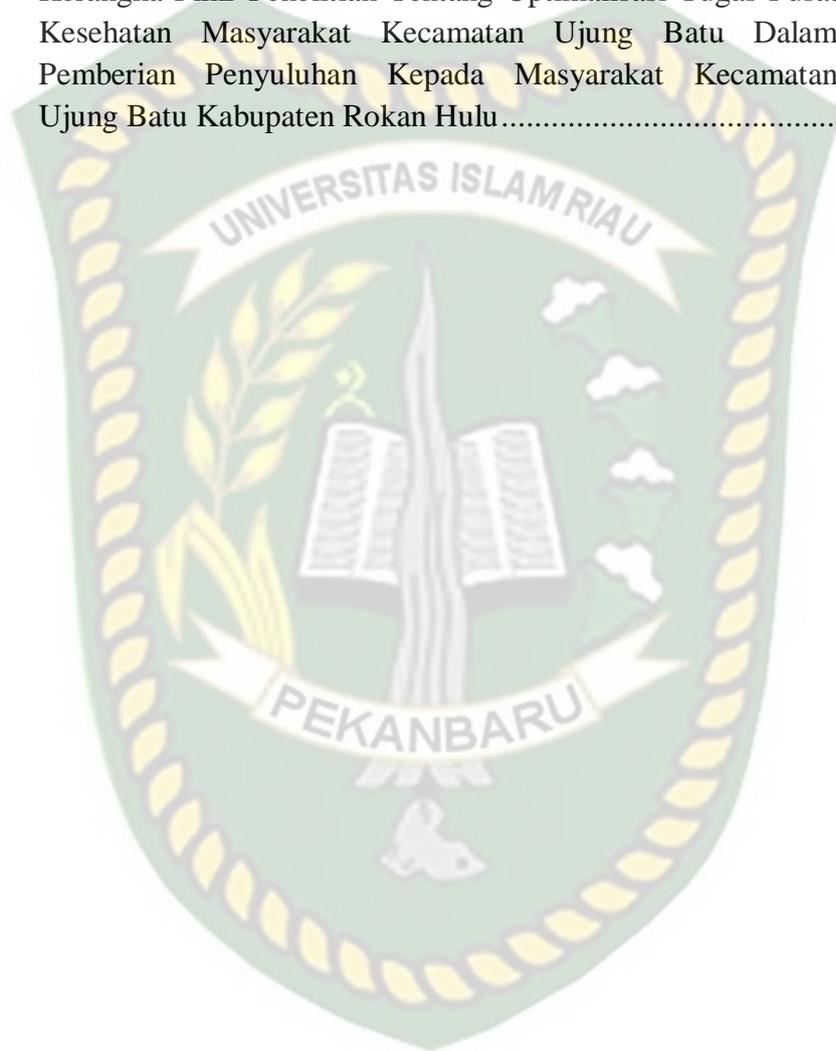
A. Identitas Informan	61
1. Jenis kelamin informen	61
2. Identitas Informen Berdasarkan Umur.....	62
3. Identitas Informen Berdasarkan Pendidikan	62
B. Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu	63
1. Tingkat Pendidikan.....	64
2. Tingkat Sosial Ekonomi.....	68
3. Adat Istiadat	69
4. Kepercayaan Masyarakat	72
5. Ketersediaan Waktu Masyarakat	74
C. Hambatan-hambatan Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu	76
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	83
B. Saran.....	84
DAFTAR KEPUSTAKAAN.....	86
LAMPIRAN	90

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel I.1 Jenis penyuluhan puskesmas pada tahun 2020.....	10
Tabel II.1 Perbandingan Dengan Penelitian Terdahulu	39
Tabel II.2 Operasional Variabel Pelayanan Publik Pada Puskesmas Kecamatan Ujung Batu	44
Tabel III.1 Keadaan Informen Penelitian Pada Puskesmas Ujung Batu.....	47
Tabel III.2 Jadwal Pelaksanaan Penelitian Tentang Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu	50
Tabel IV.1 Luas Wilayah Kabupaten Rokan Hulu Menurut Kecamatan Tahun 2018	55
Tabel IV.2 Ibu kota Kecamatan dan Jarak Dari Ibukota Kabupaten	55
Tabel IV.3 Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan 2018	56
Tabel V.1 Identitas Informen Berdasarkan Jenis Kelamin Penelitian Tentang Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu	61
Tabel V.2 Umur Informen Penelitian Tentang Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu.....	62
Tabel V.3 Tingkat Pendidikan Informen penelitian Tentang Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu	62

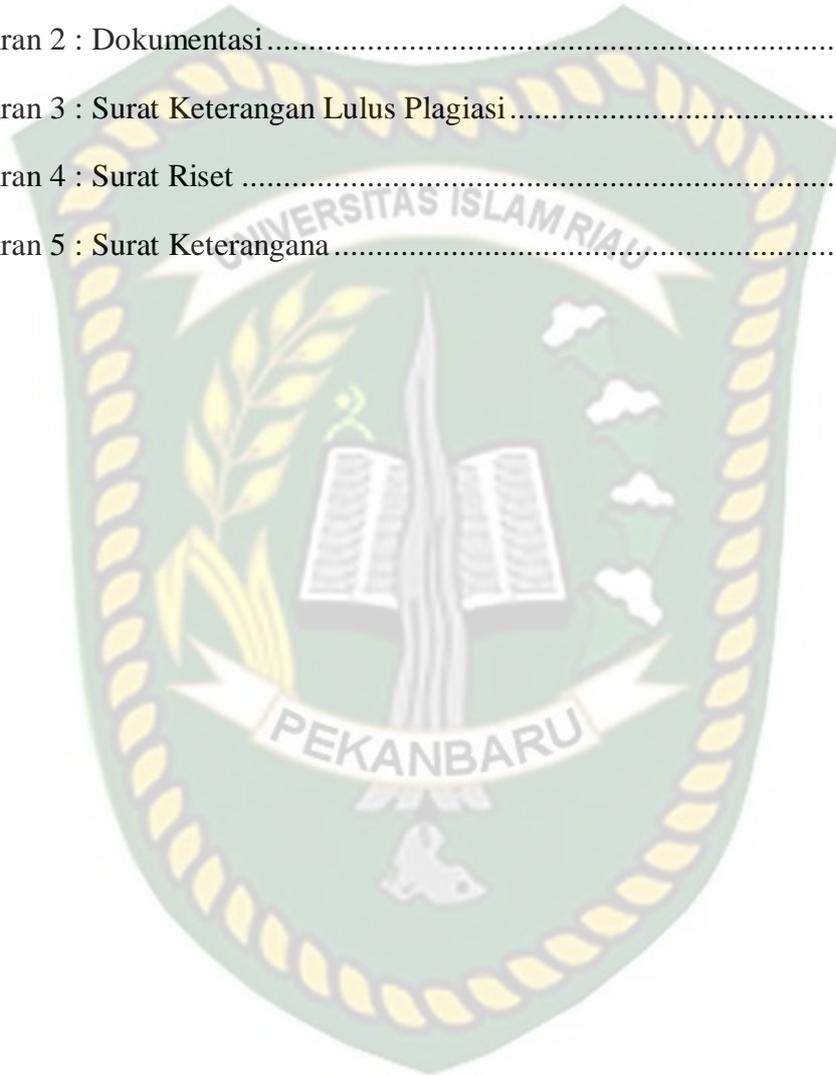
DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
II.1	Kerangka Pikir Penelitian Tentang Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu..... 42



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Daftar Wawancara	90
Lampiran 2 : Dokumentasi	93
Lampiran 3 : Surat Keterangan Lulus Plagiasi	99
Lampiran 4 : Surat Riset	101
Lampiran 5 : Surat Keterangan	102



SURAT PERNYATAAN

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta ujian Usulan Penelitian yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : Dara Rahmaliana
NPM : 167310056
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu.

Atas naskah yang di daftarkan pada ujian komprehensif Skripsi ini beserta seluruh dokumen persyaratan yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa, naskah Skripsi ini adalah benar asli karya saya sendiri (tidak karya plagiat) yang saya tulis sesuai dan mengacu kepada kaidah–kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah.
2. Bahwa, keseluruhan persyaratan administrative, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Fakultas Dan Universitas.
3. Bahwa, apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara syah bahwa saya ternyata melanggar dan atau belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 tersebut di atas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian komprehensif Skripsi yang telah saya ikuti serta sanksi lainnya sesuai dengan ketentuan Fakultas dan Universitas serta Hukum Negara Republik Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesabaran dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 13 Januari 2021
Pelaku Pernyataan,

Dara Rahmaliana

**OPTIMALISASI TUGAS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
KECAMATAN UJUNG BATU DALAM PEMBERIAN PENYULUHAN
KEPADA MASYARAKAT KECAMATAN UJUNG BATU
KABUPATEN ROKAN HULU**

ABSTRACT

Dara Rahmaliana
167310056

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menjelaskan Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu. Indikator penelitian yang digunakan penulis pada penelitian ini ada 5 (Lima) yaitu: Tingkat Pendidikan, Tingkat Sosial Ekonomi, Adat Istiadat, Kepercayaan Masyarakat dan Ketersediaan Waktu di Masyarakat. Tipe penelitian yang berlokasi di Ujungbatu Kecamatan Ujungbatu Kabupaten Rokan Hulu digunakan metode penelitian analisis deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Dimana melakukan penelitian langsung ke Puskesmas Ujungbatu agar dapat permasalahan yang ada berdasarkan fakta yang bersifat actual pada saat meneliti dengan menggunakan tipe penelitian survey deskriptif dengan wawancara, observasi dan dokumentasi sebagai alat pengumpul data. Teknik pengambilan informan penelitian di lakukan dengan menggunakan purposive sampling yaitu cara penentuan informan yang ditetapkan secara sengaja atas dasar kriteria atau pertimbangan tertentu, yaitu melalui orang-orang yang terlibat langsung dalam tugas pusat kesehatan dalam pemberian penyuluhan kepada masyarakat Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh hasil yang mana dalam penyuluhan puskesmas masih kurang optimal dilihat dari indikator *Tingkat Pendidikan*, terdapat adanya beberapa petugas dalam penyuluhan yang tidak menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik dikarenakan mereka dalam pemahamannya dalam penyuluhan yang dilakukan masih tidak memahaminya juga. Dilihat dari indikator *Sosial Ekonomi*, dalam hal ini dalam tingkat sosial ekonomi masyarakat ujung batu lebih memilih mencari nafkah untuk kehidupannya sehari-hari dari pada mengikuti kegiatan penyuluhan. Dilihat dari indikator *Adat istiadat* yang mana yang jadi kendala dalam penyampaian adalah adanya masyarakat yang tidak mempercayai pengobatan dokter sehingga mereka lebih memilih berobat kepada bidan kampung.

Kata Kunci: Optimalisasi, Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat, penyuluhan

**OPTIMIZATION OF COMMUNITY HEALTH TASKS IN UJUNG BATU
SUB-DISTRICT IN PROVIDING COUNSELING TO THE COMMUNITY OF
UJUNG BATU DISTRICT ROKAN HULU DISTRICT**

ABSTRACT

Dara Rahmaliana
167310056

This study aims to determine and explain the optimization of the task of the Ujung Batu Community Health Center in providing counseling to the community of Ujung Batu District, Rokan Hulu Regency. The research indicators used by the author in this study are 5 (five), namely: Education Level, Socio-Economic Level, Customs, Community Trust and Time Availability in the Community. This type of research is located in Ujungbatu, Ujungbatu District, Rokan Hulu Regency. The research method is descriptive analysis with a qualitative approach. Where to conduct direct research at Ujungbatu Health Center so that existing problems can be based on actual facts when researching using descriptive survey research type with interviews, observation and documentation as data collection tools. The technique of taking research informants was carried out using purposive sampling, namely the method of determining informants who were determined deliberately on the basis of certain criteria or considerations, namely through people who were directly involved in the duties of the health center in providing counseling to the community of Ujung Batu, Rokan Hulu Regency. Based on the research conducted, the results showed that the health center counseling was still not optimal, seen from the indicators of education level, there were several officers in the extension who did not carry out their duties and functions properly because they did not understand it in their understanding in the extension. Judging from the socio-economic indicators, in this case at the socio-economic level, the people of Ujung Batu prefer to earn a living for their daily lives rather than participating in extension activities. Judging from the indicators of Customs, which is the obstacle in delivery is that people do not trust doctors' treatment so they prefer to go to village midwives.

Keywords: Optimization, Public Health Center Task, Outreach

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sesuai Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintah daerah dijelaskan pada pasal 11 ayat 2 urusan pemerintahan yang berkaitan dengan pelayanan dasar dan urusan pemerintahan yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar. Berdasarkan undang-undang tersebut, bidang kesehatan menempati urutan kedua (setelah bidang pekerjaan umum) dari bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah daerah kabupaten dan kota. Ini berarti bahwa dalam rangka Otonomi Daerah, Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya, dengan memberikan pelayanan yang memuaskan.

Permenkes No 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; bahwa penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat perlu ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan drajat masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional; bahwa

berdasarkan pertimbangan sebagaimana menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Dalam peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dalam bab III pasal 4 yang mana Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Puskesmas menyelenggarakan fungsi

- a. penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- b. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Sedangkan dalam pasal 6 puskesmas berwenang untuk :

- a. melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;
- e. melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
- f. melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas;
- g. memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan; dan
- i. memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

Berdasarkan penjelasan diatas salah satu melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan ialah salah satunya bentuk dari kegiatannya adalah Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperuntukkan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan. Penyuluhan kesehatan adalah pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengeti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Anwar, 1983 dalam Machfoedz dan Suryani, 2007 : 23). Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan adalah untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat baik itu secara individu atau pun kelompok dengan penyampaian pesan.

Penyuluhan kesehatan merupakan bagian dari program pelayanan promosi kesehatan serta merupakan Upaya Kesehatan Esensial yang ada di Puskesmas atau dengan kata lain bahwa program tersebut harus ada dan dilaksanakan di puskesmas. Melihat pentingnya program tersebut, maka keseriusan untuk melaksanakannya perlu diupayakan agar benar-benar dapat menyelesaikan permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat.

Penyuluhan kesehatan merupakan gabungan dari berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar sehingga harapannya dengan adanya penyuluhan kesehatan dapat membuat masyarakat lebih sadar akan pentingnya pola kehidupan yang sehat. Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada

individu biasanya dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan, dan masyarakat binaan. Materi atau pesan yang disampaikan dalam penyuluhan kesehatan biasanya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Sehingga materi atau pesan dapat dirasakan langsung manfaatnya. Untuk menyampaikan pesan atau materi penyuluhan kesehatan biasanya bahasa yang digunakan ialah bahasa yang mudah dimengerti sehingga tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran atau objek penyuluhan kesehatan. Media merupakan salah satu sarana yang penting dalam penyuluhan kesehatan. Media yang biasanya digunakan dalam penyuluhan kesehatan seperti media cetak, media elektronik dan media luar ruang. Dengan adanya penyuluhan tersebut menambah pengetahuan sang ibu tentang gizi dan menerapkannya kepada anak-anak mereka agar mengurangi gizi buruk tersebut (Effendy 1998 :56).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2015 Tentang Standar Kompetensi Manjerial Jabatan Fungsional Penyuluhan Kesehatan Masyarakat. Dalam peraturan menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Jabatan Fungsional adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu.
2. Jabatan Fungsional Penyuluhan Kesehatan Masyarakat adalah Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat.

