

ANALISIS PENGARUH PANDEMI COVID-19 TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DASAR DI PUSKESMAS KEPIL 1 KABUPATEN WONOSOBO JAWA TENGAH

Ghina Mutiara Tasyrifah

Administrasi Rumah Sakit Universitas Anak Bangsa

E-Mail : ghinamt17@gmail.com

ABSTRAK

Covid-19 telah menyerang dunia sejak akhir tahun 2019 hingga saat ini, salah satunya negara Indonesia yang membawa dampak signifikan terjadi pada pelayanan Kesehatan esensial 90% negara dimana saat Covid-19 menjadi sesuatu yang mengerikan bagi masyarakat saat sakit takut untuk datang ke pelayanan Kesehatan karena kekhawatiran di diagnose positif Covid- 19. Telah dilakukan banyak mitigasi demi menjaga mutu layanan Kesehatan, namun hasilnya masih negative. kunjungan pasien di Puskesmas Kepil 1 pada tahun 2020 - 2021 mengalami penurunan yang cukup drastis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis lebih lanjut efek dari pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan dasar di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo. Penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Teknik Triangulasi sumber dan data yaitu observasi, telaah dokumen, dan wawancara mendalam dengan pedoman pertanyaan. Analisis data menggunakan zoom meeting, recording dan alat tulis dan dapat ditarik kesimpulan dalam bentuk narasi. Informan dipilih dengan snowball sampling. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa pengaruh pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan Puskesmas kepil 1 mengakibatkan efisiensi waktu pemeriksaan, penggunaan teknologi, tercipta inovasi, pelayanan online, penjaminan mutu, dan penurunan jumlah kunjungan pasien Pandemi Covid-19 berpengaruh terhadap Pelayanan Kesehatan dasar di Puskesmas kepil 1 dalam hal manajemen, Tenaga Kesehatan, dan penurunan kunjungan pasien akibat ketakutan masyarakat, sehingga dengan adanya inovasi yang di lakukan dapat memperbaiki sistem yang masih kurang. Puskesmas dapat mempertahankan efisiensi waktu saat pemeriksaan, mempertahankan pelayanan melibatkan teknologi, Menjaga inovasi pola pelayanan online, Mempertahankan penjaminan mutu terhadap masyarakat, menambah Tenaga Kesehatan dan mempertahankan pelatihan.

Kata Kunci: Pandemi Covid-19, Pelayanan Kesehatan, Puskesmas

ANALYSIS OF THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON BASIC HEALTH SERVICES AT THE KEPIL 1 PUBLIC HEALTH CENTER, WONOSOBO REGENCY, CENTRAL JAVA

ABSTRACT

Covid-19 has attacked the world since the end of 2019 until now, one of which is Indonesia which has a significant impact on essential health services in 90% of countries where when COVID-19 becomes something terrible for people when sick, they are afraid to come.

health services because of concerns about being diagnosed with COVID-19 positive. Many mitigations have been carried out to maintain the quality of health services, but the results are still negative. Patient visits at the Kepil 1 Health Center in 2020 - 2021 have decreased quite drastically. This study aims to determine and further analyze the effects of the COVID-19 pandemic on basic health services at the Kepil 1 Health Center, Wonosobo Regency. Qualitative research with phenomenological research design. Use triangulation of sources and data, namely observation, document review, and in-depth interviews with question guidelines. Informants were selected by snowball sampling. In this study, it was found that the influence of the covid-19 pandemic contained findings in the input, process and output of the health care system of the Kepil 1 Public Health Center which resulted in a decrease in the number of patient visits. The analysis of the COVID-19 pandemic on basic health services at the Kepil 1 Public Health Center found new findings in the input, process, and output. In overcoming these findings, it can be overcome by maintaining the system that is already good and improving the system that is still lacking. Suggestion: Public health center can maintain time efficiency during examinations, maintain services involving technology, maintain innovation in online service patterns even though the pandemic has passed, maintain quality assurance service patterns for the community, add health workers and maintain training.

Keywords: *Covid-19 Pandemic, Health Services, Health Centers*

A. PENDAHULUAN

Wabah Covid-19 telah menyerang dunia sejak akhir tahun 2019 salah satunya negara Indonesia yang membawa dampak bagi warga menjadi cemas dan kekhawatiran berlebih, Dampak yang signifikan juga terjadi pada Pelayanan Kesehatan. Sesuai laporan WHO, akibat wabah Covid-19 berimbas di Pelayanan Kesehatan esensial pada 90% negara (WHO, 2020). Dampak berasal pembatasan aktivitas serta mobilisasi di semua sektor, Situasi ini juga menghambat peredaran logistik serta kebutuhan pokok. Di sektor Kesehatan, kombinasi serius dari berkurangnya kapasitas keuangan untuk Layanan Kesehatan, terhambatnya pengiriman obat-obatan dan alat Kesehatan, serta kebijakan yang membatasi kehadiran dapat menyebabkan perubahan dalam Layanan Kesehatan. (WHO, 2010)

Pemerintah serta instansi Kesehatan sudah melakukan banyak macam mitigasi demi menjaga mutu Layanan Kesehatan, namun tingkat pemanfaatan pelayanan Kesehatan masih negative. Beberapa faktor seperti demografi, kebijakan dan psikologis baik pasien maupun tenaga Kesehatan menjadi penyebab berkurangnya penggunaan pelayanan Kesehatan (Sakib et al., 2021). Pada konteks dunia transformasi utilisasi Layanan Kesehatan ditimbulkan karena berkurangnya kunjungan pasien, pergantian proses penaksiran, berkurangnya total pasien rawat inap, akibat di Pelayanan darurat (Moynihan et al., 2021) serta peningkatan penggunaan e-health (Hoffer-Hawlik et al., 2020) penggunaan Layanan Kesehatan menurun 40.8% selama pandemi di Tiongkok. Hal tersebut juga berlangsung di India, Korea Selatan, serta banyak sekali lainnya, tidak tertinggal negara Indonesia (Zhang et al., 2020).

