

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap organisasi memerlukan sumber daya untuk mencapai tujuannya. Sumber daya terdiri dari sumber energi, tenaga, kekuatan (*power*) yang diperlukan untuk menciptakan daya, gerakan, aktivitas, dan tindakan. Sumber daya tersebut antara lain terdiri atas sumber daya alam, sumber daya manusia, dan sumber daya modal. Namun sumber daya yang penting adalah sumber daya manusia. Ketersediaan dan pemberdayaan sumber daya manusia sangat dibutuhkan dalam mencapai pembangunan kesehatan, karena pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat tidak akan terwujud apabila tidak didukung oleh kesiapan sumber daya manusia.

Kesiapan sumber daya manusia akan dapat terealisasi jika melalui perencanaan sumber daya manusia yang baik yang memberikan fokus perhatian pada langkah-langkah yang harus diambil oleh manajemen guna menjamin bahwa organisasi tersedia tenaga kerja yang tepat untuk menduduki berbagai kedudukan, jabatan dan pekerjaan yang tepat pada waktu yang tepat dalam rangka mencapai tujuan dan berbagai sasaran yang telah ditetapkan.

Sehubungan dengan pengembangan dan peningkatan sumber daya manusia, maka salah satu faktor yang harus diperhatikan adalah masalah kinerja. Kinerja adalah kuantitas dan kualitas pencapaian tugas-tugas, baik yang dilakukan individu,

kelompok maupun organisasi. Hal ini tidak terkecuali berlaku pada tenaga kesehatan yang secara langsung memberikan pelayanan di bidang kesehatan. (Mangkunegara 2009).

Upaya peningkatan kinerja tenaga kesehatan di puskesmas sangat penting karena adanya berbagai aspek yang berhubungan dengan upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Puskesmas dalam melaksanakan fungsinya 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 serta lingkungan.

Kinerja tenaga kesehatan sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi, terutama dalam pelayanan bagi anak gizi buruk. Dengan mengandalkan kemampuan dan keterampilan seseorang termasuk beban kerja, sumber daya dan lingkungan kerja motivasi seseorang sangat berpengaruh pada kinerjanya, motivasi ini dapat dipengaruhi oleh tingkat dan macam kebutuhan seseorang. Menurut Mangkunegara faktor yang memengaruhi pencapaian kinerja terbagi menjadi dua bagian yaitu faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*). Melalui kinerja tenaga kesehatan, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam penanganan anak balita penderita gizi buruk.

Gizi merupakan zat-zat sebagai komponen pembangun tubuh manusia dalam rangka mempertahankan dan memperbaiki jaringan-jaringan agar fungsi tubuh manusia dapat berjalan sebagaimana mestinya. Suandi (1999) menyebutkan gizi merupakan bagian dari proses kehidupan dan proses tumbuh kembang anak sehingga pemenuhan kebutuhan gizi turut menentukan kualitas tumbuh kembang, sebagai sumber daya di masa mendatang. Hal ini berarti gizi buruk pada anak dapat menyebabkan kualitas sumber daya anak pun menurun serta dapat menghambat tumbuh kembang anak di masa depan.

Gizi buruk merupakan bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi menahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 29 tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit, disebutkan bahwa, gizi buruk adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi sangat kurus, disertai atau tidak edema pada kedua punggung kaki, berat badan menurut panjang badan atau berat badan dibanding tinggi badan kurang dari -3 standar deviasi dan/atau lingkar lengan atas kurang dari 11,5 cm pada anak usia 6-59 bulan. Selain itu gizi buruk menggambarkan suatu keadaan patologis yang terjadi akibat tidak terpenuhinya kebutuhan, tubuh akan berbagi zat gizi dalam jangka waktu yang relatif lama. (Moehji, 2002). Masalah gizi buruk mempunyai dimensi yang sangat luas, terutama konsekuensinya terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia.

Persentase anak gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia menurut laporan UNICEF pada tahun 2018 ada 3,9% dan 13,8%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa masih terdapat 17,7% anak Indonesia yang termasuk dalam kategori anak gizi buruk. Badan Pusat Statistik mencatat rasio penderita gizi buruk di Nusa Tenggara

Timor menduduki urutan pertama di Indonesia dengan angka mencapai 9,7% pada tahun 2018, dengan angka prevalensi stunting tertinggi dengan angka mencapai hingga 43,8%. (BPS Kemenkes RI). Kabupaten Malaka secara keseluruhan terdapat 1239 balita mengalami gizi buruk dan 2766 balita mengalami gizi kurang, jika dijumlahkan dapat mencapai angka 4005 balita, dengan persentase sebanyak 21,3%. (*Vox Timor*).