3. Kompetensi adalah karakteristik dan kemampuan kerja yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap sesuai tugas dan/atau fungsi jabatan.
4. Kompetensi Manajerial adalah soft competency yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap sesuai tugas dan/atau fungsi jabatan
5. Standar Kompetensi Manajerial adalah persyaratan kompetensi manajerial minimal yang harus dimiliki seorang Pegawai Negeri Sipil dalam melaksanakan tugas jabatan.

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu modal pokok dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan masyarakat. Salah satu upaya peningkatan derajat kesehatan adalah melalui perbaikan keadaan atau kesehatan lingkungan. Kesehatan lingkungan merupakan faktor penting dalam kehidupan sosial kemasyarakatan, bahkan merupakan salah satu upaya penentu atau determinan dalam kesejahteraan penduduk. Lingkungan yang sehat sangat dibutuhkan bukan hanya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, tetapi juga untuk kenyamanan hidup dan meningkatkan efisiensi kerja (Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan).

Menurut HL. Blum (1980 : 14) seorang ahli kesehatan masyarakat menyatakan bahwa status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor dominan yaitu perilaku/gaya hidup (life style), faktor lingkungan (sosial,

ekonomi, politik, budaya), faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya) dan faktor genetik (keturunan), dimana keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang mempengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat (Bastaman, 2016 : 55). Lingkungan yang sehat sangat berpengaruh dalam kesehatan masyarakat di sekitarnya. Peningkatan kesehatan lingkungan salah satunya dilaksanakan melalui upaya peningkatan sanitasi lingkungan, baik lingkungan fisik, kimia, biologi, dan perilaku masyarakat. Peningkatan sanitasi lingkungan dapat dilakukan dengan cara pengendalian vektor di suatu wilayah atau menghindari kontak masyarakat dengan vektor sehingga penularan penyakit melalui faktor dapat di cegah (Permenkes 374/Menkes/Per/II/2010 Tentang Pengendalian Vektor).

Menurut Effendy (1998 ; 123), faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah:

1. Tingkat pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

2. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

3. Adat Istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

4. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampaian informasi.

5. Ketersediaan Waktu di Masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

Metode yang dapat digunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan adalah (Notoatmodjo, 2002 : 23)

1. Metode Ceramah

Adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

2. Metode Diskusi Kelompok

Adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5-20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpi diskusi yang telah ditunjuk.

3. Metode Curah Pendapat

Adalah suatu bentuk pemecahan masalah di mana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta, dan evaluasi atas pendapat-pendapat tadi dilakukan kemudian.

4. Metode Panel

Adalah pembicaraan yang telah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.

5. Metode Bermain Peran

Adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk di pakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

6. Metode Demonstrasi

Adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang suatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

7. Metode Simposium

Adalah serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.

8. Metode Seminar

Adalah suatu cara di mana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya.

Dalam melakukan penyuluhan kesehatan, maka penyuluhan yang baik harus melakukan penyuluhan sesuai dengan langkah-langkah dalam penyuluhan kesehatan masyarakat sebagai berikut (Effendy, 1998 : 10-11) :

1. Mengkaji kebutuhan kesehatan masyarakat.
2. Menetapkan masalah kesehatan masyarakat.
3. Memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu ditangani melalui penyuluhan kesehatan masyarakat.
4. Menyusun perencanaan penyuluhan
 - 1) Menetapkan tujuan
 - 2) Penentuan sasaran
 - 3) Menyusun materi/ isi penyuluhan
 - 4) Memilih metode yang tepat
 - 5) Menentukan jenis alat peraga yang akan digunakan
 - 6) Menentukan kriteria evaluasi
5. Pelaksanaan penyuluhan
6. Penilaian hasil penyuluhan
7. Tindak lanjut dari penyuluhan

Tabel I.1: Jenis Penyuluhan Puskesmas Pada Tahun 2020

No	Jenis penyuluhan	Jumlah peserta (n)	Sasaran (n)	Persentase (%)
1	Asi Eksklusif	60	60	100
2	Balita yang ditimbang tiap bulan	2220	3027	73,30
3	Penggunaan air bersih	10359	11048	93,70
4	Mencuci tangan yang benar dan bersih	10359	11048	93,70
5	Memberantas jentik	8284	11048	74,90
6	Pencegahan terhadap covid-19	10919	11048	98,80

Sumber : Puskesmas Ujungbatu kecamatan ujung batu

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan serta menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes RI, 2011).

Azrul Azwar (1996 :67), pengertian puskesmas yaitu suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatan secara menyeluruh terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

Jika ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, maka peranan dan kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan

kesehatan di Indonesia. Sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan di Indonesia, maka puskesmas bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, juga bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran.

Akreditasi Puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri setelah memenuhi standar akreditasi. Hasil penilaian akreditasi Puskesmas tersebut ditetapkan oleh menteri setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan oleh menteri untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas secara berkesinambungan. Puskesmas wajib untuk diakreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali.

Pendekatan yang dipakai dalam akreditasi Puskesmas adalah keselamatan, hak pasien dan keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas. Prinsip ini ditegakkan sebagai upaya meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan.

Dalam hal ini puskesmas ujungbatu mendapat agreditasi madya yang mana puskesmas ujung batu harus memperhatikan Prinsip dan dasar yang ditetapkan dalam standar akreditasi Puskesmas adalah untuk menjamin bahwa semua pasien mendapatkan pelayanan dan informasi yang sebaik-baiknya sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien, tanpa memandang golongan sosial, ekonomi, pendidikan, jenis kelamin, ras, maupun suku. Penilaian akreditasi Puskesmas diselenggarakan dengan tujuan untuk pembinaan peningkatan mutu dan kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem

manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan program, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi.

Visi Puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat menuju Indonesia sehat. Indikator utama yakni:

1. Lingkungan sehat.
2. Perilaku sehat.
3. Cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu.
4. Derajat kesehatan penduduk kecamatan.

Misi Puskesmas, yaitu:

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya.
2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya.
3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan, dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

Sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang berbeda-beda, maka kegiatan pokok yang dapat dilaksanakan oleh sebuah puskesmas akan berbeda pula. Namun demikian kegiatan pokok Puskesmas yang seharusnya dilaksanakan adalah sebagai berikut: KIA, Keluarga Berencana, Usaha Perbaikan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular,

Pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, penyuluhan kesehatan masyarakat, kesehatan sekolah, kesehatan olah raga, perawatan kesehatan masyarakat, kesehatan dan keselamatan kerja, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan jiwa, kesehatan mata, laboratorium sederhana, pencatatan laporan dalam rangka sistem informasi kesehatan, Kesehatan usia lanjut dan pembinaan pengobatan tradisional. Upaya pelayanan yang di selenggarakan meliputi:

1. Pelayanan Kesehatan yang lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, dengan kelompok masyarakat serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas
2. Pelayanan medic dasar yang lebih mengutamakan pelayanan, kuratif dan rehabilitative dengan pendekatan individu dan keluarga dan umumnya melalui upaya rawat jalan dan rujukan (Depkes RI, 2007).

Fungsi dari Puskesmas adalah:

1. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan masyarakat di wilayah kerjanya.

Kini fungsi Puskesmas juga bertambah yakni memberikan rujukan jika pasien ingin dirawat dengan BPJS di rumah sakit. Maka Puskesmas akan melakukan pemeriksaan dasar kemudian mengeluarkan surat rujukan agar pasien di terima di RS untuk dirawat. Nah di tengah pandemi Covid-19 saat ini fungsi

dan tugas Puskesmas juga bertambah. Puskesmas juga menjadi garda terdepan penanganan dan pecegahan Covid-19. Kini sebagian besar Puskesmas sudah menyediakan layanan tes Covid-19 untuk berbagai keperluan.

Puskesmas juga bertugas dalam menyelenggarakan UKP Tingkat Pertama di wilayah kerjanya seperti:

1. Mengadakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu.
2. Mengadakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
3. Melaksanakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
4. Melaksanakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
5. Mengadakan pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinasi dan kerjasama inter dan antar profesi.
6. Menyelenggarakan rekam medis.
7. Melakukan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan.
8. Melakukan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan.
9. Melakukan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.
10. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

Adapun kegiatan pokok Puskesmas adalah sebagai berikut:

1. KIA
2. Keluarga Berencana
3. Usaha Perbaikan Gizi, Kesehatan Lingkungan
4. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
5. Pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan
6. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Sekolah, Kesehatan Olah Raga, Perawatan Kesehatan Masyarakat, Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Mata
7. Laboratorium Sederhana
8. Pencatatan Laporan dalam rangka sistem Informasi Kesehatan
9. Kesehatan Usia Lanjut
10. Pembinaan Pengobatan Tradisional.

Metode dan teknik penyuluhan kesehatan adalah cara dan dengan alat bantu atau teknologi yang mana penyuluhan kesehatan akan dilaksanakan untuk menjangkau sasaran tersebut. Penggunaan metode dan alat bantu dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan biasanya tergantung pada besar kecilnya kelompok sasaran, pada umumnya dibedakan menjadi :

- a. Sasaran individual, biasanya menggunakan metode konseling dengan menggunakan alat bantu yang diperlukan, misalnya lembar balik.
- b. Sasaran kelompok (kelompok kecil dan kelompok besar), pada umumnya menggunakan metode ceramah, dibantu dengan slide, video

atau film. Sedangkan khusus untuk kelompok kecil, disamping metode ceramah, juga dapat menggunakan metode diskusi kelompok, dan brainstorming (curah pendapat) dengan menggunakan alat bantu: slide, video, lembar balik, dan sebagainya.

- c. Sasaran kelompok khalayak ramai (massa), biasanya tidak menggunakan metode langsung, tetapi dengan menggunakan metode tidak langsung, misalnya melalui bincang-bincang (talk show) atau diskusi panel di televisi atau radio, penyebaran leaflet atau flyer, poster, spanduk, umbul-umbul, dan sebagainya.

Berdasarkan observasi yang diperoleh penulis dilapangan mengenai puskesmas ujungbatu yang mana penulis menemukan permasalahan dalam pemberian penyuluhan kepada masyarakat dapat dilihat sebagai berikut :

1. Dalam melakukan penyuluhan masih ditemukan adanya masyarakat yang belum mengetahui dan memahami tentang pentingnya penyuluhan bagi masyarakat agar masyarakat dapat memastikan lingkungan dan kesehatan masyarakat, hal ini dipengaruhi karena rendahnya tingkat pendidikan masyarakat
2. Adat istiadat masyarakat yang masih kental yang menyebabkan sebagian masyarakat acuh terhadap penyuluhan dari puskesmas
3. Rendahnya tingkat sosial dan ekonomi masyarakat sehingga masyarakat lebih memilih kegiatan pribadinya dari pada mengikuti penyuluhan puskesmas

Berdasarkan dari fenomena-fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu”**

B. Perumusan Masalah

Dari uraian diatas dan masalah yang digambarkan, maka penulis dapat merumuskan suatu masalah penelitian yaitu:

1. Bagaimana Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Pemberian Penyuluhan Di Kecamatan Ujung Batu
2. Apa saja hambatan Bagaimana Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Pemberian Penyuluhan Di Kecamatan Ujung Batu

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini yang penulis yaitu:

- a. Untuk mengetahui Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Pemberian Penyuluhan Di Kecamatan Ujung Batu
- b. Untuk mengetahui hambatan Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Pemberian Penyuluhan Di Kecamatan Ujung Batu

2. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian adalah:

- a. Secara Teoritis

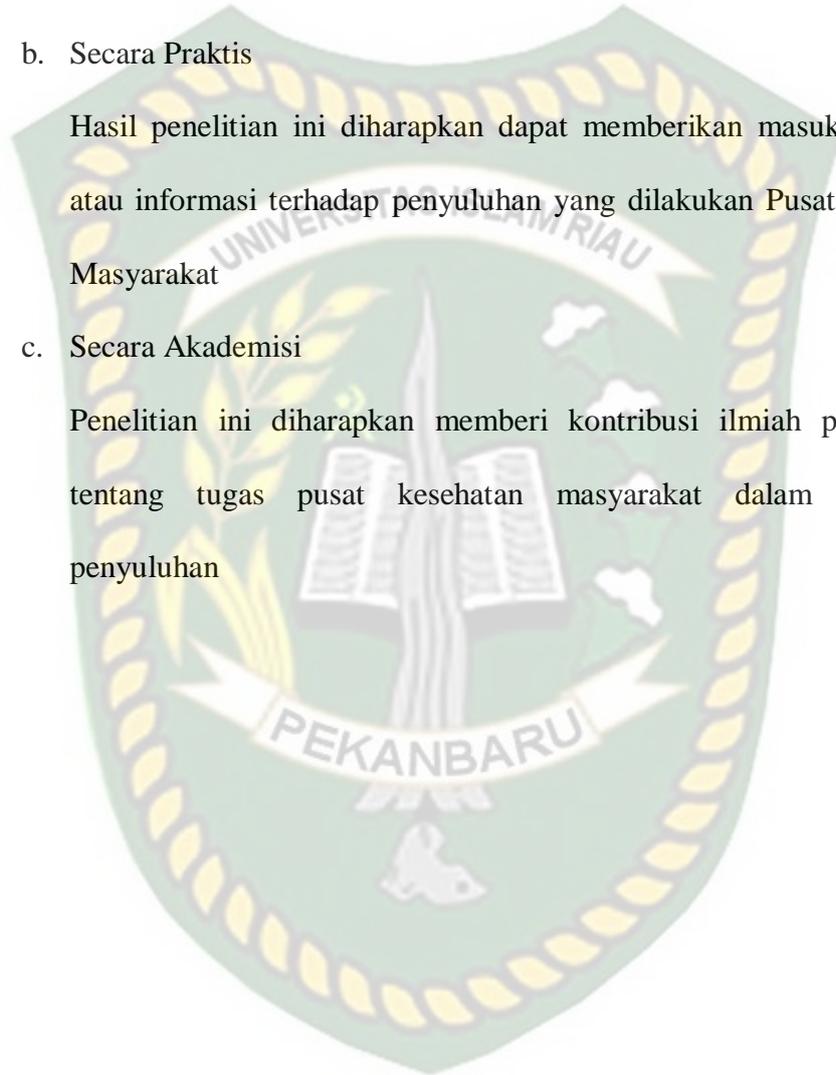
Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memperkaya wawasan konsep Optimalisasi mengenai Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Pemberian Penyuluhan Di Kecamatan Ujung Batu

b. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan tentang atau informasi terhadap penyuluhan yang dilakukan Pusat Kesehatan Masyarakat

c. Secara Akademisi

Penelitian ini diharapkan memberi kontribusi ilmiah pada kajian tentang tugas pusat kesehatan masyarakat dalam pemberian penyuluhan



BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PEMIKIRAN

A. Studi Kepustakaan

Dalam penulisan sebuah karya ilmiah, konsep dan teori sangat diperlukan sebagai landasan atau sebagai tolak ukur dan mengemukakan maupun untuk menjawab permasalahan penelitian. Sebelum konsep dan teori dalam penulisan ini dibahas, maka akan diawali dengan beberapa konsep dan teori seperti dibawah ini.