Kiprah Fasilitas Kesehatan taraf Pertama pada saat pandemi Covid-19 begitu krusial spesifiknya bagi Puskesmas yang melakukan pencegahan, deteksi dan penanggulangan selama pencegahan serta pengendalian Covid-19. Puskesmas wajib sanggup mengelola, menggunakan sumber energi yang dimilikinya secara efisien serta efektif pada memutus mata rantai penularan, baik pada tingkat pribadi, keluarga serta warga (Kemenkes RI, 2014).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo tahun 2020 didapatkan data 4.150 pasien positif COVID-19, 2889 pasien dinyatakan sembuh serta 210 terkonfirmasi meninggal dunia. Sedangkan data per tahun 2022 kabupaten wonosobo kasus aktif 18,177, meninggal 744, untuk kecamatan kepil sendiri kasus positif 944 jiwa, sembuh 908 dan meninggal 36 jiwa.

Data kunjungan pasien ke Pelayanan Kesehatan dasar Kepil 1 pada tahun 2019 sebesar 14.495 jiwa, namun saat terjadi pandemi Covid-19 data kunjungan pasien pada Pelayanan Kesehatan dasar di seluruh Puskesmas Kabupaten Wonosobo mengalami penurunan salah satunya yaitu Puskesmas Kepil 1 dimana pada tahun 2020 sebesar 12.360 jiwa dan Tahun 2021 sebesar 11.766 jiwa, Data tersebut tidak termasuk data kunjungan vaksinasi. (Dinkes, 2021). Fasilitas Pelayanan Kesehatan, pada saat Covid-19 ini menjadi sesuatu yang mengerikan bagi masyarakat, dimana masyarakat yang sakit takut untuk datang ke Pelayanan Kesehatan karena kekhawatiran di diagnose positif Covid- 19.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo bahwa terjadi peningkatan jumlah kasus Covid-19 pada tahun 2020 yang mengakibatkan

terjadinya penurunan kunjungan pasien di Puskesmas Kepil 1 Wonosobo. Keterbatasan mengenai hal tersebut, maka peneliti ingin menganalisis efek pandemi covid-19 dan melihat gambaran pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo tahun 2021.

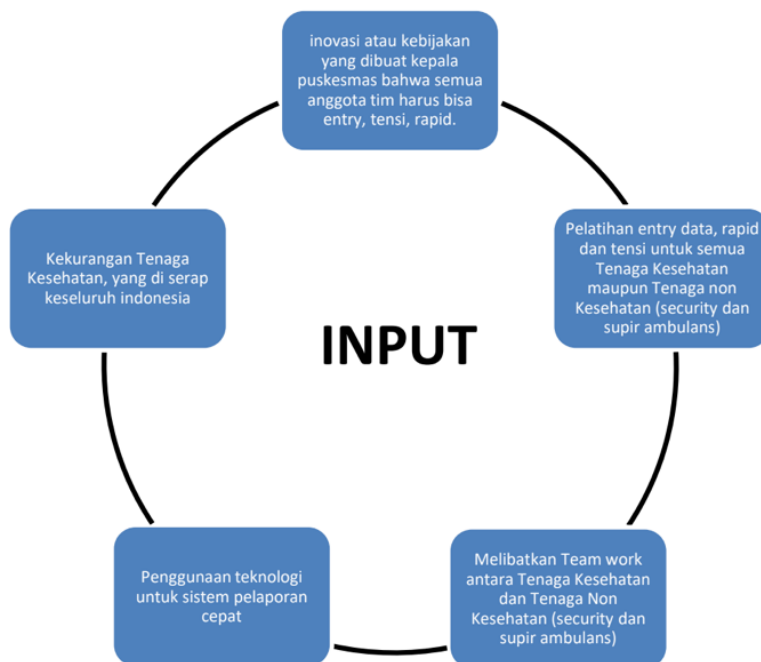
C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini Kualitatif dengan desain penelitian Fenomenologi. Penelitian di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo Jawa Tengah pada Bulan Agustus 2022 dengan pemilihan Informan menggunakan *Snowball sampling*, Jumlah 6 Informan yaitu Kepala Puskesmas (Informan Kunci), Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Kesehatan Masyarakat (Informan Utama) dan Rekam Medis (Informan Pendukung). Teknik pengumpulan data menggunakan Triangulasi Sumber dan Metode yaitu wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Analisis data yang dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan zoom meeting, recording dan alat tulis sehingga menghasilkan rekaman maupun catatan lapangan sehingga menghasilkan kategori dan dapat ditarik kesimpulan. Pada penelitian kualitatif menyajikan data dalam bentuk narasi.

