

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Wabah COVID-19 pada awal tahun 2020 sangat berdampak pada sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Anjuran pemerintah untuk membatasi mobilitas (*lockdown*) masyarakat sebagai salah satu upaya mencegah penularan virus secara masif. Risiko paparan SARS-Cov-2 membuat pasien mengubah penggunaan layanan kesehatan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19 banyak mengalami perubahan disebabkan adanya risiko penularan (Davin-Casalena dkk., 2021).

Beberapa layanan rumah sakit harus menangani gelombang besar pasien sebagian besar dirawat karena COVID-19. Sementara di Puskesmas, dokter umum, spesialis, dan profesional kesehatan lainnya ‘ditinggalkan’ oleh pasien, dengan penurunan dan atau modifikasi dari aktifitas mereka. Alasan mengapa mereka membatasi penggunaan layanan kesehatan mereka adalah karena anjuran *lock down* dari pemerintah dan risiko paparan penyakit (Davin-Casalena dkk., 2021).

Dalam konteks krisis kesehatan yang luar biasa ini, penting untuk memantau, dan mengukur perubahan dalam penggunaan perawatan non-rumah sakit untuk mengantisipasi kemungkinan konsekuensi dari perubahan ini pada kesehatan masyarakat, dan untuk mempelajari bagaimana pelayanan primer beradaptasi untuk situasi ini dengan memodifikasi aktivitas mereka. Memperoleh informasi ini secara real time sangat penting untuk memastikan bahwa otoritas kesehatan dapat merespons dengan cepat dan menyesuaikan respons mereka dan intervensi terkait sedekat mungkin dengan situasi dinamis ini (Davin-Casalena dkk., 2021).

Pelayanan kesehatan primer merupakan pelayanan kesehatan rutin dasar yang kebutuhannya akan terus ada di masyarakat, dalam konteks ini adalah Puskesmas. Puskesmas mengemban tugas untuk melaksanakan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya (Hasanah dkk., 2021). Pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas yaitu; Upaya Kesehatan Masyarakat

esensial maupun Upaya Kesehatan Primer. Pelayanan Kesehatan yang dimaksud meliputi Imunisasi, pemeriksaan Ibu hamil, pengobatan pasien TB, HIV, dan Penyakit kronis (Sehatnegeriku.kemkes, 2021).

Upaya adaptasi pelayanan kesehatan di Puskesmas telah dilaksanakan sejak mulainya Pandemi COVID-19. Puskesmas merupakan garda terdepan dalam melayani kesehatan masyarakat diwilayahnya sehingga Puskesmas tidak pernah berhenti dalam melayani masyarakat baik didalam gedung maupun diluar gedung. Pada saat ini, dalam masa adaptasi kebiasaan baru, pelayanan puskesmas telah banyak dilakukan perubahan untuk mengantisipasi potensi meningkatnya kembali kasus COVID-19. Selain pelayanan dalam bentuk virtual, pelayanan langsung kepada masyarakat tetap harus dilaksanakan dengan memenuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan, misalnya penyediaan alat cuci tangan, dilakukan pemeriksaan suhu sebelum masuk Puskesmas, pembatasan jumlah pengunjung/pengantar pada ruang tunggu sesuai jumlah kursi yang ada hingga pemberlakuan sekat untuk membatasi kontak antara pasien dengan petugas kesehatan pada tiap-tiap bagian pelayanan (Megatsari dkk., 2019).

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen dalam sistem kesehatan nasional yang bersentuhan langsung dengan masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 36/2009 tentang kesehatan, dijelaskan bahwa definisi dari fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Megatsari dkk., 2019).

Pelayanan publik/public service merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan oleh pemerintah karena memenuhi kebutuhan banyak orang. Selain itu pelayanan publik juga merupakan salah satu komponen dalam masalah kesejahteraan rakyat. Pelayanan publik harus dilaksanakan dengan baik karena yang menikmati kebijakan ini adalah seluruh warga negara Indonesia. Menyoroti isu-isu tertentu yang dihadapi inovasi pelayanan publik,

dan kita melihat bahwa inovasi dalam bidang ini sangat beragam (Batang, 2017).