1. Konsep Ilmu Pemerintahan

Ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana pelaksanaan pengurusan (eksekutif), pengaturan legislatif), kepemimpinan dan koordinasi pemerintahan (baik pusat dengan daerah maupun rakyat dengan pemerintahnya) dalam berbagai peristiwa dan gejala pemerintahan secara baik dan benar.

Menurut Inu Kencana Syafie – Ilmu pemerintahan adalah cabang pengetahuan yang mempelajari bagaimana cara melakukan koordinasi dan kemampuan memimpin bidang eksekutif, yudikatif, dan legislatif dalam hubungan-hubungan antar lembaga (pusat dan daerah) termasuk antara pemberi perintah dan pelaksana perintah (Syafie, 2007 : 32).

Mariun – Ilmu pemerintahan yaitu menunjuk kepada kegiatan atau fungsi-fungsi Negara ilmu pemerintahan dalam arti luas menunjuk kepada segala kegiatan

yang dilakukan oleh eksekutif, yudikatif, legislatif. Dalam arti sempit, Ilmu Pemerintahan hanya memperhatikan kegiatan eksekutif saja.

Ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari tentang memimpin masyarakat yang baik untuk kesejahteraan, kemakmuran sebesar-besarnya untuk rakyat dengan tidak merugikan pihak lain secara tidak sah (Van Poelje, G.A., Prof. Dr., 1959 : 7).

Tujuan Ilmu Pemerintahan adalah:

1. Menghasilkan lulusan bidang pemerintahan yang memiliki kemampuan konseptual dan operasional yang memiliki sikap profesional, mengedepankan nilai etik, berintegritas, dan mampu beradaptasi terhadap kebutuhan global.
2. Menghasilkan karya ilmiah dan penelitian di bidang Ilmu Pemerintahan yang berorientasi pada pengembangan keilmuan dan pemecahan masalah-masalah bidang pemerintahan.
3. Menghasilkan karya pengabdian kepada masyarakat di bidang Ilmu Pemerintahan yang berorientasi pada penguatan kelembagaan pemerintahan dan partisipasi publik

Menjalin kerjasama dengan lembaga pemerintahan dan swasta di dalam dan luar negeri yang berorientasi pada upaya membangun daya saing nasional, regional, dan internasional (Van Poelje, G.A., Prof. Dr., 1959 : 22).

Lingkup ruang yang dipelajari dalam ilmu pemerintahan ini sangat luas. Mulai dari asas-asas pemerintahan, bentuk pemerintahan hingga kebijakan publik.

Contoh dari pembahasan ilmu pemerintahan misalnya mengenai konstitusi atau dasar negara. Dalam hal ini dipelajari misalnya Undang-undang Dasar 194, serta perubahan konstitusi dalam bentuk amandemen.

Ilmu Pemerintahan juga mempelajari pembagian kekuasaan dalam pemerintahan, baik itu antara berbagai cabang pemerintah seperti yudikatif, legislative dan eksekutif, serta antara pemerintahan pusat dan daerah.

2. Konsep Pemerintahan

Kehadiran pemerintahan dan keberadaan pemerintahan adalah sesuatu yang menjadi keharusan bagi proses kewajiban dalam kehidupan masyarakat. Sejarah telah membuktikan bahwa masyarakat, sekecil apapun kelompoknya, bahkan sebagai individu sekalipun, membutuhkan pelayanan pemerintah. Oleh karena itu kehidupan sehari-hari erat hubungannya dengan fungsi-fungsi pemerintah didalamnya.

(S.H.Sarundajang,2002:5)

Pemerintahan adalah sebagai alat kelengkapan Negara dapat diartikan secara luas dan dalam arti sempit. Pemerintahan dalam arti luas mencakup semua alat kelengkapan negara, yang terjadi dari cabang-cabang kekuasaan eksekutif, legislative, yudisial atau alat-alat kelengkapan Negara lain yang bertindak untuk dan atas nama negara. Sedangkan pemerintah juga dapat diartikan dalam arti sempit yaitu pemangku jabatan sebagai pelaksanaan eksekutif atau secara lebih penting, pemerintah sebagai penyelenggara administrasi Negara (BagirManan,2001:101).

Pemerintahan suatu negara pada hakikatnya memiliki tiga fungsi utama, yaitu fungsi yang meliputi: sumber-sumber ekonomi dalam bentuk barang dan jasa pelayanan masyarakat, fungsi distribusi yang meliputi pendapatan dan kekayaan masyarakat, pemerataan pembangunan dan fungsi stabilitas yang meliputi: pertahanan-keamanan, ekonomi dan moneter. Fungsi distribusi dan fungsi stabilitas pada umumnya lebih efektif dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat, sedangkan fungsi alokasi pada umumnya lebih efektif dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, karena daerah pada umumnya lebih mengetahui kebutuhan serta standar pelayanan masyarakatnya. Namun dalam pelaksanaannya perlu diperhatikan kondisi dan situasi yang berbeda dari masing-masing wilayah pembagian ketiga fungsi dimaksud sangat penting sebagai landasan dalam penentuan dasar-dasar perimbangan keuangan Pemerintah Pusat dan Daerah secara jelas dan tegas untuk mendukung penyelenggaraan otonomi daerah diperlukan kewenangan yang luas, nyata, dan bertanggung jawab di daerah secara proporsional yang diwujudkan dengan pengaturan, pembagian, dan pemanfaatan sumber daya nasional yang berkeadilan, serta perimbangan keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah. Sumber pembiayaan Pemerintah Daerah dalam rangka perimbangan keuangan Pemerintah Pusat dan Daerah dilaksanakan atas dasar desentralisasi, dekonsentrasi, dan tugas perbantuan. Kewenangan diberikan pada Pemerintah Daerah, kecuali untuk lima hal yang menjadi tanggung jawab Pemerintah Pusat, yaitu pembiayaan bagi politik luar negeri, pertahanan keamanan, peradilan, pengelolaan moneter dan fisik, agama, serta kewajiban pengembalian pinjaman Pemerintah Pusat.

Secara umum, pengertian pemerintahan adalah proses atau cara pemerintah dalam menjalankan wewenangnya di berbagai bidang (ekonomi, politik, administrasi, dan lain-lain) dalam rangka mengelola berbagai urusan negara untuk kesejahteraan masyarakat. Pengertian pemerintahan dalam arti sempit adalah semua kegiatan, fungsi, tugas dan kewajiban yang dijalankan oleh lembaga eksekutif untuk mencapai tujuan negara. Sedangkan pengertian pemerintahan dalam arti luas adalah semua kegiatan yang bersumber pada kedaulatan dan kemerdekaan, berlandaskan pada dasar negara, rakyat atau penduduk dan wilayah negara itu demi tercapainya tujuan negara (Nurmi Chatim, 2006 : 46).

Menurut Syafie Inu Kencana pemerintahan merupakan sebuah ilmu yang mempelajari bagaimana cara melakukan pengurusan badan eksekutif. Pengaturan badan legislatif, kepemimpinan, dan juga koordinasi pemerintahan baik pusat dengan daerah, mau pun rakyat dengan pemerintahannya dalam setiap peristiwa dan gejala pemerintahan Syafiie (2011:23).

Menurut C.F. Strong, pemerintahan dalam arti luas merupakan setiap aktivitas badan-badan publik yang terdiri dari aktivitas-aktivitas atau pun kegiatan eksekutif, legislatif, dan yuridis dalam upaya mencapai tujuan sebuah negara (<http://sistempemerintahanindonesia.blogspot.com/2013/04/definisipemerintahan.htm>)

Tujuan utama dibentuknya pemerintahan adalah menjaga ketertiban dalam kehidupan masyarakat sehingga setiap warga dapat menjalani kehidupan secara tenang, tentram dan damai. Pemerintahan modern pada hakekatnya adalah

pelayanan kepada masyarakat, pemerintahan tidak diadakan untuk melayani dirinya sendiri. Pemerintah dituntut mampu memberikan pelayanan kepada masyarakatnya dan menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap orang dapat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya demi mencapai kemajuan bersama (Ryaas Rasyid, 2000 :22)

Sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, terdapat Urusan Pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan Pemerintah Pusat yang dikenal dengan istilah urusan pemerintahan absolut dan ada urusan pemerintahan konkuren. Urusan pemerintahan konkuren terdiri atas Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan yang dibagi antara Pemerintahan Pusat, Daerah Provinsi, dan Daerah kabupaten/kota. Urusan Pemerintahan Wajib dibagi dalam Urusan Pemerintahan Wajib yang terkait Pelayanan Dasar dan Urusan Pemerintahan Wajib yang tidak terkait Pelayanan Dasar. Untuk urusan Pemerintahan Wajib yang terkait Pelayanan Dasar ditentukan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk menjamin hak-hak konstitusional masyarakat.

Pembagian urusan pemerintahan konkuren antara Daerah Provinsi dengan Daerah Kabupaten/Kota walaupun Urusan Pemerintahan sama, perbedaannya akan nampak dan skala atau ruang lingkup Urusan Pemerintahan tersebut. Walaupun Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota mempunyai Urusan Pemerintahan masing-masing yang sifatnya tidak hierarki, namun tetap terdapat hubungan anatar Pemerintah Pusat. Daerah Provinsi dan daerah Kabupaten/Kota

dalam pelaksanaannya dengan mengacu pada NSPK yang dibuat oleh Pemerintah Pusat.

Disamping urusan pemerintahan absolut dan urusan pemerintahan konkuren dalam Undang-Undang ini dikenal adanya urusan pemerintahan umum. Urusan pemerintahan umum menjadi kewenangan presiden sebagai kepala pemerintahan yang terkait pemeliharaan ideology pancasila. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Bhineka Tunggal Ika, menjamin hubungan yang serasi berdasarkan suku, agama, ras dan antar golongan sebagai pilar kehidupan berbangsa dan bernegara serta memfasilitasi kehidupan demokratis. Presiden dalam pelaksanaan urusan pemerintahan umum di Daerah melimpahkan Presiden dalam pelaksanaan urusan pemerintahan umum di Daerah melimpahkan kepada gubernur sebagai kepala pemerintahan provinsi dan kepada bupati/wali kota sebagai kepala pemerintahan kabupaten/kota.

3. Konsep Pemerintah

Pemerintah adalah suatu organisasi yang diberi kekuasaan untuk mengatur kepentingan Bangsa dan Negara. Lembaga pemerintah dibentuk umumnya untuk menjalankan aktivitas layanan terhadap masyarakat luas. Dan sebagai organisasi nirlaba mempunyai tujuan bukan mencari keuntungan semata-mata untuk menyediakan layanan dan kemampuan meningkatkan layanan tersebut dimasa yang akan datang. Tujuan yang ingin dicapai biasanya ditentukan dalam bentuk kualitatif, misalnya peningkatan keamanan dan kenyamanan, mutu pendidikan, mutu kesehatan dan keimanan. Pengukuran kinerja sangat penting untuk menilai akuntabilitas organisasi dan manajer dalam pelayanan public yang lebih baik.

Yaitu bukan sekedar kemampuan menunjukkan bahwa uang publik tersebut telah dibelanjakan, akan tetapi meliputi kemampuan menunjukkan bahwa uang publik tersebut telah dibelanjakan secara efisien dan efektif (Mardiasmo, 2002:121)

Dalam undang-undang No. 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.

Pemerintah merupakan kemudi dalam bahasa latin asalnya Gubernaculum. Pemerintah adalah organisasi yang memiliki kewenangan untuk membuat kebijakan dalam bentuk (penerapan hukum dan undang-undang) di kawasan tertentu. Kawasan tersebut adalah wilayah yang berada dibawah kekuasaan mereka.

Pemerintah adalah organisasi yang memiliki kewenangan untuk membuat dan menerapkan hukum serta undang-undang diwilayah tetentu.

Menurut Ndraha pemerintah adalah semua peralatan dinegara atau lembaga yang berfungsi sebagai alat untuk mencapai tujuan. Daerah demikian pemerintah adalah sekelompok otoritas individu yang mempunyai untuk melaksanakan kekuasaan atau sekelompok individu yang memiliki dan melaksanakan otoritas yang sah dan melindungi serta peningkat melalui

penerapan tindakan dan keputusan pemerintah yang dibuat berdasarkan hukum atau tidak.

Menurut Suradinata Pemerintah adalah organisasi yang memiliki kekuatan besar di negara ini, termasuk urusan publik teritorial dan urusan kekuasaan dalam rangka mencapai tujuan negara.

Menurut Adam Smith (1976 : 34) pemerintahan suatu negara mempunyai fungsi pokok sebagai berikut:

1. Memelihara keamanan dan pertahanan dalam negeri
2. Menyelenggarakan peradilan
3. Menyediakan barang-barang yang tidak disediakan oleh pihak swasta
4. Melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat
5. Menerapkan kebijakan ekonomi yang menguntungkan masyarakat
6. Menerapkan kebijakan pemeliharaan sumber daya alam dan lingkungan hidup.

Dari berbagai fungsi diatas, sebenarnya dapat dikelompokkan kedalam fungsi pelayanan, pemberdayaan, dan pembangunan. Untuk melaksanakan ketiga fungsi tersebut dibutuhkan pemerintahan yang kuat. Pelayanan akan menghasilkan keadilan dalam masyarakat, pemberdayaan akan mendorong kemandirian masyarakat dan pembangunan akan mewujudkan kemakmuran, yang semuanya menjadi tujuan sekaligus misi pemerintah ditengah masyarakat.

4. Konsep Kebijakan

Kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara

bertindak. Istilah ini dapat diterapkan pada pemerintahan, organisasi dan kelompok sektor swasta, serta individu. Kebijakan berbeda dengan peraturan dan hukum. Jika hukum dapat memaksakan atau melarang suatu perilaku (misalnya suatu hukum yang mengharuskan pembayaran pajak penghasilan), kebijakan hanya menjadi pedoman tindakan yang paling mungkin memperoleh hasil yang diinginkan. (http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/619/5/118520019_file5.pdf)

Kebijakan atau kajian kebijakan dapat pula merujuk pada proses pembuatan keputusan-keputusan penting organisasi, termasuk identifikasi berbagai alternatif seperti prioritas program atau pengeluaran, dan pemilihannya berdasarkan dampaknya. Kebijakan juga dapat diartikan sebagai mekanisme politis, manajemen, finansial, atau administrative untuk mencapai suatu tujuan eksplisit. (http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/619/5/118520019_file5.pdf)

Pengertian dari kebijakan dikemukakan oleh Anderson (Wahab, 2005:3) sebagai langkah tindakan yang secara sengaja dilakukan oleh seorang aktor atau sejumlah aktor berkenaan dengan adanya masalah atau persoalan tertentu yang dihadapi konsep tersebut membedakan secara tegas antara kebijakan (policy) dan keputusan (decision) yang mengandung arti pemilihan diantara sejumlah alternative yang tersedia.