D. HASIL PENELITIAN

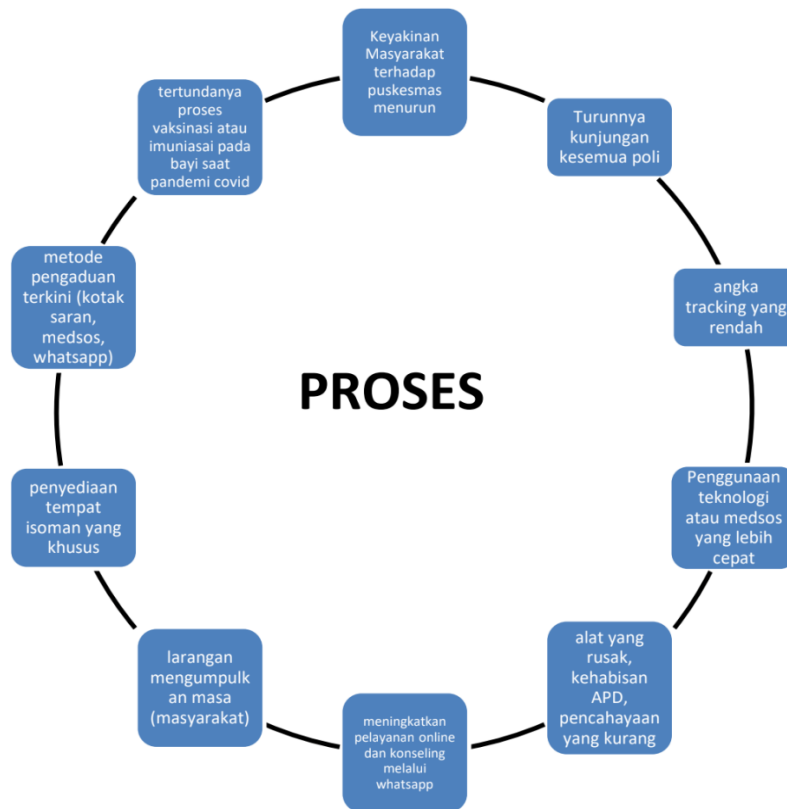
Penelitian ini diawali dengan pengumpulan data kunjungan pasien ke Puskesmas dari rekapan rekam medis tahun 2020–2021. Selanjutnya dilakukan dokumentasi dan observasi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Kepil 1 selama pandemi COVID-19. Tahap akhir adalah wawancara, yang mengkaji sistem pelayanan kesehatan meliputi input, proses, dan output. Informan terdiri dari Kepala Puskesmas (key informan), dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, dan petugas rekam medis.

1. Dari hasil (Input) diatas bahwa peneliti menemukan Temuan baru di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo, antara lain :



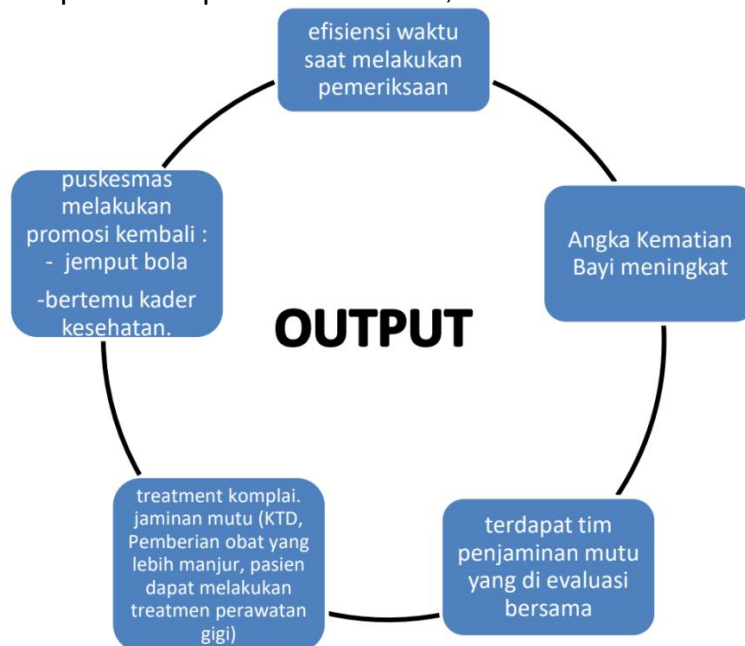
Gambar Temuan baru pada Input di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo

2. Dari hasil (Proses) diatas bahwa peneliti menemukan Temuan baru di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo, antara lain :



Gambar Temuan baru pada Proses di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo

3. Dari hasil (Output) diatas bahwa peneliti menemukan Temuan baru di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo, antara lain :



Gambar Temuan baru pada Output di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo

E. PEMBAHASAN

Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo merupakan unit pelaksana teknis Kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan Pelayanan Preventif, Promotif, Kuratif sampai dengan Rehabilitatif baik melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Data kunjungan pasien ke Pelayanan Kesehatan dasar Kepil 1 pada tahun 2019 menurut data Dinas Kesehatan Wonosobo sebesar 14.495 jiwa, namun saat terjadi pandemi Covid-19 data kunjungan Pada penelitian ini diawali dengan pengumpulan data Kunjungan Pasien ke Puskesmas yang didapat dari Rekapitan Rekam Medis pada Tahun 2019, 2020 Hingga 2021.