Jumlah balita yang terdata pada Puskesmas Weliman secara keseluruhan adalah 358 orang. Dan dari presentase/jumlah anak gizi buruk mulai Tahun 2019-2022 sesuai dengan informasi data yang di peroleh peneliti dari Tenaga Kesehatan Puskesmas Weliman dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 1.1 Jumlah Anak Balita Gizi Buruk Pada Puskesmas Weliman per tahun 2019-2022

No	Tahun	Jumlah Anak Balita Gizi Buruk
1.	2019	75 orang
2.	2020	14 orang
3.	2021	24 orang
4.	2022	17 orang

(*Sumber: Tenaga Kesehatan Puskesmas Weliman*)

Sesuai dengan tabel presentase anak gizi buruk di atas dapat disimpulkan bahwa dalam setiap tahun masih ada anak balita yang kurang gizi dalam hal ini penderita gizi buruk yang memiliki jumlah yang tidak menentu pada setiap tahunnya. Yang mana pada tahun 2019 terdapat 75 orang anak balita gizi buruk namun dalam tahun 2019 tersebut, tenaga kesehatan puskesmas Weliman hanya dapat mengatasi 61 balita penderita gizi buruk dan tersisa 14 balita yang belum

teratasi hingga tahun 2020. Kemudian pada tahun 2021 angka anak balita penderita gizi buruk kembali meningkat dengan jumlah 24 orang, dan yang teratasi hingga tahun 2022 adalah 7 orang dan 17 lainnya masih menyandang status sebagai balita penderita gizi buruk hingga tahun 2022.

Berdasarkan informasi yang diperoleh pada observasi data awal, dapat diketahui penyebab masalah gizi buruk pada balita masih belum teratasi karena buruknya pelayanan tenaga kesehatan meliputi pemeriksaan (penimbangan balita dan kunjungan bayi) yang dilakukan pada Puskesmas atau unit kesehatan lokal setempat. Fluktuasi jumlah anak balita penderita gizi buruk setiap tahunnya menjadikan alasan munculnya pertanyaan tentang kinerja tenaga kesehatan pada Puskesmas Weliman, Kabupaten Malaka. Angka anak balita gizi buruk mengalami penurunan namun tidak teratasi dengan baik menemukan bahwa kinerja dari tenaga kesehatan dinilai belum efektif dalam mengatasi masalah gizi buruk pada Puskesmas Weliman.

Oleh karena angka gizi buruk yang tidak menentu dan belum teratasi secara baik otomatis kinerja tenaga kesehatan perlu di pertanyakan. Hal ini karena tenaga kesehatan merupakan pemegang peran terhadap menurun atau meningkatnya angka anak gizi buruk. Jumlah angka anak balita gizi buruk yang tidak menentu tersebut menunjukkan perlu adanya upaya penanganan anak balita gizi buruk oleh pemerintah terutama tenaga kesehatan puskesmas secara serius. Upaya penanganan anak balita gizi buruk hanya dapat dilakukan dengan dua cara yaitu memperbaiki kualitas pelayanan bagi anak balita penderita gizi buruk dan keterlibatan masyarakat secara penuh. Peningkatan kualitas pelayanan hanya dapat ditunjang

oleh kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang prima atau berkualitas. Hal ini berarti, tenaga kesehatan puskesmas harus memiliki kemampuan dalam penanganan masalah gizi di wilayah dengan memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat.