Salah satu pengertian mengenai kebijakan publik diberikan oleh Thomas R.Dye (Santoso: 2009:27) yang mendefinisikan sebagai whatever government chooseto do or not to do (pilihan pemerintah untuk bertindak atau tidak

bertindak). Dye mengatakan bahwa bila pemerintah memilih untuk melakukan sesuatu harus ada tujuannya dan kebijakan publik ini meliputi semua tindakan pemerintah jadi bukan semata-mata merupakan pernyataan keinginan pemerintah atau pejabat pemerintah saja.

Pengertian lainnya dikemukakan oleh Harold Laswell dan Abraham Kaplan (Nugroho, 2008:53) yang mendefinisikan kebijakan publik sebagai suatu program yang diproyeksikan dengan tujuan-tujuan tertentu, nilai-nilai tertentu, dan praktik-praktik tertentu (a projected program of goals, value, and practices). Terdapat beberapa model implementasi kebijakan yang dirumuskan oleh para ahli, diantaranya yaitu:

Model implementasi Donald Van Meter dan Carl Van Horn (Nugroho 2008:438) mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linear dari kebijakan publik, implementor, dan kinerja kebijakan politik. Berapa variable yang mempengaruhi publik adalah variable berikut:

- a. Aktivitas implementasi dan komunikasi antarorganisasi
- b. Karakteristik agen pelaksana/implementor
- c. Kondisi ekonomi, social, dan politik
- d. Kecendrungan (disposition) pelaksana/implementor.

Model implementasi kebijakan selanjutnya adalah model yang dikembangkan oleh George Edward III, Menurut George Edward III (Winarno,2012:177) mengemukakan bahwa dalam implementasi kebijakan diperlukan variabel-variabel pelaksanaan yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan, yaitu:

- a. Komunikasi memegang peranan penting dalam proses kebijakan, yaitu transmisi, konsistensi, dan kejelasan (clarity). Persyaratan pertama bagi implementasi kebijakan yang efektif adalah bahwa mereka yang melaksanakan keputusan harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan. Keputusan-keputusan kebijakan dan perintah-perintah harus diteruskan kepada personil-personil yang tepat sebelum keputusan-keputusan dan perintah-perintah itu dapat diikuti. Komunikasi harus akurat dan harus dimengerti dengan cermat oleh para pelaksana. Perintah-perintah implementasi mungkin diteruskan secara cermat, jelas dan konsisten, tetapi jika para pelaksana kekurangan sumber-sumber yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan maka, implementasi ini pun cenderung tidak efektif.
- b. Sumber-sumber dapat merupakan faktor yang penting, meliputi staf yang memadai serta keahlian-keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas-tugas mereka, keefektifan wewenang, dan fasilitas-fasilitas yang diperlukan guna melaksanakan pelayanan-pelayanan publik.
- c. Kecendrungan-kecendrungan dari para pelaksana kebijakan merupakan faktor ketiga yang mempunyai konsekuensi-konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif. Jika para pelaksana bersikap baik terhadap suatu kebijakan tertentu, dan hal ini berarti adanya dukungan. Kemungkinan besar mereka melaksanakan

kebijakan sebagaimana yang diinginkan oleh para pembuat keputusan awal.

- d. Struktur birokrasi yang melaksanakan kebijakan mempunyai pengaruh penting pada implementasi. Salah satu dari aspek-aspek struktural paling dasar dari suatu organisasi adalah prosedur-prosedur biasa ini menanggulangi keadaan-keadaan umum digunakan dalam organisasi-organisasi publik dan swasta, dengan menggunakan SOP para pelaksana dapat memanfaatkan waktu yang tersedia. Selain itu, SOP juga menyeragamkan tindakan-tindakan dari para pejabat dalam organisasi-organisasi yang kompleks dan tersebar luas, yang pada gilirannya dapat menimbulkan fleksibilitas yang besar, dan menghindari fragmentasi organisasi.

Tujuan kebijakan adalah sebagai berikut:

1. Untuk menjamin kepentingan umum semaksimal mungkin
2. Ditetapkan berdasarkan prosedur yang berlaku
3. Didorong oleh keinginan untuk menghindari pertentangan yang destruktif ((Winarno,2012:187)

5. Konsep Optimalisasi

Optimasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *optimization* yang berarti optimal. Dalam hal ini, Optimasi dapat diartikan sebagai suatu proses untuk mencapai hasil yang ideal atau optimal (nilai efektif yang dapat dicapai). Jadi, optimasi adalah proses pencapaian suatu pekerjaan dengan hasil dan keuntungan yang besar tanpa harus mengurangi mutu dan kualitas dari suatu pekerjaan. Waktu

dalam hal ini adalah lamanya suatu rangkaian ketika proses berlangsung, yang merupakan penjabaran suatu perencanaan menjadi urutan langkah-langkah kegiatan untuk mencapai sasaran.

Menurut Sianturi (2012 : 46) optimasi merupakan suatu proses untuk mengoptimalkan suatu solusi agar ditemukannya solusi terbaik dari sekumpulan alternatif solusi yang ada dengan menggunakan formulasi matematika. Optimasi dilakukan dengan memaksimalkan atau meminimalkan suatu fungsi objektif dengan tidak melanggar batasan yang ada. Dengan adanya optimalisasi, suatu sistem dapat meningkatkan efektivitasnya seperti meminimalisir biaya, meningkatkan keuntungan, meminimalisir waktu proses dan sebagainya.

Pakar lain berpendapat bahwa Optimasi adalah ukuran yang menyebabkan tercapainya tujuan jika dipandang dari sudut usaha. Optimasi adalah usaha memaksimalkan kegiatan sehingga mewujudkan keuntungan yang diinginkan atau dikehendaki. Dari uraian tersebut diketahui bahwa optimalisasi hanya dapat diwujudkan apabila dalam perwujudannya secara efektif dan efisien. Dalam penyelenggaraan organisasi, senantiasa tujuan diarahkan untuk mencapai hasil secara efektif dan efisien agar optimal.

Optimasi dapat diartikan sebagai suatu bentuk mengoptimalkan sesuatu hal yang sudah ada, atau pun merancang dan membuat sesuatu secara optimal. Optimasi merupakan suatu proses mengoptimalkan suatu solusi agar ditemukannya solusi terbaik dari sekumpulan alternatif solusi yang ada dengan menggunakan formulasi matematika.

Optimalisasi adalah berasal dari kata dasar optimal yang berarti terbaik, tertinggi, paling menguntungkan, menjadikan paling baik, menjadikan paling tinggi, pengoptimalan proses, cara, perbuatan mengoptimalkan (menjadikan paling baik, paling tinggi, dan sebagainya) sehingga optimalisasi adalah suatu tindakan, proses atau metodologi untuk membuat sesuatu (sebagai sebuah desain, sistem, atau keputusan) menjadi lebih/sepenuhnya sempurna, fungsional, atau lebih efektif.

Menurut W.J.S poerdwadminta (1997:753) dikemukakan bahwa: “Optimalisasi adalah hasil yang dicapai sesuai dengan keinginan, jadi optimalisasi merupakan pencapaian hasil sesuai harapan secara efektif dan efisien”.

Menurut Winardi (1999:363) Optimalisasi adalah ukuran yang menyebabkan tercapainya tujuan sedangkan jika dipandang dari sudut usaha, Optimalisasi adalah usaha memaksimalkan kegiatan sehingga mewujudkan keuntungan yang diinginkan atau dikehendak.

6. Konsep Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnyamenjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah si Pusat, di Daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (A.S. Moenir (1995:7).

Pelayanan sangat dibutuhkan oleh setiap manusia, dapat juga dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Pelayanan

merupakan suatu pemecahan permasalahan antara manusia sebagai konsumen dan perusahaan sebagai pemberi atau penyelenggara pelayanan.

Kata pelayanan dan publik atau masyarakat” akan memberikan dasar pengertian terhadap pelayanan masyarakat. Supriyono (2009;306-307) mengatakan bahwa pelayanan publik atau pelayanan masyarakat adalah segala bentuk kegiatan pelayanan oleh pemerintah dalam bentuk barang/jasa kepada masyarakat, baik secara individu maupun kelompok organisasi.

Pelayanan publik adalah serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan warga pengguna. Pengguna atau pelanggan yang dimaksud disini adalah warga negara yang membutuhkan pelayanan publik, seperti dalam pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), Izin Mendirikan Bangunan (IMB), dan sebagainya (Dwiyanto, 2005;141).

7. Konsep Puskesmas

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan 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 (Herlambang, 2016 : 19).

Puskesmas didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, paripurna, dan terpadu bagi seluruh penduduk yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas. Program dan upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas merupakan program pokok (public health essential) yang wajib

dilaksanakan oleh pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat (Herlambang, 2016 :21).

Fungsi Puskesmas dalam melaksanakan kegiatan dapat mewujudkan empat misi pembangunan kesehatan yaitu: menggerakkan pembangunan kecamatan yang berwawasan pembangunan, mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat (Herlambang, 2016 : 21-22).

Pusat Kesehatan Masyarakat, disingkat dengan Puskesmas, adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat. Dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dipikul oleh pemerintah dan masyarakat ([http://Wikipedia.org/wiki/pusat kesehatan masyarakat](http://Wikipedia.org/wiki/pusat_kesehatan_masyarakat)).

Adapun Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja tertentu.

8. Konsep Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan menegerti, tetapi juga mau dan bias melakukan suatu anjuran yang

ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan (Effendy, 1998). Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri seseorang yang dihubungkan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu, dan masyarakat. Pendidikan kesehatan tidak dapat diberikan kepada seseorang oleh orang lain, bukan seperangkat prosedur yang harus dilaksanakan atau suatu produk yang harus dicapai, tetapi sesungguhnya merupakan suatu proses perkembangan yang berubah secara dinamis, yang didalamnya seseorang menerima atau menolak informasi, sikap, maupun praktek baru, yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat (Suliha, dkk., 2002 : 101).

Metode yang dapat digunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan adalah (notoatmodjo, 2002 : 15):

1. Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.
2. Metode diskusi kelompok adalah pembicaraan yang di rencanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topic pembicaraan diantara 5-20

peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

3. Metode curah pendapat adalah suatu bentuk pemecahan masalah dimana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikir oleh peserta, dan evaluasi atas pendapat tadi dilakukan kemudian.
4. Metode panel adalah pembicaraan yang telah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.
5. Metode bermain peran adalah memerankan sebuah situs dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

Menurut Notoatmodjo (2005 : 16), media penyuluhan pada dasarnya dikelompokkan menjadi:

1. Media cetak yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual, media cetak: booklet, leaflet, selebaran, flip chart, poster, foto
2. Media elektronik yaitu suatu media bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika, adapun macam media elektronik: televisi, radio, video, slide, film,
3. Luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya diluar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara

statis, misalkan: pameran, banner, tv layar lebar, spanduk, papan reklame

Menurut Effendy (1998 : 9), faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah:

1. Tingkat pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

2. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

3. Adat Istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

4. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampaian informasi.

5. Ketersediaan Waktu di Masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan salah satu acuan penulis dalam melakukan penelitian sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. Dari penelitian terdahulu, penulis tidak menemukan judul yang sama seperti penelitian penulis. Namun penulis melihat beberapa penelitian sebagai referensi dalam memperkaya bahan kajian pada penelitian penulis. Berikut merupakan penelitian terdahulu berupa beberapa skripsi terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis.

Tabel II.1 Perbandingan Dengan Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Persamaan	Perbedaan
1	2	3	4	5
1.	Didi Suharyadi (2012)	Optimalisasi Pemungutan Pajak Bumi Dan Bangunan Di Kecamatan Rambah Kabupaten Rokan Hulu	Sama-Sama Ingin Melihat Optimalisasi Dengan Teori Strees Dalam Rofai 2006	Metode Kuantitatif Lokasi Penelitian Kabupaten Rokan Hulu Dalam Penelitian Ini Membahas Terkait Pajak Bumi
2.	Dina Hardianti (2017)	Optimasi Pelayanan Kesehatan Dasar (Studi Pada Pusat	Sama-sama membahas optimalisasi dan menggunakan	Lokasi Penelitian Puskesmas Di Jalan Kuripan Kecamatan

		Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kuripan Kecamatan Kuripan Kabupaten Probolinggo)	kualitatif	Kuripan Kabupaten Ptobolinggo
3.	Anjani Martia Luciana ,Sri Subiyatun dan Fitnaningsih	Pengaruh Penyuluhan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas X Ma Ali Maksum Krapyak Bantul Yogyakarta Tahun 2018	Sama-sama fokus penelitian terhadap penyuluhan	Metode penelitian kuantitatif Lokasi Penelitian Madrasah Aliyah Ali Maksum Krapyak

Sumber: Olahan penulis,2020

Berdasarkan dari tabel penelitian terdahulu yang dijadikan sumber rujukan dan refrensi dalam penelitian ini, maka dapat penulis uraikan perbedaan dan persamaan antara penelitian terdahulu. Dimana pada penelitian Didi suharyadi (2012) terdapat persamaan mengenai Sama-Sama Ingin Melihat Optimalisasi Dengan Teori Strees Dalam Rofai 2006, sementara perbedaannya terdapat di Metode Kuantitatif, Lokasi Penelitian Kabupaten Rokan Hulu dan dalam Penelitian Ini Membahas Terkait Pajak Bumi.

Pada penelitian Dina Hardiyanti (2017) yang judul penelitiannya adalah Optimasi Pelayanan Kesehatan Dasar (Studi Pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kuripan Kecamatan Kuripan Kabupaten Probolinggo), dengan

persamaan Sama-sama membahas optimalisasi dan menggunakan kualitatif dengan perbedaan terdapat pada Lokasi Penelitian Puskesmas Di Jalan Kuripan Kecamatan Kuripan Kabupaten Ptobolinggo.

Pada penelitian Anjani Martia Luciana ,Sri Subiyatun dan Fitnaningsih yang judul penelitiannya adalah Pengaruh Penyuluhan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas X Ma Ali Maksum Krpyak Bantul Yogyakarta Tahun 2018, dengan persamaan Sama-sama Sama-sama fokus penelitian terhadap penyuluhan, Metode penelitian kuantitatif dan memiliki perbedaan Lokasi Penelitian Madrasah Aliyah Ali Maksum Krpyak.

C. Kerangka Pikir

Berdasarkan acuan dari beberapa teori yang dijadikan indicator serta fenomena yang terjadi,maka penulis menjelaskan hubungan tersebut agar tidaknya terjadi kesalahpahaman dalam penafsiran makna dan maksud penelitian.