Berdasarkan Hasil pengumpulan data melalui Wawancara dengan informan di atas, maka sesuai dengan dimensi-dimensi Sistem Pelayanan Kesehatan yang di kemukakan oleh (Azwar Azrul, 1996) yaitu Input, Proses, Output, Dampak, yang akan di bahas satu persatu berkaitan dengan Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan dasar di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo Jawa Tengah.

1. *Input*

Hal yang di maksud input yaitu 5 M (*Man, Money, Material, Machine, Method*) dimana dalam Puskesmas berupa sarana fisik, perlengkapan dan peralatan, organisasi dan manajemen, keuangan serta sumber daya di Puskesmas beberapa aspek penting yang harus mendapat perhatian dalam hal ini yaitu kejujuran, efisiensi, serta kuantitas, efektifitas dan kualitas dari masukan yang ada. Pelayanan Kesehatan yang bermutu memerlukan dukungan input yang bermutu pula. Semua daya yang ada perlu di organisasikan dan dikelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang dan prosedur kerja yang berlaku. Dalam penelitian di Puskesmas Kepil 1, dimana hasil wawancara yang di lakukan terhadap informan mengenai Input Pelayanan Kesehatan saat pandemi Covid-19 dan Manajemen Puskesmas sangat baik dimana saat pandemi semua Tenaga Kesehatan menjadi tim besar dan terlibat dalam Pelayanan terutama saat Vaksinasi semua bekerja secara team tanpa kecuai, Inovasi atau kebijakan yang dibuat kepala Puskesmas Kepil 1 ini bahwa semua anggota tim dilatih dan harus bisa entry, tensi, rapid untuk semua Tenaga Kesehatan maupun Tenaga non Kesehatan (*security dan supir ambulans*). Untuk Pelayanan Kesehatan dasar juga sudah disesuaikan mengikuti aturan Buku Petunjuk Teknis Kesehatan di Puskemas pada saat Pandemi Covid-19 (*kemenkes, 2020*)

Pelayanan medis dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan yang berlaku. Jika diperlukan, pelayanan medik dapat dimodifikasi untuk mencegah penularan Covid-19, antara lain dengan menerapkan triase/skrining terhadap setiap pengunjung yang datang, mengubah alur pelayanan, menyediakan ruang pemeriksaan khusus ISPA, mengubah posisi tempat duduk pasien pada saat pelayanan (*jarak dengan petugas diperlebar*), menggunakan kotak khusus bagi pasien yang mendapatkan tindakan yang berpotensi menimbulkan aerosol yang dilakukan disinfeksi sesuai pedoman setelah pemakaian, atau menggunakan sekat pembatas transparan antara petugas Kesehatan dan pasien (*Kemenkes, 2020*)

Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian Dewi (2020) yang menyebutkan bahwa di Puskesmas Tawangrejo, Jawa Timur, yang mengalami perubahan pada mekanisme pelayanan. Jika sebelum pandemi Covid-19 pasien/pengunjung yang

datang di Puskesmas Ranotana Weru dan Puskesmas Teling Atas langsung mengambil nomor antrian, saat pandemi Covid-19 ini alurnya berbeda karena pasien harus melewati proses skrining terlebih dahulu.

Dalam hal sumber daya, Puskesmas Kepil saat pandemi Covid-19 tidak merekrut ataupun mengurangi Tenaga Kesehatan, hanya memanfaatkan sumber daya atau tenaga Kesehatan yang ada untuk melayani Masyarakat. Namun terdapat kekurangan dalam hal Fasilitas Kesehatan yang memadai, terutama pada poli gigi sendiri yang sudah di sampaikan langsung oleh Dokter Giginya, bahwa di Puskesmas Kepil belum memiliki Fasilitas yang lengkap seperti halnya aerosol masih dibatasi, sehingga apabila ada kasus yang berat biasanya di rujuk ke Faskes yang lebih memadai, dan untuk ruangnya dirasa masih kurang sesuai karena tidak adanya sirkulasi udara yang baik.

Untuk potensi Masyarakat sendiri saat pandemi Covid-19, keluhan Masyarakat saat pandemi Covid-19 yaitu batuk dan flu, menolak untuk di swab apabila terindikasi suspek covid, dan yang pasti banyak yang takut untuk melakukan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas karena takut di covidkan. Seperti halnya pada Pelayanan Gigi juga ada perubahan pemeriksaan, dikarenakan salah satu penularan Covid-19 melalui droplet dan Pelayanan gigi sangat berisiko tinggi, sehingga saat pandemi Pelayanan gigi sangat di batasi hanya melayani pasien emergency dan tidak melakukan Tindakan berat. Namun berbeda dengan pelayanan KIA terutama pada persalinan, sebelum dan saat pandemi tidak ada perubahan masih banyak yang melakukan kunjungan ke Puskesmas dengan protokol Kesehatan yang berlaku. Hal ini sejalan dengan penelitian stefany (2021) Terdapat beberapa pembatasan dalam Pelayanan Kesehatan Puskesmas saat pandemi ini yaitu berupa Persalinan, Poli Gigi, serta pembuatan surat keterangan sehat pada Puskesmas Ranotana Weru dan pada Puskesmas Teling Atas pembatasan berupa tindakan besar untuk Poli gigi serta Pelayanan laboratorium yang dihentikan sementara (kecuali sangat darurat).