Hal ini juga berlaku pada Puskesmas Weliman Kabupaten Malaka. Sebagai salah satu unit kesehatan, penanganan anak balita gizi buruk merupakan salah satu tugas dari Puskesmas sebagai langkah penanggulangan balita gizi buruk. Penanganan yang baik untuk menurunkan angka gizi buruk pada anak balita di Puskesmas Weliman, Kabupaten Malaka tergantung pada kinerja tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas dalam menangani anak balita penderita gizi buruk. Upaya pemberian pelayanan yang baik dilakukan dengan berusaha memperbaiki gizi anak melalui upaya intervensi bagi balita yang menderita gizi buruk untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita agar meningkat status gizinya sampai mencapai gizi baik, selain itu upaya lain yang dilakukan adalah berusaha mensosialisasikan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan lingkungan, perbaikan pola makan dengan mengkonsumsi makanan sehat yang dapat memperbaiki gizi anak balita. Tugas tenaga kesehatan Puskesmas harus dijalankan dengan baik dengan cara memberi pemahaman kepada masyarakat terkait pola hidup sehat untuk memperbaiki gizi anak balita. Wujud nyata pelaksanaan tugas dengan baik oleh puskesmas digambarkan melalui pelayanan yang diberikan kepada masyarakat terutama pelayanan terhadap anak balita gizi buruk.

Pelayanan sendiri merupakan suatu usaha memenuhi kebutuhan orang lain. Menurut Ratminto (2005) pelayanan adalah segala bentuk pelayanan baik dalam

bentuk barang maupun jasa yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan instansi pemerintah pusat, daerah, dan lingkungan, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan yang diberikan harus sesuai standar pelayanan yang baik berdasarkan standar pelayanan prima menurut Sinambela (2006) yang dimana pelayanan yang menunjukkan adanya transparansi atau pelayanan yang bersifat terbuka mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan, akuntabilitas atau pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, Kondisional atau pelayanan yang sesuai dengan kondisi sebenarnya dalam masyarakat, serta partisipatif atau pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan berdasarkan kebutuhan dan harapan masyarakat.

Untuk menghasilkan pelayanan yang baik berdasarkan prinsip pelayanan prima, perlu adanya komitmen tenaga kesehatan puskesmas untuk mencapai tujuan yaitu menangani angka balita gizi buruk yang semakin meningkat. Namun, berdasarkan hasil observasi awal dan hasil analisis dari peneliti, menunjukkan bahwa Kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan bagi anak balita penderita gizi buruk pada Puskesmas Weliman, Kabupaten Malaka, masih jauh dari kata baik. Hal ini disebabkan oleh, kurangnya kesadaran tenaga kesehatan Puskesmas Weliman akan tugas dan fungsi yang dimiliki, kurangnya sarana dan prasarana yang tersedia, kurangnya sosialisasi tenaga kesehatan terhadap masyarakat terkait pentingnya hidup sehat yang menyebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat

tentang gizi, menu seimbang, dan kesehatan lingkungan. Oleh karena itu, puskesmas perlu upaya yang lebih efektif untuk memperbaiki kinerja semua tenaga kesehatan yang bertugas agar bisa memberikan pelayanan yang baik terhadap masyarakat terutama bagi balita gizi buruk sehingga angka anak balita gizi buruk dapat berkurang dan teratasi dengan baik. upaya tersebut dimulai dengan usaha perbaikan kinerja tenaga kesehatan yang ada pada Puskesmas sebagai instansi yang menangani kesehatan masyarakat secara langsung.

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Kinerja Tenaga Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan bagi Anak Balita Penderita Gizi Buruk pada Puskesmas Weliman, Kabupaten Malaka**”

1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana Kinerja Tenaga Kesehatan dalam memberikan Pelayanan bagi Anak Balita Penderita Gizi Buruk Pada Puskesmas Weliman, Kabupaten Malaka?
- b. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kinerja tenaga Kesehatan pada Puskesmas Weliman, Kabupaten Malaka?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Untuk Mengetahui Kinerja Tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan bagi Anak Balita Penderita Gizi Buruk pada Puskesmas Weliman, Kabupaten Malaka.
- b. Untuk Mengetahui Faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan pada Puskesmas Weliman, Kabupaten Malaka.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini dapat dipaparkan berdasarkan tujuan yang dikemukakan, diantaranya adalah:

- a. Untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program sarjana Strata 1.
- b. Sebagai bahan masukan bagi pemerintah dan masyarakat Malaka tentang bagaimana meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan bagi Anak Balita Penderita Gizi Buruk pada Puskesmas Weliman, Kabupaten Malaka.
- c. Sebagai bahan informasi bagi masyarakat terkait kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan pada Anak Balita Penderita Gisi Buruk pada Puskesmas Weliman, Kabupaten Malaka.
- d. Sebagai bahan atau dokumen untuk untuk program Studi Administrasi Publik sebagai referensi bagi peneliti lanjutan.