Dari penjelasan diatas,dapat diambil kesimpulannya untuk dijadikan kerangka pikir bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pelayanan publik pada Puskesmas Kecamatan Ujungbatu. Untuk lebih jelas teori yang dijadikan indikator akan menampilkan gambar sebagai berikut :

Gambar II.I : Kerangka Pikir Tentang Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu



Sumber: modifikasi penelitian 2020

D. Konsep Operasional

Untuk menghindari kesalah pahaman beberapa konsep atau istilah yang digunakan dalam penelitian ini, maka dijelaskan dalam konsep operasional sebagai berikut :

1. Optimalisasi dapat diartikan sebagai suatu bentuk mengoptimalkan sesuatu hal yang sudah ada, atau pun merancang dan membuat sesuatu secara optimal. Optimasi merupakan suatu proses mengoptimalkan suatu solusi agar ditemukannya solusi terbaik dari sekumpulan alternatif solusi yang ada dengan menggunakan formulasi matematika.
2. Penyuluhan Kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai

suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan

3. Puskesmas adalah Organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat.
4. Pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan pelayanan oleh pemerintah dalam bentuk barang/jasa kepada masyarakat, baik secara individu maupun kelompok organisasi.
5. Pelayanan kesehatan dapat diartikan sebagai upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkat kesehatan. Mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
6. Tingkat pendidikan, Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

7. Tingkat Sosial Ekonomi, Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.
8. Adat istiadat, Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.
9. Kepercayaan masyarakat, Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampaian informasi.
10. Ketersediaan waktu di masyarakat, Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

E. Operasional Variabel

Tabel II.2 Operasional Variabel Pelayanan Publik Pada Puskesmas Kecamatan Ujung Batu

Konsep	Variabel	Indikator	Item yang dinilai
<p>Penyuluhan merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperuntukkan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat Pendidikan 2. Tingkat sosial ekonomi 3. Adat istiadat 4. Kepercayaan 	<p>Optimalisasi tugas pusat kesehatan masyarakat dalam pemberian penyuluhan kepada masyarakat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkatan pendidikan 2. Tingkat Sosial Ekonomi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat pendidikan masyarakat yang ikut penyuluhan 2. Jenis penyampaian informasi dalam penyuluhan 3. Pemahaman masyarakat dalam penyuluhan 1. Lingkungan sosial ekonomi yang dijadikan sasaran penyuluhan

<p>masyarakat</p> <p>5. Ketersediaan waktu di masyarakat Effendy (1998 ;123)</p>		<p>3. Adat Istiadat</p> <p>4. Kepercayaan Masyarakat</p> <p>5. Ketersediaan Waktu di Masyarakat</p>	<p>1. Adat istiadat masyarakat</p> <p>2. Proses penyampaian terhadap masyarakat yang memiliki kepercayaan adat yang cukup kental</p> <p>1. Libatkan orang-orang yang dipercayai dimasyarakat dalam penyuluhan</p> <p>1. Memperhatik tingkat masyarkat</p> <p>2. Waktu yang sering dijadikan sebagai kegiatan penyuluhan</p>
--	--	---	---

Dokumen ini adalah Arsip Miitik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian yang dilaksanakan ini dasarnya menggunakan penelitian survey deskriptif, karena penelitian ini bermaksud memberikan gambaran secara jelas, terperinci dan mendalam tentang objek penelitian dengan cara mengumpulkan data dari pengamatan, sehingga memperoleh perumusan masalah yang dihadapi. Dan penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif menurut Sugiyono (2011:8) penelitian yang data hasil penelitian lebih berkenaan dengan interpretasi terhadap data yang ditemukan dilapangan.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Ujungbatu di Kecamatan Ujungbatu Kabupaten Rokan Hulu. Adapun alasan memilih lokasi penelitian tersebut adalah ingin mengetahui pelayanan yang diberikan dan bagaimana cara pegawai memberikan penyuluhan agar masyarakat dapat mengerti dan mengurangi gizi buruk.

C. Informan

1. Informan

Informan adalah penggambaran dari suatu populasi dengan ukuran yang dapat diukur, informen dikumpulkan dengan dan dihitung dengan statistik, seseorang penelitian dapat membuat kesimpulan dari informen dalam suatu populasi.

Teknik penentuan informan yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah teknik purposive sampling. Menurut sugiyono, “Teknik purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu” (Sugiyono, 2010:300)

Tabel III.1 Keadaan Informen Penelitian Pada Puskesmas Ujung Batu

No	Sub Informen	Nama	Jumlah
1	Kepala Puskesmas Ujung Batu	Rina Kurnianingtyas, AMG	1
2	Badan Tata Usaha	Ns.Sifhaldi, S.Kep	1
3	Pegawai Puskesmas Ujung Batu	Mardiana, Amd, Ak Ns. Nuurmayanti Dewi, S.kep Rini fitra, SKM	3
4	Masyarakat	-Mirna -Tutiawati -Yulianingsih	3
Jumlah			8

Sumber: Modifikasi Penelitian Tahun 2020

D. Teknik Penarikan Sampel

Proses penarikan sampel dalam penelitian ini bertitik tolak pada jumlah populasi yang ada di Puskesmas Ujungbatu. Sehingga teknik penarikan sampel yang digunakan untuk kepala Puskesmas dengan menggunakan sensus karena jumlah yang sedikit, sedangkan dengan pegawai pada Puskesmas Ujungbatu dengan menggunakan sampling purposive yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yakni sumber data dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan, sehingga mempermudah peneliti menjelajahi obyek atau situasi sosial yang sedang diteliti, sedangkan penarikan sampel untuk masyarakat yang

digunakan adalah sampling insidental yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiono, 2014:124),

E. Jenis dan Sumber Data

Untuk memperoleh data yang lebih akurat penelitian ini maka jenis dan sumber data yang diperoleh adalah:

a. Data Premier

Yaitu data yang didapatkan langsung dari responden langsung dan responden penelitian lapangan, baik berupa informasi dan wawancara. Dalam penelitian ini data premiernya yang diperlukan adalah data tentang pemberian penyuluhan kepada masyarakatnya.

b. Data Sekunder

Yaitu data yang dikumpulkan penulis guna mendukung data yang diperoleh dari studi kepustakaan maupun teknik dokumentasi dengan memanfaatkan sumber-sumber data yang dapat menunjang objek yang diteliti.

F. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang lebih representatif dan akurat dalam penelitian ini maka digunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu:

a. Observasi

Suatu teknis yang penulis gunakan untuk memperoleh data dengan melakukan pengamatan langsung kelokasi terhadap subyek yang ingin penulis teliti.

b. wawancara

Yaitu melakukan Tanya jawab secara langsung guna mendapatkan data primer, yakni data tentang pelayanan publik pada Puskesmas Ujungbatu, yang mana wawancara ini akan dilakukan bersama Kepala Puskesmas Ujungbatu dan Kepala Tata Usaha Puskesmas Ujungbatu.

c. Dokumentasi

Yaitu suatu teknik yang penulis gunakan dalam pengumpulan data melalui usaha pengumpulan sejumlah dokumen, arsip-arsip dan bahan tertulis lainnya, yang diperoleh dari Puskesmas Ujung Batu yang memiliki informasi atau data yang berhubungan dengan permasalahannya.

G. Teknik Analisis Data

Setelah semua data yang dikumpulkan melalui teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini, selanjutnya data dikelompokkan dan diolah menurut jenisnya yang hasilnya disajikan dalam bentuk tabel, angka, dan dilengkapi dengan uraian serta keterangan yang mendukung, kemudian dianalisis dengan metode deskriptif, yaitu suatu cara yang dilakukan untuk menganalisis data dengan mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul secara menyeluruh tentang suatu keadaan atau permasalahan yang terjadi pada obyek penelitian sebagaimana adanya. Suatu analisa yang berusaha memberikan

gambaran terperinci berdasarkan kenyataan atau fakta-fakta dilapangan untuk kemudian mengambil kesimpulan serta disajikan dalam bentuk penelitian yang didasarkan tata cara ilmiah.

Usaha mendeskripsikan fakta-fakta itu pada tahap permulaan tertuju pada usaha mengemukakan gejala-gejalasecara lengkap dalam aspek yang diselidiki agar jelas keadaan kondisi sebenarnya. Penemuan gejala-gejala itu berarti tidak sekedar menunjukkan distribusinya, akan tetapi termasuk usaha mengemukakan hubungannya dengan yang lain dalam aspek yang diteliti.

H. Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian

Tabel III.2: Jadwal Pelaksanaan Penelitian Tentang Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu

No	Jenis Kegiatan	Tahun 2019-2020/ Bulan/ Minggu																											
		Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan up																												
2	Seminar up																												
3	Perbakan hasil seminar																												
4	Penelitian lapangan																												
5	Pengelolaan data																												
6	Bimbingan skripsi																												
7	Ujian skripsi																												
8	Revisi dan pengesahan skripsi																												
9	Penyerahan skripsi																												

Sumber : Modifikasi Penelitian 2020

BAB IV

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rokan Hulu

1. Keadaan geografis dan pembagian wilayah Kabupaten Rokan Hulu

Kabupaten Rokan hulu terbentuk berdasarkan Undang-undang Nomor 53 Tahun 1999, tentang pembentukan 8 Kabupaten/Kota di Provinsi Riau yang diresmikan oleh Menteri Dalam Negeri tanggal 12 Oktober 1999 di Jakarta oleh Gubernur Provinsi Riau dan Operasional Pemerintah Daerah tanggal 5 Desember 1999. Semenjak terbentuk Kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2000 sampai tahun 2012 sudah 4 (empat) kali pergantian jabatan Bupati Kepala Daerah. Kabupaten Rokan Hulu awal terbentuknya memiliki 7 (tujuh) Kecamatan yaitu Kecamatan Rokan IV Koto, Kecamatan Tandun, Kecamatan Rambah Samo, Kecamatan Rambah, Kecamatan Tambusai, Kecamatan Kepenuhan, dan Kecamatan Kunto Darussalam. Ibukota Kabupaten Rokan Hulu berkedudukan dikota Pasir Pangaraian yang berada di Kecamatan Rambah.

Kecamatan Rambah mekar menjadi Kecamatan Rambah, Kecamatan Rambah Hilir dan Kecamatan Bangun Purba, lalu Kecamatan Tambusai Utara. Kecamatan Kunto Darussalam mekar menjadi Kecamatan Pagaran Tapah Darussalam, Kecamatan Kunto Darussalam dan Kecamatan Bonai Darussalam, yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2005. Pada tahun 2008 jumlah kecamatan Kabupaten Rokan Hulu bertambah menjadi 16 Kecamatan setelah keluar peraturan daerah Nomor 9 Tahun 2008 tanggal 30 April 2008 yang

menyatakan Kecamatan Rokan IV Koto pecah menjadi Kecamatan Rokan IV Koto dan Kecamatan Pendalian IV Koto, dan juga Kecamatan Kepenuhan mekar menjadi Kecamatan Kepenuhan dan Kecamatan Kepenuhan Hulu.

Kabupaten Rokan Hulu adalah salah satu Kabupaten di Provinsi Riau, yang dijuluki Negeri Seribu Suluk, Ibukotanya di Pasir Pangaraian. Letaknya sekitar 187 km dari Ibukota Provinsi Riau yaitu Pekanbaru. Kabupaten Rokan Hulu adalah termasuk salah satu bagian dari rumpun minangkabau. Menurut sejarahnya, dahulu Daerah Rokan Hulu disebut Rantau Rokan atau Luhak Rokan Hulu karena merupakan daerah perantauan orang-orang Minangkabau pada masa lalu (Rantau nan Tigo Jurai).

Pada masa itu diistilahkan sebagai ‘Taratak Air Hitam’ yakni Rantau Timur Minangkabau di sekitar Kampar dan Kuantan sekarang. Daerah-daerah tersebut meliputi daerah alur sungai menuju hilir dari sungai-sungai besar mengalir ke Pesisir Timur. Diantaranya adalah Sungai Rokan, Siak, Tapung, Kampar dan Indragiri (Kuantan), yang kini ke semuanya masuk di dalam Provinsi Riau. Dalam kehidupan sehari-hari, masyarakat Rokan Hulu menggunakan adat istiadat dan bahasa daerah yang termasuk Rumpun Budaya Minangkabau. Utamanya mirip dengan Rao dan Pasaman Provinsi Sumatera Barat.

Di sekitar perbatasan Timur dan Tenggara, bermukim pula sedikit suku melayu yang memiliki adat istiadat dan bahasa daerah mirip dengan tetangga di Rokan Hulu dan Bengkalis. Namun di sekitar Rokan Hulu Sebelah Utara dan Barat Daya, ditemukan penduduk asli yang memiliki kedekatan sejarah dengan etnis Rumpun Batak di daerah Padang Lawas di Provinsi Sumatra Utara. Mereka

telah mengalami proses melayunisasi sejak berabad yang lampau, dan tidak banyak meninggalkan jejak sejarah untuk ditelusuri. Mereka umumnya mengaku sebagai orang melayu.

Selain itu juga banyak penduduk yang bersuku jawa yang datang lewat program transmigrasi nasional sejak masa kemerdekaan maupun keturunan para perambah hutan asal jawa masuk pada masa penjajahan lewat Sumatera Timur. Mereka tersebar di seluruh Wilayah Rokan Hulu, terutama di sentra-sentra lokasi transmigrasi dan juga di areal perkebunan sebagai tenaga buruh, juga banyak bermukim para pendatang asal Sumatra utara bersuku batak yang umumnya bekerja di sektor jasa informal dan perkebunan.

Di Daerah-daerah perniagaan ditemukan banyak penduduk pendatang bersuku Minangkabau asal Sumatra Barat yang umumnya bekerja sebagai pedagang. Selain itu juga di dapati berbagai etnis Indonesia lainnya yang masuk kemudian sebagai pendatang. Pada umumnya mereka bekerja sebagai buruh pada sektor perkebunan.

Kabupaten Rokan Hulu luas wilayah 7.499.85 km² yang terdiri dari 85% daratan dan 15% daerah perairan dan rawa. Secara Geografis daerah ini berada pada posisi 00 25' 20 derajat LU – 010 25' 41 derajat LU dan 1000 02' 56 derajat – 1000 56' 59 derajat BT. Secara Geografis daerah ini berbatas dengan wilayah sebagai berikut:

- Utara : Kabupaten Tapanuli Selatan dan Labuhan Batu Sumatra Utara
- Selatan : Kabupaten Kampar Riau
- Barat : Kabupaten Pasaman Sumatra Barat
- Timur : Kabupaten Bengkalis dan Rokan Hilir Riau

Kabupaten Rokan Hulu dibagi kedalam 18 daerah Kecamatan yaitu Bangun Purba, Bonai Darussalam, Kabun, Kepenuhan, Kepenuhan Hulu, Kunto Darussalam, Rambah, Rambah Hilir, Rambah Samo, Rokan IV Koto, Tambusai, Tambusai Utara, Tandun, Ujungbatu, Pagaran Tapah Darussalam, dan Pendalian IV Koto. Jumlah penduduk 346.848 jiwa dengan rata-rata kepadatan penduduk 47,98 jiwa/km. Ibu kota Kabupaten Rokan Hulu berada di Kota Pasir Pangaraian sekitar 180 km dari Ibu kota Provinsi Riau yaitu “Kota Pekanbaru”. Selain Kota Pasir Pangaraian Kota yang termasuk penting di Kabupaten Rokan Hulu adalah Kota Ujung Batu sebagai pusat perdagangan di Kabupaten ini..