Dimana saat pandemi Covid-19 ini peran Kesehatan Masyarakat sangat di butuhkan, yang di lakukan petugas Surveilans Puskesmas Kepil 1 yaitu dengan Penggunaan Teknologi untuk Sistem Pelaporan Cepat terkait perkembangan kasus setiap harinya ke Dinas Kabupaten terkait trend Covid-19 di wilayah Kepil 1, untuk program Kesehatan Masyarakat lainnya sendiri sebagai bentuk pencegahan dan pengendalian Covid-19 dan Penyakit menular secara keseluruhan dan pelaporan penyakit menular non covid masih dengan menggunakan sistem bulanan. Akibat dari pandemi Covid-19 menurut R1 dan R6 Pelayanan Kesehatan dasar di Puskesmas kepil 1 sangat menurun jumlah kunjungan pasiennya, karena masyarakat takut untuk melakukan pengobatan ke Puskesmas. Hal ini sesuai dengan penelitian stevy (2021) jumlah pasien/pengunjung yang datang di Puskesmas Ranotana Weru dan Puskesmas Teling Atas selama masa pandemi Covid-19 terjadi penurunan. Pada bulan Agustus 2019 (sebelum pandemi) jumlah pasien yang datang di Puskesmas Ranotana Weru berjumlah 707 pasien, namun pada bulan Agustus 2020 (saat pandemi) jumlah pasien berkurang menjadi 424 pasien dan di Puskesmas Teling Atas pada bulan Agustus 2019 (sebelum pandemi) jumlah pasien yang datang berjumlah 926 pasien, namun pada bulan Agustus 2020 (saat pandemi) jumlah pasien berkurang menjadi 512 pasien.

Menurut Levey dan Loomba (2000), Input Merupakan subsistem yang memberikan segala masukan untuk berfungsinya sebuah sistem, seperti Sistem

Pelayanan Kesehatan, maka masukan dapat berupa Potensi Masyarakat, Tenaga Kesehatan, Sarana Kesehatan. Sistem Pelayanan Kesehatan dasar Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo secara Manajemen dan Pemanfaatan Teknologi dan Inovasi kreatifitas yang di ciptakan oleh Kepala Puskesmas dan Tenaga Kesehatan Puskesmas sudah sangat bagus hanya masih ada kendala seperti kurangnya fasilitas sarana prasarana dan tenaga kesehatan.

2. Proses

Proses menggambarkan interaksi profesional antara pemberi Pelayanan dengan konsumen yaitu Pasien / Masyarakat (Depkes RI, 2000). Suatu kegiatan yang berjalan antara Dokter dan Pasien, semua kegiatan Dokter dan Tenaga profesi lainnya. Selain itu proses yaitu semua kegiatan Sistem melalui proses akan mengubah input menjadi output. Perubahan menghasilkan Jumlah dan mutu output yang di butuhkan dalam Pelayanan kepada Masyarakat. Seperti kenyataannya menurut hasil penelitian program-program Puskesmas yang dibuat belum sepenuhnya berjalan dengan efektif, karena banyak kendala kendala yang terjadi. ini sangat perlu perhatian penuh dari Pemerintah karena dapat berdampak buruk dalam Pelayanan Kepada Masyarakat untuk itu kinerja Pemerintah dalam hal pemenuhan Fasilitas saran dan prasana harus di lengkapi agar menunjang kerberhasilan dari Pelayanan kepada Masyarakat.

Menurut Levey dan Loomba (2000) Proses, suatu kegiatan yang berfungsi untuk mengubah sebuah masukan untuk menjadikan hasil yang diharapkan dari sistem tersebut sebagaimana contoh dalam sistem Pelayanan Kesehatan, maka yang dimaksud proses adalah berbagai kegiatan dalam Pelayanan Kesehatan meliputi *Planning, Organizing, Actuating, Controlling*.

Dalam hasil penelitian di Puskesmas Kepil 1, wawancara dengan informan R1 menyatakan bahwa saat pandemi Covid-19 pelaksanaan program-program UKM dan UKP banyak yang tertunda karena salah satunya tidak boleh mengumpulkan masa dan pembatasan Pelayanan di luar Gedung, yang paling berdampak pada pelaksanaan vaksinasi pada bayi atau balita dan Angka Kematian Bayi meningkat. Pembatasan jam Pelayanan pada UKP juga terjadi pada saat pandemi, sehingga Pelayanan banyak yang tertinggal dan tertunda dan SPM tidak tercapai.

Dalam pelayanan Kesehatan terhadap masyarakat juga banyak mengalami kendala terutama saat pandemi Covid-19, sesuai dengan pernyataan R1,R2,R3 dan R4 bahwa *"Kendalanya saat tracing, Alat yang rusak, sirkulasi dan pencahayaan kurang, APD tidak ada stock tidak bisa Tindakan, kegiatan keluar Gedung jadi terhambat, tidak boleh mengumpulkan masa, SPM itu tidak tercapai. Banyak pasien yang takut untuk periksa di Puskesmas, karena kalau di swab nanti takut dinyatakan positif Covid-19"*.