Hampir semua Puskesmas pada era tatanan baru ini dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut yaitu Puskesmas melaksanakan kegiatan prevensi, deteksi dan respon terhadap COVID-19 secara optimal, Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) serta physical distancing secara ketat, Pendaftaran pasien secara online/daring untuk mencegah antrian di loket pendaftaran dan mempersingkat kunjungan di Puskesmas, Memastikan pelaksanaan proses triase selalu dilakukan dengan benar serta penyesuaian alur pelayanan di Puskesmas pada masa pandemi COVID-19, Ruang pemeriksaan khusus dengan sirkulasi udara yang baik digunakan untuk pemeriksaan pasien dengan gejala ISPA atau penyakit lain yang mudah ditularkan melalui udara, Tata laksana kasus yang tidak gawat darurat, termasuk penyakit kronis didukung dengan pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi, Pemantauan/pengawasan kondisi kesehatan OTG, ODP dan PDP dengan gejala ringan dilaksanakan secara daring, dan Pelayanan Program di Puskesmas diatur dengan pengaturan pada hari-hari tertentu atau tempat yang dipisahkan, misalnya bagi Puskesmas yang memiliki Puskesmas Pembantu. Langkah – langkah tersebut diatas dilakukan sebagai upaya untuk mencegah penularan COVID-19 sehingga pasien tetap bisa memeriksakan kesehatannya dengan aman dan nyaman di seluruh Puskesmas.

Penyakit corona virus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV2). Penyakit ini ditularkan melalui manusia ke manusia dimana sebagian besar orang yang terinfeksi (COVID-19) akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan (Kemenkes RI, 2020).

Kabupaten Banyumas merupakan salah satu kabupaten yang mengalami kasus COVID-19 tinggi di Jawa Tengah. Berdasarkan data jumlah kasus COVID-19 terkonfirmasi positif sampai bulan Juni 2020 berjumlah 88

kasus, yang terdiri dari 67 kasus sembuh, 4 kasus meninggal dunia dan 17 kasus masih di rawat (Dinkesprov, 2020).

Dalam wawancara terbuka dengan Kepala Puskesmas Sokaraja I yang menjelaskan bahwa pada prinsipnya sama program pelayanan kesehatan perorangan (UKP) dan untuk program pelayanan masyarakat (UKM) yang diberikan oleh Puskesmas banyak mengalami perubahan seperti pelaksanaannya yang tertunda dan berbeda. Dulu kalau mau berangkat ke Puskesmas atau ada Penyuluhan langsung saja berangkat. Tetapi semenjak ada pandemi COVID-19 ini jadi harus menggunakan APD.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk membuat penelitian yang dituangkan dalam skripsi yang berjudul “***Upaya Kesehatan Selama Pandemi Di Puskesmas Sokaraja I Kabupaten Banyumas***”.

B. Rumusan Masalah

Wabah COVID-19 awal tahun 2020 sangat berdampak pada sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Risiko paparan SARS-Cov-2 membuat pasien mengubah penggunaan layanan kesehatan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan. Pada masa pandemi COVID-19 banyak yang mengalami perubahan yang disebabkan oleh adanya risiko penularan. Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana upaya kesehatan di Puskesmas Sokaraja I selama pandemi COVID-19 ? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya kesehatan yang diberikan puskesmas selama pandemi di Puskesmas Sokaraja I.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khususnya adalah:

- a. Untuk mengetahui Upaya Kesehatan Perorangan selama pandemi di Puskesmas Sokaraja I
- b. Untuk mengetahui Upaya Kesehatan Masyarakat selama pandemi di Puskesmas Sokaraja I

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini dapat mengetahui tentang upaya kesehatan yang diberikan Puskesmas selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Sokaraja I.

2. Secara Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat diangkat sebagai sumber informasi bagi petugas kesehatan yang bekerja di lingkungan Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas dan tempat kesehatan lainnya, sehingga kedepannya dapat mengevaluasi kejadian pandemi ini.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan mahasiswa, dan sebagai petunjuk untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini sebagai bentuk aplikasi teori tentang upaya kesehatan dalam keperawatan komunitas yang di dapat di bangku perkuliahan dengan kondisi riil pada tempat pelayanan kesehatan dan masyarakat.