Di daerah Kabupaten Rokan Hulu terdapat dua buah sungai besar dan beberapa sungai kecil yaitu Sungai Rokan bagian Hulu mempunyai panjang kurang lebih 100km dengan kedalaman rata-rata 6 meter dengan lebar rata-rata 92 meter. Sedangkan dibagian hilir sungai ini termasuk daerah Kabupaten Rokan Hilir. Aliran sungai ini dibagian hulunya melalui Kecamatan Rokan IV Koto, Kecamatan Pengendalian IV Koto, Kecamatan Tandun, Kecamatan Kunto Darussalam, Kecamatan Rambah, Kecamatan Tambusai, Kecamatan Kepenuhan, dan Kecamatan Kepenuhan Hulu. Sungai-sungai yang terdapat di Kecamatan Rokan Hulu ini sebagian masih berfungsi baik sebagai prasarana perhubungan, Sumber air bersih budi daya ikan.

Tabel IV.1 Luas Wilayah Kabupaten Rokan Hulu Menurut Kecamatan Tahun 2018

No	Kecamatan	Ibukota Kecamatan	Desa/Kelurahan	Luas (Km)	%
1	Rokan IV Koto	Rokan	14	998.68	11.72
2	Tandun	Tandun	9	226.68	2.66
3	Kabun	Kabun	6	524.45	6.15
4	Ujung Batu	Ujung Batu	5	119.34	1.40
5	Rambah Samo	Danau Sari	14	413.99	4.86
6	Rambah	Pasir pangaraian	14	348.94	4.09
7	Rambah Hilir	Muara Rumbai	13	278.20	3.26
8	Bangun Purba	Tangun	7	169.01	1.98
9	Tambusai	Dalu-Dalu	12	700.13	8.22
10	Tambusai Utara	Rantai Kasai	11	1.294.71	15.19
11	Kepenuhan	Kota Tengah	13	577.29	6.77
12	Kunto Darussalam	Kota Lama	13	584.50	6.85
13	Pagaran Tapah	Pagaran Tapah	5	1.552.23	17.86
14	Bonai Darussalam	Sontang	7	295.13	3.46
15	Pendalian IV Koto	Pendalian	5	203.65	2.39
16	Kepenuhan Hulu	Kepenuhan Hulu	5	265.17	3.11
Jumlah			153	8.521.70	100.00

Sumber: Badan Pertanahan Nasional Kabupaten Rokan Hulu

Jarak lurus antara ibu kota Kecamatan dengan ibu kota Kabupaten terdekat dengan Ibukota Kecamatan rambah samo (kurang lebih 10km). Sedangkan jarak terjauh adalah Ibukota Kecamatan Tambusai Utara yaitu (kurang lebih 78km).

Data lebih terperinci disajikan pada Tabel 4.2

Tabel IV.2 Ibukota Kecamatan dan Jarak Dari Ibukota Kabupaten

No	Kecamatan	Ibukota	Desa/Kelurahan	Jarak dari
1	2	3	4	5
1	Rokan IV Koto	Rokan	14	60
2	Tandun	Tandun	9	61.59
3	Kabun	Kabun	6	82
4	Ujung Batu	Ujung Batu	5	33
5	Rambah Samo	Danau Sari	14	9
6	Rambah	Pasir pangaraian	14	-
7	Rambah Hilir	Muara Rumbai	13	19
8	Bangun Purba	Tangun	7	13
9	Tambusai	Dalu-Dalu	12	33
10	Tambusai Utara	Rantai Kasai	11	64
11	Kepenuhan	Kota Tengah	13	47
12	Kunto Darussalam	Kota Lama	13	54

1	2	3	4	5
13	Pagaran Tapah	Pagaran Tapah	5	42
14	Bonai Darussalam	Sontang	7	81
15	Pendalian IV Koto	Pendalian	5	67.5
16	Kepenuhan Hulu	Kepenuhan Hulu	5	32

Sumber: Badan Pertanahan Nasional Kabupaten Rokan Hulu

Kabupaten Rokan Hulu pada umumnya beriklim tropis dengan temperature maksimum rata-rata 31-32 derajat celcius dengan jumlah hari hujan dalam tahun 2012 yang terbanyak adalah sekitar Ujung Batu dan rambah dan yang paling tinggi curah hujannya adalah sekitar Tandun.

2. Keadaan Demografis

Data kependudukan (demografis) dan perkembangan penduduk merupakan faktor penting dalam membuat program pembangunan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kependudukan Catatan Sipil, Jumlah penduduk Kabupaten Rokan Hulu menurut Kecamatan sebesar 665.945 jiwa dengan rincian berikut:

Tabel IV.3 Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan 2018

	Kecamatan	Jumlah
1	Rambah	58.104
2	Rambah Hilir	47.579
3	Rambah Samo	36.223
4	Kepenuhan	29.239
5	Kepenuhan Hulu	23.254
6	Kunto Darussalam	57.767
7	Pagaran Tapah Darussalam	20.162
8	Bonai Darussalam	28.609
9	Rokan IV Koto	28.059
10	Pendalian IV Koto	15.386
11	Tambusai	76.516
12	Tambusai Utara	97.747
13	Tandun	37.579
14	Kabun	32.419
15	Bangun Purba	21.207
16	Ujung Batu	56.085
	Jumlah	665.945

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil 2020

Dengan mengungkap visi “Mewujudkan Rokan Hulu sebagai Kabupaten terkemuka di Provinsi Riau tahun 2020 dalam rangka memenuhi visi Riau tahun 2020” Pemerintah Kabupaten Rokan Hulu secara berkelanjutan bekerja keras untuk meningkatkan sarana dan prasarana dengan tujuan mempermudah masyarakat dalam meningkatkan Taraf Ekonomi dan mempermudah para investor untuk menanamkan modal daerah ini. Penduduk di Kabupaten Rokan Hulu mayoritas penganut Agama Islam dan Suku Budaya yang terdapat di Kabupaten Rokan Hulu adalah Suku Melayu, Jawa, Minang, Batak, dan Mandailing. Mata pencarian penduduk di Kabupaten ini mayoritas adalah sektor Pertanian dan Perkebunan

B. Visi dan Misi

1. Visi

Mewujudkan Kabupaten Rokan Hulu sebagai Kabupaten terkemuka di Provinsi Riau Tahun 2020 dalam memenuhi visi Provinsi Riau pada Tahun 2020.

2. Misi

Untuk mewujudkan Visi Kabupaten Rokan Hulu sebagai Kabupaten terkemuka di Provinsi Riau maka diperlukan Misi yang di rumuskan menjadi Lima Pertanyaan sebagai berikut:

- a. Mewujudkan Peningkatan Kinerja Aparatur Pemerintah meliputi Pelayanan Publik , Good Governance , dan Good Government
- b. Mewujudkan Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat
- c. Mewujudkan Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia

- d. Meningkatkan Aktualisasi Nilai-Nilai Agama dan Budaya
- e. Mewujudkan Ketersediaan Infrastruktur Transportasi, Kesehatan, Pendidikan, Ekonomi, Sosial.

Ujungbatu merupakan sebuah desa kecil, yang diapit 3 buah kerajaan yakni: Kerajaan Rokan IV koto dan Kerajaan Kunto Darussalam serta Kerajaan Tambusai. Daerah ini merupakan daerah netral, tidak dibawah kekuasaan kerajaan tersebut, sehingga dikenal dengan istilah “Ujungbatu Tanah Belobih” Karena terletak didaerah paling ujung dari ketiga kerajaan.

Sekarang kota ujung batu sudah ramai dengan jumlah penduduk yang cukup besar 31.829 jiwa terdiri dari berbagai macam suku diantaranya Nias, Jawa, Sunda, Minang, Batak dan suku asli yakni suku melayu, pada tahun 1958 pemerintah Kabupaten Kampar mendirikan balai pengobatan masyarakat yang pertama kali di jalan kutilang No.10 dirumah sederhana dengan kepala balai pengobatan Mantri Kadir (alm), kemudian pada tahun itu juga selang beberapa bulan Balai Pengobatan Masyarakat pindah ke pasar lama (Puskesmas lama) ditanah dengan ukuran 30 x 30 m (2 pantak) Balai Pengobatan Masyarakat ini pelayanannya baru terbatas pada poli umum dikarenakan tenaga yang belum memadai. Kemudian Balai Pengobatan Masyarakat ini mempunyai 1 orang staf yaitu Agus Salim, setelah pergolakan PRRI pada tahun 1985 masuk staf baru, Tarif Hafsa mereka bekerja di Puskesmas dengan keterampilan yang dikursuskan oleh pemerintah. Pada tahun 1960 Mantri Kadir meninggal dunia dan digantikan sementara oleh Agus Salim, namun kemudian tahun 1964 sebagai kepala

Puskesmas yaitu Basri Husin dan bertambah staf puskesmas satu orang lagi yaitu Thalif.

Pada tahun 1969 Puskesmas Ujungbatu menerima pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dengan Bidan Niyul, pada tahun 1978 Balai Pengobatan Masyarakat digantimenjadi “ Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat” dan pada tahun ini juga awal pelayanan imunisasi, namun hanya imunisasi cacar, kemudian pada tahun 1980 diadakan pelatihan imunisasi yang diikuti oleh bidan Nurhayati dan Firdaus, imunisasi yang dilayani di Puskesmas Ujungbatu sudah lengkap mulai dari BCG, TT, Polio, DPT, Hepatitis B, dan masa itu kulkas penyimpanan Vaksin tidak menggunakan kulkas tenaga listrik namun yang dipakai adalah kulkas dengan tenaga Suhu Pembakaran Api.

Pada tahun 1991 Dr. Nyoman Soeartha sebagai kepala Puskesmas 6 bulan kemudian pindah ke jalan Jend. Sudirman. Tanah dibeli oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar. Wilayah kerja 6 desa (sebelum pemekaran Kabupaten Kampar).

1. Ujungbatu
2. Tandun
3. Aliantan
4. Kabun
5. Kota Ranah

Pada tahun 2000 Pemekaran Kabupaten Rokun Hulu, Ujungbatu menjadi kecamatan, wilayah kerja Puskemas Ujungbatu berubah menjadi 5 desa :

1. Kelurahan Ujungbatu
2. Ujungbatu Timur
3. Ngaso
4. Sukadamai
5. Pematang Tebih

Nama-nama kepala Puskesmas sejak berdirinya tahun 1958 sampai tahun 2010 sebagai berikut:

1. Mantri Kadir Tahun 1958
2. Basri Husin Tahun 1964
3. Dr. Subaryono Tahun 1972
4. Dr. Jasmari Jamal Tahun 1975
5. Dr. Julius Tahun 1978
6. Dr. Bimbo Tahun 1980
7. Dr. Fahrudin Tahun 1982
8. Dr. MH.Oloan Sitanggang Tahun 1984
9. Dr. Nyoman Soeartha Tahun 1991
10. Dr. Zuldi Afki Tahun 2003
11. Dr. Andiar Tahun 2006
12. Dr. Agrina Melia Tahun 2008
13. Dr. Bambang Triono Tahun 2011
14. Dr. Faisal Harahap Tahun 2013
15. Dr. Ineke Depiana Tahun 2017
16. Rini Kurningtyas, AMG Tahun 2018

C. Wilayah Kerja Puskesmas Ujungbatu

1. Kelurahan Ujuungbatu
2. Desa Ujungbatu Timur
3. Desa Ngaso
4. Desa Sukadamai
5. Desa Pematang Tebih

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas Informan

Informan yang terdapat didalam penelitian ini menurut data yang diperoleh melalui wawancara. Pemilihan informan didasari atas kepentingan penelitian, mengingat jumlah yang dimaksud sudah penulis anggap memberikan jawaban dari fenomena yang terjadi saat itu. Sebelum penulis membahas lebih dalam tentang masalah yang diteliti dalam penelitian ini mengenai Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan dalam Pemberian Penyuluhan kepada Masyarakat Ujungbatu Kabupaten Rokan Hulu. Terlebih dahulu penulis Uraikan Identitas informen sebagai berikut:

1. Jenis Kelamin informen

Jenis kelamin juga mempengaruhi tingkat emosional responden yang bersangkutan dalam bekerja, dimana pria biasanya lebih cepat emosional dari pada wanita. Untuk lebih jelasnya mengenai jenis kelamin responden yang ada pada Puskesmas Ujungbatu, dapat dilihat pada tabel berikut dibawah ini:

Tabel V.I : Identitas Informen Berdasarkan Jenis Kelamin Penelitian Tentang Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1.	Laki-laki	2
2.	Perempuan	4
Jumlah		6

Sumber: puskesmas ujungbatu

2. Identitas Informen Berdasarkan Umur

Dari hasil wawancara di lapangan, maka di peroleh identitas responden penelitian berdasarkan umur

Tabel V.2: Umur Informen Penelitian Tentang Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu

No	Umur	Jumlah
1	20-30	2
2	31-40	4
3	41-50	-
4	50>	-
Jumlah		6

Sumber Data Olahan Kuisisioner Peneliti, 2020

3. Identitas Informen Berdasarkan Pendidikan

Dari hasil wawancara di lapangan, maka di peroleh identitas responden penelitian berdasarkan umur

Tabel V.3: Tingkat Pendidikan Informen Penelitian Tentang Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah
1	Tidak sekolah	-
2	SD	-
3	SMP	-
4	SMA	-
5	DIPLOMA	2
6	STRATA 1	4
7	STRATA 2	-
Jumlah		6

Sumber: Hasil Penelitian, 2020

B. Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu

Dalam Hal ini mengetahui bagaimana Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu yang saat ini masih adanya hambatan baik dari pihak Puskesmas maupun dari pihak masyarakatnya sendiri. Dalam pemberian penyuluhan ini dibutuhkan peran petugas puskesmas dalam memberikan penyuluhan yang baik dan benar kepada masyarakat.

Mengoptimalkan tugas penyuluhan tersebut harus meningkatkan minat masyarakat untuk hidup lebih sehat lagi agar tugas dan fungsi petugas penyuluhan berjalan dengan sangat baik dan menciptakan masyarakat yang sehat dan sejahtera dalam kesehatan.

Jabatan Fungsional, Jabatan Fungsional Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Kompetensi, Kompetensi Manajerial, Standar Kompetensi Manajerial merupakan hal yang harus diperhatikan oleh Petugas penyuluhan agar mengetahui tugas dan fungsinya sebagai petugas penyuluhan yang memberikan penyuluhan kepada masyarakat.

Di Ujungbatu merupakan daerah yang lumayan banyak penduduknya, jadi harus ada minat dalam menjaga kesehatan ya dengan mengikuti penyuluhan yang di adakan oleh pihak Puskesmas dan Petugas pun harus terus membangkitkan minat masyarakat agar mengerti pentingnya penyuluhan yang dilakukan dan itu pun berguna untuk masyarakat itu sendiri.