Selain adanya kendala dalam Pelayanan Kesehatan, Puskesmas Kepil 1 juga sudah memanfaatkan teknologi untuk melakukan pelayan Kesehatan / konseling dengan pasien. Adapun pernyataan informan R1,R2,R3,R4,R5 dan R6 bahwa sudah menyediakan layanan melalui Whatsapp, JKN mobile dan juga BPJS juga bisa di manfaatkan. Pelayanan melalui online ini dapat dimanfaatkan oleh pasien / masyarakat dengan berkonsultasi terlebih dahulu tanpa harus datang ke Puskesmas, dapat berkonsultasi langsung dengan Dokter, Dokter Gigi, Perawat dan Bidan Desa juga. Hal ini sudah dianjurkan sesuai Surat edaran dari Menteri Kesehatan No HK.0201/MENKES/303/2020 tentang Pemanfaatan

Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam rangka pencegahan penyebaran Corona Virus Disease/ Covid- 19. Namun sayangnya yang menggunakan atau memanfaatkan pelayanan teknologi ini sedikit, karena keterbatasan Sumber Daya Manusia dan juga faktor lainnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ni Made (2022), Dalam masa pandemi Covid-19, Puskesmas II Denpasar Barat sangat memahami peranan teknologi informasi dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan esensial. Berbagai inovasi dalam pemanfaatan teknologi informasi dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan esensial dilakukan oleh Puskesmas. Inovasi yang dilakukan yaitu dengan melakukan pendaftaran secara online, mengadakan layanan konsultasi secara online, dan menggencarkan upaya promosi Kesehatan yang berbasis online. Secara keseluruhan, inovasi yang dikembangkan oleh Puskesmas II Denpasar Barat dalam memberikan pelayanan Kesehatan esensial sudah tepat, mengingat selama masa pandemi ini peranan teknologi informasi sangat penting agar proses pelayanan dapat berlangsung dengan baik dan optimal. Hal ini juga sejalan dengan pendapat Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta (2020) dimana dalam kondisi pandemi berbagai upaya harus dilakukan oleh Fasilitas Kesehatan dan pilihan yang paling tepat adalah dengan memanfaatkan teknologi informasi sehingga pelaksanaan Pelayanan publik dapat berjalan dengan efektif.

Sedangkan upaya dan Promosi dari tim Kesehatan Masyarakat Puskesmas Kepil 1 sendiri dalam Pelayanan Kesehatan dasar saat pandemi Covid-19 ini dengan berkoordinasi dengan Bidan Desa, Perangkat Desa dan Kader Kesehatan. Untuk menghilangkan persepsi atau ketakutan Masyarakat dalam Pelayanan Kesehatan dasar ke Puskesmas maka pihak tim Kesmas melakukan sosialisasi langsung atau berpesanan ke Kader dan Bidan Desa agar berkunjung ke Puskesmas Kembali apabila sakit ataupun konsultasi.

3. Output

Output memberikan penjelasan bahwa secara tidak langsung dapat digunakan sebagai pendekatan untuk menilai pelayanan Kesehatan. Dalam menilai apakah hasilnya bermutu atau tidak, diukur dengan standar hasil yang diharapkan dari pelayanan medis yang telah dikerjakan. Menurut Levey dan Loomba (2000), mengatakan bahwa Hasil yang diperoleh dari sebuah proses, dalam system pelayanan Kesehatan hasilnya dapat berupa pelayanan Kesehatan yang berkualitas, efektif dan efisien serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga, pasien sembuh dan sehat secara optimal.

Terkait dengan Output Sistem Pelayanan Kesehatan di Puskesmas kepil berdasarkan wawancara dengan Informan R1,R2,R3,R4 bahwa dalam prosedur Pelayanan selalu menyesuaikan dengan aturan Pemerintah yang berlaku, saat pandemi seperti Puskesmas menerapkan skrining, aturan protokol Kesehatan dan juga menggunakan APD sebelum melakukan pemeriksaan. Untuk pemeriksaan ada beberapa poli yang berubah lebih cepat dan ada yang sama sesuai standar, karena berkaitan dengan protocol Kesehatan sehingga kontak dengan pasien yang sakit tidak bisa terlalu lama. Hal ini berkaitan dengan Efisiensi waktu yang baik saat melakukan Pelayanan terhadap Masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan R1 menyatakan bahwa banyak program yang berdampak saat pandemi Covid-19 salah satunya yaitu meningkatnya AKI dan AKB. Angka Kematian Bayi di Jawa Tengah pada tahun 2021 hingga triwulan II tercatat sebanyak 2.851 kasus. Faktor penyebab kematian

bayi anantara lain, kurangnya asupan gizi bayi selama dalam kandungan yang menyebabkan Berat Badan Lahir Redah (BBLR), kelainan konginetal pada bayi dan komplikasi kehamilan, serta keterbatasan layanan Kesehatan ibu dan anak pada masa pandemi Covid-19. Sedangkan Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah saat pandemi Covid-19 meningkat, dimana data triwulan III tahun 2021 telah melaporkan kematian ibu mencapai 867 kasus, sedangkan pada tahun 2020 kasus kematian ibu ada 530 kasus.

Angka kematian ibu di Kabupaten Wonosobo pada tahun 2020 yaitu 120,5/100.000 Kelahiran Hidup (15 kasus). Berdasarkan hasil analisis terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kematian ibu, diantaranya karena penyebab langsung yaitu Pre Eklampsia/ Eklampsia 6 kasus (40%), perdarahan 1 kasus (6,67%), emboli air ketuban 1 (6,67%), sedangkan kematian oleh sebab tidak langsung yaitu Covid 19 ada 4 kasus (26,67%), Cardio Respiratory Arrest 1 kasus (6,67%), SLE Lupus 1 kasus (6,67%), dan gagal nafas pst convulsi post SC, Probable 1 kasus (6,67%) (Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo, 2020).

Adapun terkait Efektifitas ataupun kesesuaian dengan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo sangat terbuka atau menerima pengaduan atau komplain dari pasien apabila ketidak tepatan dalam Pelayanan, bagaimana yang telah di sampaikan saat wawancara oleh informan R1,R2,R3,R4 bahwa Puskesmas memberikan tempat kritik dan saran melalui kotak saran yang sudah disediakan di beberapa sudut Puskesmas dan bisa mengisinya, atau bisa juga melalui media social yaitu whatsapp, Instagram, atau email apabila pasien merasa tidak puas dengan Pelayanan di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo. Selain itu, menurut pernyataan informan R1,R2,R3,R4 Puskesmas juga memberikan jaminan terhadap pasien apabila terjadi ketidak tepatan dalam melakukan Pelayanan Kesehatan, dan untuk hal tersebut sudah ada pihak yang bertanggung jawab khusus yaitu Tim Penjaminan Mutu yang selalu rutin di Evaluasi bersama seluruh Tenaga Puskesmas Kepil 1. Seperti halnya pada poli Gigi, Dokter memberikan jaminan langsung ke pasien apabila dirasa terjadi Komplain jaminan mutu (KTD, Pemberian obat yang lebih manjur, pasien dapat melakukan treatment Kembali tanpa biaya).

4. Dampak

Menurut Levey dan Loomba (2000) mengatakan Dampak merupakan akibat yang dihasilkan sebuah hasil dari sistem, yang terjadi relative lama waktunya setelah hasil dicapai. Sebagaiman dalam sistem Pelayanan Kesehatan, maka dampaknya akan menjadikan masyarakat sehat dan mengurangi angka kesakitan dan kematian karena pelayanan terjangkau oleh masyarakat.

Kemajuan dari suatu organisasi dengan menggunakan sumber daya yang ada dan juga fasilitas yang disediakan harus bermanfaat dengan baik agar dapat menunjang keberhasilan dari tujuang organisasi tersebut. Banyak tuntutan yang harus dipikirkan oleh Pemerintah dalam pemenuhan fasilitas sarana dan prasarana yang ada.

Dalam hasil penelitian, dapat di katakana bahwa di Puskesmas Kepil 1 Pelayanan yang diberikan kepada Masyarakat sudah baik hanya saja masih terdapat kekurangan dari segi fasilitas yang kurang memadai, program-program banyak yang terhambat dan juga ketakutan masyarakat untuk berkunjung, Pada Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo sendiri sebelum pandemi Covid-19 jumlah kunjungan Tahun 2019 sebesar 14.495 jiwa, setelah terjadi pandemi

Covid-19 mengalami penurunan pengunjung yang signifikan dari Tahun 2020 sebesar 12.360 jiwa dan Tahun 2021 sebesar 11.766 jiwa, Hal ini karena ketakutan Masyarakat untuk berkunjung ke Pelayanan Puskesmas saat Pandemi Covid-19.

F. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Kelayakan Kesehatan Dasar di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo dapat disimpulkan bahwa :

1. Input : Dari hasil penelitian terdapat beberapa temuan dalam Input diantaranya Penggunaan Teknologi untuk Sistem pelaporan cepat, Kekurangan Tenaga Kesehatan, yang di serap keseluruh Indonesia, Inovasi atau kebijakan yang dibuat kepala Puskesmas bahwa semua anggota tim harus bisa entry, tensi, rapid, Pelatihan untuk semua Tenaga Kesehatan maupun Tenaga non Kesehatan (security dan supir ambulans), Team work antara Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan (security dan supir ambulans).
2. Proses : Dari hasil penelitian terdapat beberapa temuan dalam Proses yaitu Angka tracing yang rendah, Penggunaan teknologi atau medsos yang lebih cepat, Alat yang rusak, kehabisan APD, pencahayaan yang kurang, Metode pengaduan terkini (kotak saran, medsos, whatsapp), Tertundanya proses vaksinasi atau imunisasi pada bayi saat pandemi covid, Keyakinan Masyarakat terhadap Puskesmas menurun, Kunjungan kesemua poli menurun, Meningkatkan pelayanan online dan konseling melalui whatsapp, Larangan mengumpulkan masa (masyarakat), Penyediaan tempat isoman yang khusus.
3. Output : Dalam penelitian di Puskesmas kepil 1 kabupaten Wonosobo. Terdapat temuan dalam Output diantaranya Efisiensi waktu saat melakukan pemeriksaan, Angka Kematian Bayi meningkat, Promosi kembali (jemput bola, bertemu kader-kader Kesehatan), Terdapat tim penjaminan mutu yang di evaluasi Bersama, Komplain jaminan mutu (KTD, Pemberian obat yang lebih manjur, pasien dapat melakukan treatment perawatan gigi. Sehingga dapat dikatakan bahwa output sejauh ini cukup dikatakan bermutu karena sudah sesuai dalam pelayanan Kesehatan sesuai prosedur yang berlaku, memberi jaminan terhadap pelayanan yang tidak sesuai dan juga Puskesmas menerima saran dan kritik dari masyarakat untuk perbaikan pelayanan demi mencapai Kesehatan yang optimal.
4. Dampak : Dalam hasil penelitian, dapat dikatakan bahwa di Puskesmas kepil 1 pelayanan yang diberikan kepada masyarakat belum berdampak dengan baik karena dari segi fasilitas yang kurang memadai, program-program banyak yang terhambat dan juga ketakutan masyarakat untuk berkunjung pada Puskesmas kepil 1 kabupaten wonosobo sendiri selama pandemi Covid-19 mengalami penurunan pengunjung yang signifikan dari tahun 2020 sebesar 12.360 dan tahun 2021 sebesar 11.766, tidak termasuk data kunjungan vaksinasi Covid-19.

Dari Input, Proses, Output dan Dampak di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Kepil 1 Kabupaten Wonosobo pada saat Pandemi Covid-19 sudah baik dan mematuhi Peraturan Pemerintah, dan juga terdapat Inovasi yang tidak pernah sebelumnya di temukan pada Puskesmas lain, walaupun masih ada beberapa poin yang perlu menjadi perhatian khusus Pemerintah untuk jadi perbaikan di masa yang akan datang, dan diharapkan tetap mempertahankan Inovasi maupun Pelayanan yang Efisien, Efektif dan bermutu

untuk menghilangkan persepsi atau ketakutan Masyarakat berkunjung ke Puskesmas.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Aziz A.H. (2008). Pengantar Konsep Dasar Keperawatan Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). Pelayanan Medis. Profil Kesehatan Indonesia, 1–322. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/profil-Kesehatan-indonesia/profil-Kesehatan-indonesia-2006.pdf>
- Departemen Kesehatan RI, Direktorat jendral Bina Kesehatan. (2009). Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo Tahun 2020. Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo.
- Elizabeth, A., Vivianne, E., Peter, J., & Himmels, W. (2020). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January.
- Hamid, A. (2020). Pelayanan Pukesmas di masa pandemi Covid-19.[online] <https://www.antaranews.com/foto/1419677/pelayanan-pukesmas-dimasa-pandemi-ovid-19>
- Hoffer-Hawlik, M. A., Moran, A. E., Burka, D., Kaur, P., Cai, J., Frieden, T. R., & Gupta, R. (2020). Leveraging telemedicine for chronic disease management in low- And middle-income countries during Covid-19. *Global Heart*, 15(1), 1–5. <https://doi.org/10.5334/GH.852>
- Hogan, A. B., Jewell, B. L., Sherrard-Smith, E., Vesga, J. F., Watson, O. J., Whittaker, C.,., (2020). Potential impact of the COVID-19 pandemic on HIV, tuberculosis, and malaria in low-income and middle-income countries: a modelling study. *The Lancet Global Health*, 8(9), e1132–e1141. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30288-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30288-6)
- Kemkes RI. (2014). Pedoman Manajemen Pelayanan Kesehatan. In Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Konli, S. (2014). Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung. 2(1), 1925–1936.
- Levey, Samuel and Paul L. (1973). Health Care Administration: “A Managerial Prespectiv”. Dalam: Azwar, Azrul, 1996, Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta: FKUI
- Moenir. (2008). Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Bandung: PT. Bumi Aksara
- Moorthy V., Restrepo A.M.H., Preziosi M.P and Swaminathan S. (2020). “Data sharing for novel coronavirus (COVID-19),” *Bull. World Health Organ.*, vol. 98, no. 3, p. 150

- Mubin M.F. and Livana P.H. (2020). "Reduction of family stress level through therapy of psychoeducation of skizofrenia paranoid family," *Enferm. Clin.*, vol. 30, pp. 155–159,
- Sanghera, J., Pattani, N., Hashmi, Y., Varley, K. F., Cheruvu, M. S., Bradley, A., & Burke, J. R. (2020). The impact of SARS-CoV-2 on the mental health of healthcare workers in a hospital setting—A Systematic Review. *Journal of Occupational Health*, 62(1), 1–16. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12175>
- Tuwu, D. (2020). Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19. *Journal Publicuho*, 3(2), 267. <https://doi.org/10.35817/jpu.v3i2.12535>
- WHO. (2010). *Monitoring the Building Blocks of Health Systems : a Handbook of Indicators and*. 110.
- World Health Organization. (2020). COVID 19 Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) Global Research and Innovation Forum: Towards a Research Roadmap. *Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness*, 1–10. [https://www.who.int/publications/m/item/Covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-\(pheic\)-global-research-and-innovation-forum](https://www.who.int/publications/m/item/Covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-(pheic)-global-research-and-innovation-forum)
- Yanti, N. P. E. D., Nugraha, I. M. A. D. P., Wisnawa, G. A., Agustina, N. P. D., & Diantari, N. P. A. (2020). Pengetahuan Publik tentang Covid-19 dan Perilaku Publik. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 491.