Dalam pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat, maka perlu kiranya Puskesmas Ujungbatu untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan melakukan yang lebih intensif agar tidak ditemukan lagi adanya pelayanan yang kurang baik. Untuk mengetahui dan menganalisis penilaian tentang penyuluhan kesehatan pasien di Puskesmas Ujungbatu, maka dapat dilihat dari indikator variabel berikut ini:

1. **Tingkat Pendidikan**

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Ibu Rina Sebagai Kepala Puskesmas Ujungbatu dengan indikator tingkat pendidikan dengan pertanyaan mengenai didalam penyuluhan tingkat pendidikan masyarakat yang dominan, apakah pendidikan SD, SMP, SMA atau S1, beliau mengatakan bahwa :

“Peserta penyuluhan puskesmas selama ini jika dilihat dominan adalah pendidikan SD-SMP ” (Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa peserta yang ikut dalam kegiatan penyuluhan mayoritas tingkat pendidikan SD-SMP. Sedangkan dalam penyampaian penyuluhan menggunakan komunikasi seperti apa, beliau mengungkapkan sebagai berikut :

“Dalam penyampaian penyuluhan biasanya menggunakan metode komunikasi tatap muka yang mana agar masyarakat mudah memahami apa yang disampaikan pada saat penyuluhan seperti penyuluhan covid-19 yang mana dalam penyuluhan disampaikan cara mencegah covid-19”.(Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Dari hasil wawancara tersebut menurut Ibu Rina sebagai Kepala Puskesmas, mengenai tingkat pendidikan masyarakat yang mengikuti penyuluhan puskesmas selama ini mendapat kendala terkait pemahaman masyarakat tentang pentingnya penyuluhan yang disampaikan saat ini, masih ditemukan masyarakat yang tidak memahami arti penting dari penyuluhan tersebut sehingga ini menjadi tugas puskesmas mencari solusi. Sedangkan peneliti juga melakukan wawancara dengan Bapak Aldi selaku Badan Tata Usaha Puskesmas Ujung Batu, mengenai hambatan dalam pemberian penyuluhan kepada masyarakat kecamatan ujung batu kabupaten Rokan Hulu, beliau mengatakan bahwa :

“Didalam penyuluhan saat ini belum ada hambatan yang mana petugas penyuluhan sudah ada diklatnya dan saat ini kami sebagai TU dan juga rekan dibagaian penyuluhan telah bekerja sesuai dengan tugas dan fungsi sebagai petugas penyuluhan”.(Bapak Ns. Sifhaldi, S.Kep, Badan Tata Usaha, Selasa 18 Agustus 2020)

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa dalam penyuluhan saat ini tidak memiliki hambatan karna sebelum dilakukan penyuluhan mereka ada melakukan diklat dan TU juga telah bekerja sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing. Menurut Tata Usaha hambatan dalam pemberian penyuluhan kepada masyarakat kecamatan ujung batu kabupaten Rokan Hulu

tidak ada karna mereka neherjakan tugas dan fungsinya masing-masing. Berdasarkan wawancara dengan petugas penyuluhan ibu rini mengatakan bahwa :

“Tujuan dari penyuluhan ialah agar masyarakat bisa menjaga kesehatan dan bisa terus ikut penyuluhan yang ada, bentuk-bentuk penyuluhan ialah membuat promosi kesehatan dalam bentuk poster-poster dan spanduk-spanduk”. (Ibu Rini Fitra,,SKM , Pegawai Puskesmas Ujung Batu, Selasa 18 Agustus 2020

Dari hasil wawancara penulis dengan ibuk Rini bahwa tuju dari penyuluhan adalah untuk meningkiat kesehatan masyarakat dan yang mana bentuk penyuluhan ialah promosi kesehatan dengan menggunakan poster-poster dan spanduk-spanduk dengan tujuan agar masyarakat mau mengikuti setiap diadakannya penyuluhan kesehatan. Sedangkan menurut salah satu masayarkat yang bernama Mirna yang hadir dalam penyuluhan kesehatan tersebut, dan hasil wawancaranya sebagai berikut :

“Didalam penyuluhan kinerja pegawai terbilang baik namun ada beberapa yang masih kurang yaitu ada beberapa petugas yang belum memenuhi tugas dan fungsinya terhadap penyuluhan yang manamengakibatkan masih kurangnya pemahamannya dalam penyuluhan yang di lakukan.” (Mirna, selaku masyarakat, Selasa 18 Agustus 2020)

Mirna selaku masyarakat yang mengatakan bahwa hambatan dalam penyuluhan terdapat adanya beberapa petugas dalam penyuluhan yang tidak menjalkan tugas dan fungsinya dengan baik dikarnakan mereka dalam pemahamannya dalam penyuluhan yang dilkaukan masih tidak memahaminya juga.

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informen mengenai Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu dalam Perspektif optimasi organisasi tujuan sudah baik yang mana tujuan utama dalam penyuluhan sudah di salurkan kepada masyarakat sedangkan kendala dalam penyuluhan kesehatan juga saat ini tidak ada kendala sama sekali. Namun hambatan dalam penelitian ini terdapat adanya beberapa petugas dalam penyuluhan yang tidak menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik dikarenakan mereka dalam pemahamannya dalam penyuluhan yang dilakukan masih tidak memahaminya juga.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Ujungbatu di Kecamatan Ujungbatu Kabupaten Rokan Hulu Pada Hari Selasa 18 Agustus 2020, peneliti menyimpulkan dari indikator Tingkat Pendidikan terhadap Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu, sejauh ini mengenai penyuluhan yang dilakukan puskesmas terhadap masyarakat sudah baik yang mna bisa kita lihat melalui komunikasi yang diberikan itu dilaksanakan dengan tatap muka namun yang menjadi kendala adalah masyarakat masih belum memahami pentingnya penyuluhan dalam pencegahan.

2. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Ibu Rina Sebagai Kepala Puskesmas Ujungbatu untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan dalam indikator Tingkat sosial ekonomi yang mana sosial ekonomi mempengaruhi tingkat pemahaman masyarakat, beliau mengatakan bahwa :

“Mengenai tingkat sosial dan ekonomi mempengaruhi pemahaman dalam penyuluhan, yang mana seperti yang saya amati bahwa semakin tinggi tingkat sosial seseorang maka mereka sangat mudah memahami materi namun yang terjadi saat ini masyarakat di ujung batu masih kurang tingkat sosialnya dan mereka lebih memilih kegiatan pribadinya yang bisa menambah perekonomian mereka ” (Ibu Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat sosial dan ekonomi mempengaruhi pemahaman dalam penyuluhan, yang mana semakin tinggi tingkat sosial seseorang maka mereka sangat mudah memahami materi namun yang terjadi masyarakat di ujung batu masih kurang tingkat sosialnya dan mereka lebih memilih kegiatan pribadinya yang bisa menambah perekonomian mereka. Sedangkan untuk mempengaruhi masyarakat agar masyarakat memahami apa yang disampaikan oleh penyuluh puskesmas, beliau mengungkapkan sebagai berikut :

“mengenai hal tersebut yang bisa kami lakukan adalah memberikan contoh yang terbaik apa yang harus dilakukan seharusnya, sehingga masyarakat lambat laun mengikuti kebiasaan kami contohnya mencuci

tangan agar mencegah penularan covid.”(Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informen mengenai Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu dalam tingkat sosial ekonomi masyarakat ujung batu lebih memilih mencari nafkah untuk kehidupannya sehari-hari daripada mengikuti kegiatan penyuluhan.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Ujungbatu di Kecamatan Ujungbatu Kabupaten Rokan Hulu Pada Hari Selasa 18 Agustus 2020, peneliti menyimpulkan dari indikator Tingkat Sosial Ekonomi terhadap Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu, sejauh ini mengenai tingkat pemahaman dalam penyuluhan antara pihak puskesmas dan masyarakat masih ditemukan adanya yang tidak menguasai apa yang seharusnya mereka sampaikan dan bagai mana mengatrakan masyarakat agar mereka memahmai apa yang disampaikan saat penyuluhan.

3. Adat Istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Ibu Rina Sebagai Kepala Puskesmas Ujungbatu untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan dalam indikator Adat Istiadat mengenai pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi, beliau mengatakan bahwa :

“Adat istiadat sangat berpengaruh dalam penyampaian informasi, ini menjadikan kendala dalam melakukan penyuluhan dan pemahaman masyarakat yang mana masyarakat ujungbatu lebih memilih percaraya kepada bidan kampung dalam proses penyembuhan penyakitnya” (Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Dari wawancara diatas dapat diambil kesimpulan bahwa adat istiadat sangat berpengaruh dalam penyampaian informasi yang menjadi kendala dalam melakukan penyuluhan dan pemahaman masyarakat yang mana masyarakat ujungbatu lebih memilih percaraya kepada bidan kampung dalam proses penyembuhan penyakitnya. Sedangkan untuk pemahaman masyarakat mengenai apa yang disampaikan dari setiap pemberian penyuluhan, beliau mengungkapkan sebagai berikut :

“Terkait pemahaman masyarakat dalam penyampaian dalam penyuluhan itu nantinya apa bila masyarakat tidak memahaminya ada sesi tanya jawab ”.(Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Menurut Ibu Rina sebagai Kepala Puskesmas, mengenai pemahaman masyarakat mengenai apa yang disampaikan dari setiap pemberian penyuluhan itu masyarakat yang merasa kurang paham bisa bertanya langsung kepada pihak

penyuluhan. Peneliti juga melakukan wawancara dengan Bapak Aldi selaku Badan Tata Usaha Puskesmas Ujung Batu beliau mengatakan bahwa :

“Setiap awal tahun kami sudah menyusun planning yang akan di jalankan selama setahun tentunya dibagi pertiga semester setiap tiga bulan sekali dan dijadikan secure konsekuen”. (Bapak Ns. Sifhaldi, S.Kep, Badan Tata Usaha, Selasa 18 Agustus 2020)

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahawa setiap awal tahun Pihak TU telah melukan planning kegiatan jalankan selama setahun tentunya dibagi pertiga semester setiap tiga bulan sekali dan dijadikan secure konsekuen Menurut Tata Usaha setiap bidang memiliki interaksi sendiri dengan masyarakat dalam bidang penyuluhan yang akan dijalankan. Berdasarkan wawancara dengan petugas penyuluhan ibu Mardina mengatakan bahwa :

“Temu ramah dan tanya jawab dengan masyarakat jadi kita menampung aspirasi atau keluhan-keluhan yang ada di masyarakat, mana yang bisa dijawab oleh petugas penyuluh maka akan dijawab diwaktu itu juga namun apa bila tidak bisa maka akan dijadikan tugas minggu depan untuk menjawab pertanyaannya kepada masyarakat”. (Ibu Mardina, Amd, Ak , Pegawai Puskesmas Ujung Batu, Selasa 18 Agustus 2020

Dari hasil wawancara penulis dengan ibuk Rini bahwa petugas penyuluhan berinteraksi dengan baik antar masyarakat yang hadir. Sedangkan menurut salah satu masayarkat yang bernama Tutiawati, dan hasil wawancaranya sebagai berikut :

“komunikasi dengan petugas baik, ketika ada keluhan mereka langsung menanggapi namun kadang ada beberapa petugas yang belum

mengerti cara menampung aspirasi masyarakat.” (Tutiawati, selaku masyarakat, Selasa 18 Agustus 2020)

Tutiawati selaku masyarakat yang mengatakan bahwa masih adanya kekurangan dalam menampung aspirasi masyarakat sehingga masyarakat kurang mengerti dalam penyampaian disaat penyuluhan tersebut.

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informen mengenai Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu dalam Adat istiadat yang mana yang jadi kendala dalam penyampaian adalah adanya masyarakat yang tidak mempercayai pengobatan dokter sehingga mereka lebih memilih berobat kepada bidan kampung.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Ujungbatu di Kecamatan Ujungbatu Kabupaten Rokan Hulu Pada Hari Selasa 18 Agustus 2020, peneliti menyimpulkan dari Adat istiadat yang mana masih adanya kendala dalam penyampaian adalah adanya masyarakat yang tidak mempercayai pengobatan dokter sehingga mereka lebih memilih berobat kepada bidan kampung.

4. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampaian informasi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Ibu Rina Sebagai Kepala Puskesmas Ujungbatu untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan dalam indikator Kepercayaan Masyarakat yang mana Bagaimana puskesmas setempat bisa mendapatkan kepercayaan masyarakat, beliau mengatakan bahwa :

“Dalam hal ini yang kami lakukan untuk bisa mendapatkan kepercayaan masyarakat kami melakukan kerjasama dengan pemerintah daerah, kecamatan, dan desa” (Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Dari wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa untuk bisa mendapatkan kepercayaan masyarakat Puskesmas melakukan kerjasama dengan pemerintah daerah, kecamatan, dan desa. Sedangkan untuk mempengaruhi masyarakat agar masyarakat memahami apa yang disampaikan oleh penyuluh puskesmas, beliau mengungkapkan sebagai berikut :

“mengenai hal tersebut yang bisa kami lakukan adalah memberikan contoh yang terbaik apa yang harus dilakukan seharusnya, sehingga masyarakat lambat laun mengikuti kebiasaan kami contohnya mencuci tangan agar mencegah penularan covid.”(Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informen mengenai Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu dalam kepercayaan masyarakat masyarakat ujung batu dalam mempercayai puskesmas dalam

penyampian sudah baik yang mana puskesmas melakukan kerjasama antara pemerintah daerah, kecamatan dan desa.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Ujungbatu di Kecamatan Ujungbatu Kabupaten Rokan Hulu Pada Hari Selasa 18 Agustus 2020, peneliti menyimpulkan dari indikator Kepercayaan Masyarakat terhadap Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu, sejauh ini mengenai tingkat pemahaman dalam penyuluhan antara pihak puskesmas dan masyarakat masih ditemukan bahwa Hubungan antara pemerintah daerah, kecamatan dan desa sangat mendukung adanya penyuluhan dari puskesmas.

5. Ketersediaan Waktu Masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Ibu Rina Sebagai Kepala Puskesmas Ujungbatu untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan dalam indikator Ketersediaan waktu Masyarakat mengenai Kapan kegiatan penyuluhan terlaksana, beliau mengatakan bahwa :

“Megenai kapan waktu kegiatan akan dilaksanakan biasanya itu melalui diskusi antara puskesmas dengan pemerintah desa dan nntinya akan dijadikan program jangka pendek dan mengeah, namun pada tahun 2020 ini sangat sedikit sekali kegiatan penyuluhan yang bisa dilakukan

dikarnakan adanya virus covid-19” (Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Dari wawancara diatas dapat penulis simpulkan waktu kegiatan akan dilaksanakan itu melalui diskusi antara puskesmas dengan pemerintah desa dan nantinya akan dijadikan program jangka pendek dan menengah. Sedangkan untuk pemahaman masyarakat mengenai apa yang disampaikan dari setiap pemberian penyuluhan, beliau mengungkapkan sebagai berikut :

“Adanya penyesuaian waktu kegiatan yang kita lakukan agar kegiatan masyarakat tidak terganggu dalam kegiatan puskesmas ini. ”.(Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Menurut Ibu Rina sebagai Kepala Puskesmas, Siapa saya yang menjadi taerget penyuluhan dalam pemahaman materi penyuluhan .Peneliti juga melakukan wawancara dengan Bapak Aldi selaku Badan Tata Usaha Puskesmas Ujung Batu beliau mengatakan bahwa :

“yang menjadi taergetdalam penyuluhan ini adalah masyarakat ujung batu agar mereka memahami apa yang menjadi ssaran kami dalam penyuluhan.”.(Bapak Ns. Sifhaldi, S.Kep, Badan Tata Usaha, Selasa 18 Agustus 2020)

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilkauan oleh peneliti kepada informen mengenai Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarkat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu mengenai ketersediaan waktu masyarakat ini sudah sesuai dengan waktu yang dimiliki masyarakat hanya

saja terkadang masyarakat lebih memilih kegiatannya pribadi dari pada mengikuti penyuluhan.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Ujungbatu di Kecamatan Ujungbatu Kabupaten Rokan Hulu Pada Hari Selasa 18 Agustus 2020, peneliti menyimpulkan mengenai ketersediaan waktu masyarakat ini sudah sesuai dengan waktu yang dimiliki masyarakat hanya saja terkadang masyarakat lebih memilih kegiatannya pribadi dari pada mengikuti penyuluhan.

C. Hambatan Dalam Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu

Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu yang mana belum optimal dengan baik karena di sebabkan oleh beberapa faktor penghambat berdasarkan wawancara dapat di lihat sebagai berikut :

Mengenai hambatan dalam pemberian penyuluhan kepada masyarakat kecamatan ujung batu kabupaten Rokan Hulu, beliau mengatakan bahwa :

“Didalam penyuluhan saat ini belum ada hambatan yang mana petugas penyuluhan sudah ada diklatnya dan saat ini kami sebagai TU dan juga rekan dibagaian penyuluhan telah bekerja sesuai dengan tugas dan fungsi sebagai petugas penyuluhan”.(Bapak Ns. Sifhaldi, S.Kep, Badan Tata Usaha, Selasa 18 Agustus 2020)

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa dalam penyuluhan saat ini tidak memiliki hambatan karna sebelum dilakukan penyuluhan

mereka ada melakukan diklat dan TU juga telah bekerja sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing. Sedangkan menurut salah satu masyarakat yang bernama Mirna yang hadir dalam penyuluhan kesehatan tersebut, dan hasil wawancaranya sebagai berikut :

“Didalam penyuluhan kinerja pegawai terbilang baik namun ada beberapa yang masih kurang yaitu ada beberapa petugas yang belum memenuhi tugas dan fungsinya terhadap penyuluhan yang manamengakibatkan masih kurangnya pemahamannya dalam penyuluhan yang di lakukan.” (Mirna, selaku masyarakat, Selasa 18 Agustus 2020)

Mirna selaku masyarakat yang mengatakan bahwa hambatan dalam penyuluhan terdapat adanya beberapa petugas dalam penyuluhan yang tidak menjalkan tugas dan fungsinya dengan baik dikarenakan mereka dalam pemahamannya dalam penyuluhan yang dilkauan masih tidak memahaminya juga.

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilkauan oleh peneliti kepada informen mengenai Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu dalam Perspektif optimasi organisasi tujuan sudah baik yang mana tujuan utama dalam penyuluhan sudah di salurkan kepada masyarakat sedangkan kendala dalam penyuluhan kesehatan juga saat ini tidak ada kendala sama sekali. Namun hambatan dalam penelitian ini terdapat adanya beberapa petugas dalam penyuluhan yang tidak menjalkan tugas dan fungsinya dengan baik dikarenakan mereka dalam

pemahamannya dalam penyuluhan yang dilakukan masih tidak memahaminya juga.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Ibu Rina Sebagai Kepala Puskesmas Ujungbatu untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan dalam indikator Tingkat sosial ekonomi yang mana sosial ekonomi mempengaruhi tingkat pemahaman masyarakat, beliau mengatakan bahwa :

“ Mengenai tingkat sosial dan ekonomi mempengaruhi pemahaman dalam penyuluhan, yang mana seperti yang saya amati bahwa semakin tinggi tingkat sosial seseorang maka mereka sangat mudah memahami materi namun yang terjadi saat ini masyarakat di ujung batu masih kurang tingkat sosialnya dan mereka lebih memilih kegiatan pribadinya yang bisa menambah perekonomian mereka ” (Ibu Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informen mengenai Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu dalam tingkat sosial ekonomi masyarakat ujung batu lebih memilih mencari nafkah untuk kehidupannya sehari-hari daripada mengikuti kegiatan penyuluhan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Ibu Rina Sebagai Kepala Puskesmas Ujungbatu untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan dalam indikator Adat Istiadat mengenai pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi, beliau mengatakan bahwa :

“Adat istiadat sangat berpengaruh dalam penyampaian informasi, ini menjadikan kendala dalam melakukan penyuluhan dan pemahaman masyarakat yang mana masyarakat ujungbatu lebih memilih percaraya kepada bidan kampung dalam proses penyembuhan penyakitnya” (Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Dari wawancara diatas dapat diambil kesimpulan bahwa adat istiadat sangat berpengaruh dalam penyampaian informasi yang menjadi kendala dalam melakukan penyuluhan dan pemahaman masyarakat yang mana masyarakat ujungbatu lebih memilih percaraya kepada bidan kampung dalam proses penyembuhan penyakitnya.

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informen mengenai Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu dalam Adat istiadat yang mana yang jadi kendala dalam penyampaian adalah adanya masyarakat yang tidak mempercayai pengobatan dokter sehingga mereka lebih memilih berobat kepada bidan kampung.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Ibu Rina Sebagai Kepala Puskesmas Ujungbatu untuk meningkartkan penyuluhan kesehatan dalam indikator Kepercayaan Masyarakat yang mana Bagaimna puskesmas setempat bisa mendapatkan kepercayaan masyrakat, beliau mengatakan bahwa :

“Dalam hal ini yang kami lakukan untuk bisa mendapatkan kepercayaan masyarakat kami melakukan kerjasama dengan pemerintah

daerah, kecamatan, dan desa” (Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Dari wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa untuk bisa mendapatkan kepercayaan masyarakat Puskesmas melakukan kerjasama dengan pemerintah daerah, kecamatan, dan desa. Sedangkan untuk mempengaruhi masyarakat agar masyarakat memahani apa yang disampaikan oleh penyuluh puskesmas, beliau mengungkapkan sebagai berikut :

“mengenai hal tersebut yang bisa kami lakukan adalah memberikan contoh yang terbaik apa yang harus dilakukan seharusnya, sehingga masyarakat lambat laun mengikuti kebiasaan kami contohnya mencuci tangan agar mencegah penularan covid.”.(Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informen mengenai Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu dalam kepercayaan masyarakat masyarakat ujung batu dalam mempercayai puskesmas dalam penyampian sudah baik yang mana puskesmas melakukan kerjasama antara pemerintah daerah, kecamatan dan desa.

Sedangkan untuk pemahaman masyarakat mengenai apa yang disampaikan dari setiap pemberian penyuluhan, beliau mengungkapkan sebagai berikut :

“Adanya penyesuaian waktu kegiatan yang kita lakukan agar kegiatan masyarakat tidak terganggu dalam kegiatan puskesmas ini. ”.(

Ibuk Rina kurnianingsih, AMG, Kepala Puskesmas, Selasa 18 Agustus 2020)

Menurut Ibu Rina sebagai Kepala Puskesmas, Siapa saya yang menjadi taerget penyuluhan dalam pemahaman materi penyuluhan .Peneliti juga melakukan wawancara dengan Bapak Aldi selaku Badan Tata Usaha Puskesmas Ujung Batu beliau mengatakan bahwa :

“yang menjadi taergetdalam penyuluhan ini adalah masyarakat ujung batu agar mereka memahami apa yang menjadi ssaran kami dalam penyuluhan.”.(Bapak Ns. Sifhaldi, S.Kep, Badan Tata Usaha, Selasa 18 Agustus 2020)

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilkauan oleh peneliti kepada informen mengenai Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarkat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu mengenai ketersediaan waktu masyarakat ini sudah sesuai dengan waktu yang dimiliki masyarakat hanya saja terkadang masyarakat lebih memilih kegiatannya pribadi dari pada mengikuti penyuluhan.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan di lapangan melalui observasi dan wawancara, maka dapat disimpulkan faktor penghambat terhadap Optimalisasi Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Pemberian Penyuluhan Di Kecamatan Ujung Batu, hal tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

1. Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarkat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu dalam Perspektif optimasi organisasi

tujuan sudah baik yang mana tujuan utama dalam penyuluhan sudah di salurkan kepada masyarakat sedangkan kendala dalam penyuluhan kesehatan juga saat ini tidak ada kendala sama sekali. Namun hambatan dalam penelitian ini terdapat adanya beberapa petugas dalam penyuluhan yang tidak menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik dikarenakan mereka dalam pemahamannya dalam penyuluhan yang dilakukan masih tidak memahaminya juga.

2. Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu, sejauh ini mengenai tingkat pemahaman dalam penyuluhan antara pihak puskesmas dan masyarakat masih ditemukan adanya yang tidak menguasai apa yang seharusnya mereka sampaikan dan bagaimana mengatrakan masyarakat agar mereka memahmai apa yang disampaikan saat penyuluhan.
3. Adat istiadat yang mana yang jadi kendala dalam penyampaian adalah adanya masyarakat yang tidak mempercayai pengobatan dokter sehingga mereka lebih memilih berobat kepada bidan kampung.
4. Pemberian Penyuluhan Kepada Masyarakat Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu mengenai ketersediaan waktu masyarakat ini sudah sesuai dengan waktu yang dimiliki masyarakat hanya saja terkadang masyarakat lebih memilih kegiatannya pribadi dari pada mengikuti penyuluhan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti mengenai optimalisasi tugas pusat kesehatan masyarakat kecamatan ujung batu dalam pemberian penyuluhan kepada masyarakat kecamatan ujung batu kabupaten rokan hulu peneliti dapat menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwasannya optimalisasi tugas pusat kesehatan masyarakat kecamatan ujung batu dalam pemberian penyuluhan kepada masyarakat kecamatan ujung batu kabupaten rokan hulu yang mana dalam penyuluhan puskesmas masih kurang optimal dilihat dari indikator *Tingkat Pendidikan*, terdapat adanya beberapa petugas dalam penyuluhan yang tidak menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik dikarenakan mereka dalam pemahamannya dalam penyuluhan yang dilakukan masih tidak memahaminya juga. Dilihat dari indikator *Sosial Ekonomi*, dalam hal ini dalam tingkat sosial ekonomi masyarakat ujung batu lebih memilih mencari nafkah untuk kehidupannya sehari-hari dari pada mengikuti kegiatan penyuluhan. Dilihat dari indikator *Adat istiadat* yang mana yang jadi kendala dalam penyampaian adalah adanya masyarakat yang tidak mempercayai pengobatan dokter sehingga mereka lebih memilih berobat kepada bidan kampung.

2. Dari hasil penelitian ditemukan hambatan-hambatan dalam optimalisasi tugas pusat kesehatan masyarakat kecamatan ujung batu dalam pemberian penyuluhan kepada masyarakat kecamatan ujung batu kabupaten rokan hulu, meliputi :

1. Terdapat adanya beberapa petugas dalam penyuluhan yang tidak menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik dikarenakan mereka dalam pemahamannya dalam penyuluhan yang dilakukan masih tidak memahaminya juga.
2. Adanya yang tidak menguasai apa yang seharusnya mereka sampaikan dan bagai mana mengatrakan masyarkat agar mereka memahmai apa yang disampaikan saat penyuluhan.
3. Dalam penyampaian penyuluhan adanya masyarakat yang tidak mempercayai pengobatan dokter sehingga mereka lebih memilih berobat kepada bidan kampung.
4. Masyarakat lebih memilih kegiatannya pribadi dari pada mengikuti penyuluhan.

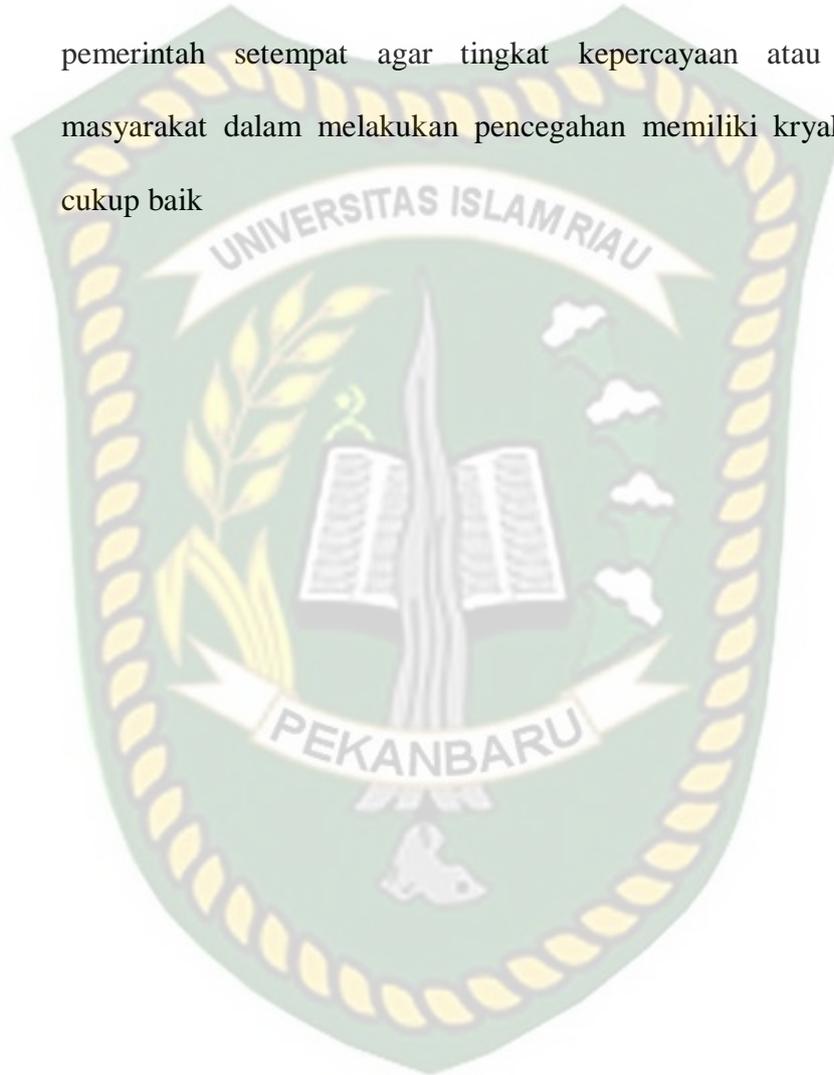
B. Saran

Adapun saran yang peneliti sampaikan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Diharapkan kedepannya pihak puskesmas lebih memperhatikan tim penyuluhan agar mereka benar-benar memahami materi penyuluhan sehingga itu bisa memudahkan masyarakat dalam memahami materi

penyuluhan terutama untuk masyarakat yang memiliki rendahnya pendidikan.

2. Diharapkan kepada puskesmas meningkatkan lagi kerjasama antara pemerintah setempat agar tingkat kepercayaan atau keyakinan masyarakat dalam melakukan pencegahan memiliki keyakinan yang cukup baik



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau