



JURNAL PROMOSI KESEHATAN

# nusantara

## I N D O N E S I A

Nomor 2, Edisi 1 Juli - Desember 2008

**PEMBENTUKAN DESA SIAGA DI KECAMATAN PARIGI SELATAN  
KABUPATEN PARIGI MOUTONG PROVINSI SULAWESI TENGAH**

Oleh: Bernadeth Rante

**PENINGKATAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN SUAMI DENGAN  
PENDIDIKAN KESEHATAN DALAM PERSIAPAN PERSALINAN AMAN  
DI KABUPATEN PINRANG SULAWESI SELATAN**

Oleh: Dyah Puspita Dewi

**KOMPETENSI PETUGAS PROMOSI KESEHATAN DALAM RANGKA  
MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS KOTA PAREPARE**

Oleh: Farida

**ANALISIS PRAKTEK PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA  
TATANAN RUMAH TANGGA DI DESA PAKULI KECAMATAN GUMBASA  
KABUPATEN DONGGALA**

Oleh: Fauzan

**PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN DAN  
PENANGGULANGAN FLU BURUNG DI KECAMATAN BARANTI  
KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG**

Oleh: Muhammad Tang

**POLA PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN DIARE PADA ANAK BALITA  
DI KELURAHAN KAWATUNA KECAMATAN PALU SELATAN**

Oleh: Ni Wayan Sridani

**PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TATANAN RUMAH TANGGA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIROBULI KECAMATAN PALU SELATAN  
KOTA PALU**

Oleh: Walean James

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERNIKAHAN USIA DINI  
DI KECAMATAN LABUAN KABUPATEN DONGGALA**

Oleh: Ratna Devi



JURNAL PROMOSI KESEHATAN

# nusantara

I N D O N E S I A

**Nomor 2, Edisi 1, Juli-Desember 2008**

## DEWAN REDAKSI

- Penasehat : Prof. Dr. dr. A. Razak Thaha, M.Sc. (Direktur Pascasarjana UNHAS)  
Prof. dr. H. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D. (Dekan FKM Universitas Hasanuddin)
- Penanggung Jawab : Dr. dr. Muh. Syafar, MS. (Ketua Konsentrasi S2 Promosi Kesehatan)
- Pemimpin Redaksi : Dra. Sani Silvana, MPH.
- Redaksi Ahli : Prof. Dr. dr. H.M. Rusli Ngatimin, MPH.  
Prof. Dr. dr. Rika Subarniati T., SKM.  
Prof. Dr. Nur Nasry Noor, MPH.  
Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes.  
Prof. Dr. Amran Razak, M.Sc.  
Prof. dr. Rael Djajekusli, M.Obt  
Prof. Dr. Wahid Wahab, M.Sc.  
Dr. Ridwan M. Thaha, M.Sc.  
dr. Hasanuddin Ishak, Ph.D.
- Redaktur Pelaksana  
Editor : Drs. Watief A. Rachman, MS.  
: Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS.  
M. Arsyad Rachman, SKM., M.Kes.  
Drs. Mapeaty Nyorong, MPH.  
Shanti Riskianti, SKM, M.Kes.  
Sudirman HN., S.Ked.  
Suriyah, SKM., M.Kes.
- Staf Redaksi : Indra Fajarwati, SKM., M.Ps.  
Baso Marannu, S.Pd., MM.  
Febriani, SKM.  
Muhammad Syahril, S.Sos.l.  
Nurwajidah, A.Md.

## PENERBIT

KONSENTRASI S-2 PROMOSI KESEHATAN PASCASARJANA UNHAS  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR  
Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10  
Kampus FKM Unhas Lt 2 / Room 222 Tlp : (0411) 5053241

## **DAFTAR ISI**

**PEMBENTUKAN DESA SIAGA DIKECAMATAN PARIGI  
SELATAN KABUPATEN PARIGI MOUTONG  
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

Halaman: 111 - 122  
*Oleh: Bernadeth Rante*

**PENINGKATAN PENGETAHUAN SIKAN DAN  
TINDAKAN SUAMI DENGAN PENDIDIKAN  
KESEHATAN DALAM PERSIAPAN PERSALINAN AMAN  
DIKABUPATEN PINRANG SULAWESI SELATAN**

Halaman: 123 - 134  
*Oleh: Dyah Puspita Dewi*

**KOMPETENSI PETUGAS PROMOSI KESEHATAN  
DALAM RANGKA MENINGKATKAN KUALITAS  
PELAYANAN PUSKESMAS KOTA PAREPARE**

Halaman: 135 - 154  
*Oleh: Farida*

**ANALISIS PRAKTEK PERILAKU HIDUP BERSIH DAN  
SEHAT PADA TATANAN RUMAH TANGGA  
DI DESA PAKULI KECAMATAN GUMBASA  
KABUPATEN DONGGAL**

Halaman: 155 - 164  
*Oleh: Fauzan*

**PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP UPAYA  
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN FLU BURUNG  
DI KECAMATAN BARANTI  
KABUPATEN SIDENRENG RAPANG**

Halaman: 165 - 172  
*Oleh: Muhammad Tang*

## **DAFTAR ISI**

**POLA PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN DIARE  
PADA ANAK BALITA DI KELURAHAN KAWATUNA  
KECAMATAN PALU SELATAN**

Halaman: 173 - 184

*Oleh: Ni Wayan Sridani*

**PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT  
TATANAN RUMAH TANGGA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BIROBULI KECAMATAN PALU SELATAN  
KOTA PALU**

Halaman: 185 - 200

*Oleh: Walean James*

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PERNIKAHAN USIA DINI DI KECAMATAN LABUAN  
KABUPATEN DONGGALA**

Halaman: 201 - 218

*Oleh: Ratna Devi*

## **KOMPETENSI PETUGAS PROMOSI KESEHATAN DALAM RANGKA MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS KOTA PAREPARE**

1. Farida (Staf Dinas Kesehatan Kota Parepare)

2. Muh. Syafar (FKM Unhas)

3. Ridwan M. Thaha (FKM Unhas)

### *ABSTRACT*

*The Competence of Health Promotion Workers in Improving the Service Quality at the Public Health Centre in Parepare Town.*

*The aim of the study was to discover the competence of health promotion workers in improving the service quality in Parepare Town.*

*The study was qualitative. The data were collected through in depth interview. The results of the study indicate that (1) management competence of the health promotion workers is low relative to planning and counseling; (2) their personal communicative competence is good but is very low in utilizing the media; (3) counseling competence does not support the service quality due to the quality of media used which is in national scale and not local; (4) their marketing and publication competence do not run accordingly and their marketing competence is limited to counseling activity and is unable to prepare other marketing strategy; (5) their competence in networking is good to improve th service quality; and (6) their competence in influencing policy and practice has not run effectively due to their low ability to negotiate with the decision maker. Therefore, it is suggested to improve their competence in formal education and technical promotion training and human resources management to support the promotion program by assigning them according to their educational background and competence.*

*Key words : role, health worker competence, service quality.*

### **LATAR BELAKANG**

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan menjadi isu utama dalam pembangunan bidang kesehatan baik dalam lingkup nasional maupun global. Hal ini didorong karena semakin besarnya tuntutan terhadap organisasi pelayanan kesehatan untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan secara prima terhadap konsumen. Upaya peningkatan kualitas kesehatan itu sendiri terdiri dari upaya peningkatan kualitas organisasi pelayanan kesehatan dan tenaga profesional lainnya.

Adapun program minimal yang harus dilaksanakan oleh tiap Puskesmas dikemas dalam istilah “*basic six*” yaitu: “promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak serta KB, perbaikan gizi, pemberantasan penyakit menular dan pengobatan”. (Depkes, 2002:14).

Dalam pelayanannya, puskesmas memiliki 13 usaha pokok yaitu : kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, penyuluhan kesehatan masyarakat, pengobatan, perawatan kesehatan masyarakat,

usaha kesehatan gigi, usaha kesehatan jiwa, usaha kesehatan sekolah, laboratorium dan pencatatan dan pelaporan. (Notoatmodjo, 2005).

Kemampuan petugas promosi kesehatan dalam mensosialisasikan program pelayanan kesehatan di puskesmas sangat penting. Olehnya itu dapat diungkapkan bahwa kemampuan tenaga promosi dapat berpengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan di puskesmas. Secara umum kemampuan tenaga promosi kesehatan diungkapkan oleh Ewles dan Simnett (1994) bahwa kompetensi inti dalam promosi kesehatan adalah a) mengelola, merencanakan dan mengevaluasi, b) komunikasi, c) penyuluhan, d) pemasaran dan publikasi, e) fasilitasi dan jaringan, dan f) mempengaruhi kebijakan dan praktik.

Dengan demikian maka pelayanan kesehatan pada puskesmas harus didukung dengan komunikasi kesehatan. Komunikasi kesehatan ini sangat efektif dilakukan dan berorientasi pada fokus atau pengguna jasa (*customer oriented*). Dengan tindakan komunikasi kesehatan, maka jangkauan pelayanan puskesmas dapat semakin luas.

Pelayanan kesehatan pada masyarakat di Kota Parepare cukup memadai fasilitasnya. Pemerintah daerah telah menyediakan enam puskesmas yang dilengkapi dengan 17 puskesmas pembantu. Fasilitas ini disediakan guna memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Namun demikian, pemerintah kota juga menghadapi persaingan pelayanan kesehatan berupa adanya pelayanan kesehatan swasta dan dokter praktek swasta. Akibatnya jumlah kunjungan puskesmas relatif tidak meningkat.

Dari uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengkaji peran petugas promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas di Kota Parepare.

#### **A. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui kompetensi petugas promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas di Kota Parepare.

#### **B. Tinjauan Pustaka**

Program promosi kesehatan adalah kegiatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku individu dan masyarakat sehingga mereka berupaya meningkatkan derajat kesehatan serta memperjuangkan pemerataan kesehatan.

Ruang lingkup promosi kesehatan berdasarkan tatanan (tempat pelaksanaan) mencakup empat pelayanan yaitu : a) promosi kesehatan pada tatanan keluarga (rumah tangga); b) promosi kesehatan pada tatanan sekolah; c) promosi kesehatan pada tempat kerja; d) promosi kesehatan di tempat-tempat umum (TTU); dan e) pendidikan kesehatan di institusi pelayanan kesehatan

Lebih lanjut Naidoo dan Wills (2000) menguraikan bahwa profesional yang dapat dilibatkan dalam program kesehatan adalah guru, perawat, kepala bagian suatu unit kerja, tenaga kesejahteraan sosial. Dengan keterlibatan berbagai pihak, maka kegiatan peningkatan pengetahuan masyarakat (*health education*) dan pemberdayaan masyarakat dapat dijalankan secara terpadu dan menyeluruh.

Dalam program promosi kesehatan dikenal berbagai indikator yang dijadikan sebagai sasaran program yaitu :

- Indikator sehat biasanya ditandai dengan tingkat kesehatan masyarakat seperti tinggi badan, berat badan dan kondisi kesehatan gigi.
- Indikator perilaku sehat ditandai dengan jumlah perokok, pecandu alkohol, obat terlarang serta jumlah keluarga yang terlibat dalam program keluarga berencana.

- Indikator lingkungan biasanya ditandai dengan kualitas air, tanah dan udara serta kondisi permukiman.
- Indikator sosial ekonomi ditandai dengan tingkat harapan hidup, tingkat pendidikan dan penghasilan.

Sebagai bagian dari program kesehatan di Indonesia, maka visi promosi kesehatan adalah “Masyarakat mau dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya”. Dari visi tersebut terdapat empat kata kunci yaitu : mau (*willingness*), mampu (*ability*), memelihara kesehatan dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2005).

Promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan keinginan dan kemauan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Dengan kemauan tersebut, diharapkan masyarakat mampu mencegah penyakit, melindungi diri dari gangguan kesehatan dan mencari pertolongan pengobatan yang profesional bila sakit. Selain itu masyarakat diharapkan mampu untuk meningkatkan kesehatannya karena derajat kesehatan baik individual, kelompok atau masyarakat bersifat dinamis dan tidak statis.

Pemberdayaan adalah strategi promosi kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat langsung. Tujuan utama pemberdayaan adalah mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (visi promosi kesehatan). Bentuk kegiatan pemberdayaan ini dapat diwujudkan dengan berbagai kegiatan, antara lain penyuluhan kesehatan, pengorganisasian, dan pengembangan masyarakat.

*Disability Oriented Approach* (DOA) adalah suatu alat yang diolah berdasarkan konsep epidemiologi yang diaplikasikan sesuai dengan konsep promosi kesehatan guna terciptanya hidup sehat dalam masyarakat, diharapkan membawa setiap warga masyarakat untuk mudah memahami arti hidup sehat melalui pengertian timbulnya penyakit serta derita akibat disability. (Ngatimin, 2005).

Konsep ini merupakan inovasi untuk mensosialisasikan cara hidup sehat pada masyarakat. Kemampuan petugas untuk berkomunikasi dengan masyarakat merupakan suatu alat pendorong keberhasilan diterimanya konsep ini di masyarakat. Ngatimin (2005) mengungkapkan bahwa : “pemahaman tentang DOA pada masyarakat merupakan kegiatan “sadar sehat” dan memberi dampak pada kehidupan masyarakat.” Adapun dampak tersebut adalah sebagai berikut :

1. Memudahkan warga masyarakat meningkatkan pemahaman mereka tentang sehat, beralih dari posisi subyektif dan membawa mereka menyadari bahwa umumnya penyakit yang dapat dicegah, diobati dan disembuhkan;
2. Menyederhanakan pengertian tentang hidup sehat seraya mengemukakan keutamaan upaya pencegahan dari pada upaya pengobatan;
3. Meningkatkan kesadaran hidup sehat untuk memanfaatkan secara tepat upaya kuratif dan rehabilitatif setela upaya promotif dan preventif gagal melindungi dari serangan penyakit, dan mengandalkan pengalaman DOA secara tepat merupakan upaya positif menjauhi ketergantungan dan penyalahgunaan obat serta hal-hal lain yang merugikan kesehatan.

### C. Kerangka Konseptual

Pelayanan pada Puskesmas mencakup pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Tujuan pelayanan tersebut dapat juga tercapai dengan dukungan petugas promosi kesehatan yang memiliki kompetensi yang memadai. Kemampuan petugas promosi kesehatan dalam mensosialisasikan program pelayanan kesehatan di puskesmas

sangat penting. Olehnya itu dapat diungkapkan bahwa kemampuan tenaga promosi dapat berpengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan di puskesmas.

#### D. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah studi kualitatif yang menggunakan metode wawancara mendalam. Metode kualitatif digunakan untuk menggali kompetensi tenaga promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas Kota Pare-pare.

#### E. Informan

Informan pada penelitian ini terbagi atas dua bagian yaitu informan kunci dan informan ahli. Informan kunci adalah tenaga promosi kesehatan di enam puskesmas. Sedang informan ahli adalah dokter puskesmas sebanyak dua orang yang dipilih berdasarkan masa kerja di puskesmas tersebut lebih dari dua tahun.

#### F. Metode Pengumpulan Data

Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara dan alat bantu penelitian lainnya seperti catatan lapangan, tape recorder, dan kamera. Mekanisme penajaman informasi dilakukan dengan cara *snow-ball* (bola salju), yaitu teknik pelacakan informasi secara *cross-check* pada beberapa informan lain untuk memperoleh informasi yang lebih banyak, fokus dan padat (agregat).

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Kompetensi Manajemen Petugas Promosi Kesehatan

Kegiatan promosi kesehatan merupakan upaya yang bertujuan untuk mengubah perilaku sehat masyarakat. Hal ini sesuai dengan visi Indonesia Sehat 2010 yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu. Olehnya itu, kegiatan promosi kesehatan harus dikelola dengan baik berdasarkan prinsip manajemen.

Kegiatan manajemen dalam promosi kesehatan diawali dengan perencanaan. Kompetensi petugas promosi kesehatan dalam kegiatan perencanaan diuraikan dalam hasil wawancara sebagai berikut :

*"...Sebagai petugas promosi, kami membuat perencanaan kegiatan yang dimulai dari analisa data kegiatan-kegiatan tahun sebelumnya berdasarkan laporan tahunan...."*  
(Rw, 04/05/08)

Petugas promosi kesehatan di puskesmas menganalisa hambatan dan keberhasilan kegiatan tahun sebelumnya dalam melakukan perencanaan. Selain itu, kompetensi petugas juga nampak pada kemampuan mengidentifikasi dan memprioritaskan masalah yang harus diselesaikan.

Pihak-pihak yang dilibatkan dalam kegiatan promosi kesehatan dipahami dengan baik oleh petugas promosi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga promosi kesehatan juga memiliki kompetensi untuk bekerjasama dalam tim sebagaimana uraian hasil wawancara sebagai berikut :

*"...Dalam merencanakan kegiatan promosi kesehatan, kami mampu bekerjasama dengan tim perencana tingkat puskesmas yang terdiri dari kepala puskesmas, kepala TU, dan pemegang program masing-masing ...."* (Sf, 03/05/08)

Tenaga promosi kesehatan memiliki kompetensi untuk berkoordinasi bersama pemegang program. Adapun tahapannya diawali dari pembuatan program kemudian

penentuan skala prioritas dan menyesuaikan dengan anggaran yang tersedia sebagaimana hasil wawancara berikut :

*"...Dalam kegiatan perencanaan, kami membuat rencana 1 tahun kemudian menentukan skala prioritas yang disatukan dalam tim perencana tingkat puskesmas yang terdiri dari kepala puskesmas, kepala TU dan promosi sendiri...."* (Ir, 30/04/08)

Setelah kegiatan perencanaan, pengelolaan kegiatan promosi kesehatan melibatkan beberapa unsur dan menggunakan sumber daya yang tersedia. Kompetensi petugas promosi kesehatan juga ditentukan dengan penahamannya terhadap semua program yang ada di puskesmas. Untuk itu kompetensi ini harus didukung dengan kemampuannya untuk bekerjasama dengan petugas pemegang program.

*"...Kami mengelola kegiatan promosi kesehatan di Puskesmas yang mencakup semua program. Untuk itu kami melibatkan setiap pengelola program. Misalnya : kegiatan PHBS dengan 10 indikator, kegiatan kampanye, kegiatan penyuluhan...."* (Ir, 30/04/08)

Kompetensi manajerial yang ketiga adalah kemampuan petugas promosi untuk melakukan evaluasi program. Kompetensi itu dapat dilihat pada hasil wawancara sebagai berikut

*"...Evaluasi kegiatan promosi yang sering kami lakukan adalah memeriksa laporan masyarakat, laporan bulanan, Keluhan masyarakat dan supervisi langsung oleh petugas promosi...."* (Sf, 03/05/08)

Kompetensi manajerial yang dimiliki oleh petugas promosi kesehatan dapat menunjang upaya peningkatan kualitas pelayanan. Hal ini berdasarkan kemampuannya dalam menganalisis data tahun sebelumnya dan membuat perencanaan kegiatan yang prioritas. Dengan kompetensi yang dimilikinya, petugas promosi kesehatan dapat menentukan program prioritas diwilayahnya berdasarkan keberhasilan atau kegagalan program tahun sebelumnya. Keterlibatan unsur lain seperti Kepala Puskesmas, Kepala TU dan petugas lainnya dapat menunjang pencapaian tujuan perencanaan program promosi kesehatan.

## **2. Kompetensi Komunikasi Petugas Promosi Kesehatan**

Kemampuan komunikasi petugas promosi kesehatan ditunjukkan dengan kompetensi komunikasi secara personal yaitu dengan berdialog langsung dengan masyarakat setempat. Selain itu petugas juga mampu untuk melakukan komunikasi kelompok seperti penyuluhan.

*"...Promosi kesehatan dilakukan dengan penyuluhan kelompok, atau penyuluhan perorangan. Bahasa yang digunakan dalam penyuluhan biasanya bahasa Indonesia namun terkadang pula menggunakan bahasa Bugis...."* (Hab, 28/04/08)

Uraian di atas menunjukkan bahwa petugas promosi kesehatan mampu menentukan metode pendekatan sesuai dengan kemampuan masyarakat. Selain itu, kemampuan menggunakan media komunikasi dalam penyuluhan masih terbatas dengan media sederhana seperti alat peraga, poster dan lembar balik sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut :

*"...Media yang biasa kami gunakan berupa leaflet atau poster, dan terkadang menggunakan alat peraga misalnya lembar balik...."* (Hab, 28/04/08)

Petugas promosi kesehatan memanfaatkan media berupa poster, leaflet dan brosur yang diterima dari Dinas Kesehatan Kota Pare-pare. Hal ini menunjukkan bahwa petugas tidak mampu untuk membuat media penyuluhan yang inovatif. Kecenderungan untuk

melakukan penyuluhan dan ceramah tanpa berupaya menggali umpan balik sasaran menunjukkan kompetensi komunikasi yang minim.

Kompetensi komunikasi yang minim akan menyebabkan kurangnya minat masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan di Puskesmas sehingga dapat diungkapkan bahwa kompetensi ini kurang mendukung dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan.

### 3. Kompetensi Penyuluhan Petugas Promosi Kesehatan

Penyuluhan kesehatan masyarakat diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat, dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan. Dengan demikian dalam kegiatan penyuluhan mengarah pada peningkatan kemampuan dan perubahan perilaku masyarakat. Kemampuan petugas promosi kesehatan dalam penyuluhan dapat dilihat pada hasil wawancara berikut :

*"... Dalam kegiatan penyuluhan/ bimbingan, kami memberitahukan kepada masyarakat untuk datang ke puskesmas. Kami biasanya memper kenalkan fasilitas kesehatan yang ada pada Puskesmas Madising na Mario seperti fasilitas rawat inap dan persalin serta gawat darurat 24 jam. Penyuluhan ini juga melibatkan tokoh masyarakat dan aparat kelurahan untuk memotivasi warga supaya mau memanfaatkan pelayanan puskesmas jika dibutuhkan ..."* (Li, 29/04/08)

Petugas promosi kesehatan dapat berfungsi sebagai faktor predisposisi yang mempermudah masyarakat untuk mengetahui dan mempercayai akan layanan yang diberikan oleh Puskesmas; faktor pemungkin yang memungkinkan terjadinya perilaku yaitu adanya ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan oleh masyarakat; faktor penguat merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Petugas promosi kesehatan terkadang melakukan kunjungan rumah untuk memotivasi Ibu hamil supaya melakukan pemeriksaan di Puskesmas. Hal ini tertuang dalam hasil wawancara sebagai berikut :

*"...Ada beberapa metode yang biasa digunakan dalam penyuluhan seperti kunjungan rumah, puskesmas keliling dan PWS (Pemantauan Wilayah Setempat). Hal ini dilakukan karena masyarakat malas untuk mendengarkan penyuluhan secara rutin...."* (Rw, 04/05/08)

Dari uraian hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas promosi kesehatan memiliki kompetensi penyuluhan yang baik dalam memotivasi warga untuk menerima layanan Puskesmas. Hal ini tentunya meningkatkan kualitas Puskesmas dalam hal pelayanan.

### 4. Kompetensi Pemasaran Dan Publikasi Petugas Promosi Kesehatan

Petugas promosi kesehatan harus mampu melakukan pemasaran pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah. Dengan demikian kompetensi pemasaran bertujuan untuk meningkatkan penerimaan masyarakat akan pelayanan kesehatan di puskesmas. Kegiatan ini harus direncanakan.

Cara pemasaran yang dilakukan oleh petugas adalah melalui penyuluhan. Sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut :

*"...Cara memasarkan/mempublikasikan program puskesmas di masyarakat yang kami ketahui yaitu dengan penyuluhan, belum pernah dikorbankan, belum pernah ada di TV dan hanya melalui poster-poster ataupun leaflet...."* (Ir, 30/04/08)

Dengan uraian tersebut, menunjukkan bahwa kemampuan petugas promosi memasarkan dan mempublikasikan pelayanan puskesmas masih sangat minim. Metode

pemasaran yang cenderung konvensional menyebabkan masyarakat kurang peduli akan pelayanan puskesmas.

Petuga promosi kesehatan harus dibekali dengan kemampuan pemasaran dan publikasi kesehatan. Kegiatan publikasi pelayanan puskesmas dapat disajikan melalui : a) brosur, b) selebaran, c) Poster, d) seri foto, e) naskah radio/TV.

Selain itu, fasilitas penyuluhan pada puskesmas cukup tersedia yaitu adanya Laptop, LCD, kamera dan sound system memungkinkan petugas promosi untuk mengembangkannya metode pemasaran dan publikasinya. Namun kompetensi yang dimiliki oleh petugas promosi masih sangat minim, baik dalam hal penggunaan alat tersebut, maupun dalam pembuatan media.

#### **5. Kompetensi Fasilitas dan Jaringan Petugas Promosi Kesehatan**

Petugas promosi harus mampu melibatkan masyarakat dalam sebuah jaringan kerja sehingga masalah yang timbul berkaitan dengan kondisi kesehatan masyarakat dapat segera teratasi. Hasil wawancara dengan informan tentang kemampuan membangun jaringan adalah sebagai berikut :

*"...Kompetensi membangun jaringan yang kami miliki adalah dengan membangun kerjasama lintas program dan lintas sektor. Hal ini terbukti dengan adanya pertemuan secara berkala, baik di puskesmas atau kelurahan yang dihadiri oleh tokoh masyarakat, pemerintah, LSM..."* (Par, 01/05/08)

Gambaran tersebut mengungkap-kan bahwa tenaga promosi kesehatan mampu untuk membangun jaringan. Dengan jaringan yang dibentuk, maka masyarakat dapat dengan mudah memperoleh informasi tentang pelayanan yang diberikan oleh puskesmas sehingga akan memengaruhi minat untuk mengunjungi puskesmas. Salah satu gambaran keberhasilan membangun jaringan adalah posyandu yang merupakan wahana kesehatan yang dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat. Jumlah posyandu di Kota Parepare adalah sebanyak 112 buah (tahun 2006), dengan komposisi posyandu madya sebanyak 48 (42,9%), posyandu purnama sebanyak 61 (54,5%), posyandu pratama sebanyak 2 buah dan posyandu mandiri sebanyak 1 buah. Posyandu purnama, pratama dan mandiri merupakan posyandu yang dibina dengan dukungan masyarakat.

#### **6. Kompetensi Mempengaruhi Kebijakan dan Praktik Petugas Promosi Kesehatan**

Salah satu bagian dari misi promosi kesehatan adalah advokasi atau usaha untuk mempengaruhi kebijakan publik melalui komunikasi persuasif. Dengan tindakan advokasi, maka komitmen dan dukungan pemegang kebijakan akan tindakan promosi pelayanan puskesmas dapat diperoleh. Dari hasil wawancara, nampak bahwa kompetensi petugas promosi kesehatan dalam mem-pengaruhi kebijakan masih sangat minim. Hal ini diungkapkan sebagai berikut :

*"...Rencana-rencana kegiatan puskesmas kami jalankan sesuai dengan POA tetapi pengambilan kebijakan dalam mempengaruhi publik adalah Kepala Puskesmas, baik pada fokus masyarakat atau pada pemerintahan, kelurahan atau camat..."* (Li, 29/04/08)

Gambaran tersebut mengungkap-kan bahwa tenaga promosi kesehatan belum mampu mengambil kebijakan atau mempengaruhi pemegang kebijakan serta melakukan pendekatan dengan tokoh masyarakat. Hal ini tentunya akan berpengaruh pada kemampuannya menjalankan kegiatannya sebagai penyuluh kesehatan masyarakat

terampil. Dalam SK Menkes dan Kesos RI No.66/Menkes-Kesos/SK/I/2001 diuraikan bahwa kegiatan penyuluh kesehatan masyarakat pelaksana antara lain adalah :

- Melakukan pendekatan individu/ kelompok terhadap tokoh masyarakat.
- Melakukan pertemuan lintas program/ sektor di tingkat kecamatan.
- Menyusun perencanaan untuk pelaksanaan advokasi di tingkat kecamatan.

## **PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

### **1. Peran Kompetensi Manajemen Petugas Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Pelayanan Puskesmas**

Kompetensi manajemen yang dimiliki oleh petugas promosi kesehatan terurai pada kompetensi perencanaan yang minim sedang kompetensi pengelolaan dan evaluasi cukup baik.

Kompetensi manajerial tenaga promosi kesehatan dalam kaitannya dengan kualitas pelayanan puskesmas masih sangat minim. kenyataannya bahwa kompetensi perencanaan yang minim menyebabkan adanya sebagian masyarakat yang tidak mengetahui dengan jelas pelayanan yang ada di puskesmas. Pelayanan puskesmas meliputi pelayanan luar gedung dan pelayanan luar gedung. Tindakan perencanaan yang tepat adalah dengan menentukan jadwal dan lokasi penyuluhan pada semua wilayah pelayanan puskesmas.

Kompetensi pengelolaan dan evaluasi program yang baik juga masih belum mendukung kualitas pelayanan puskesmas. Pengelolaan program hendaknya melibatkan kader kesehatan untuk mengumpulkan data akan minat masyarakat untuk menerima pelayanan puskesmas. Dengan data tersebut, maka kegiatan promosi kesehatan dapat dilakukan secara efektif dan efisien.

Gambaran kompetensi manajemen yang minim disebabkan dengan pendidikan yang dimilikinya. Dari 6 puskesmas pada lokasi penelitian, hanya terdapat dua orang yang berlatar belakang pendidikan promosi kesehatan. Selain itu juga terdapat petugas promosi yang baru beberapa bulan bertugas sebagai tenaga promosi kesehatan sehingga masih dalam taraf penyesuaian dengan lingkungan kerja. Kendala lain yang ditemukan adalah tenaga promosi kesehatan mempunyai tugas lain di puskesmas atau memiliki tugas rangkap sehingga tugas promosi kesehatan tidak dilaksanakan secara terfokus. Dengan demikian maka terungkap bahwa kompetensi manajemen petugas kesehatan kurang berperan terhadap kualitas pelayanan puskesmas.

### **2. Peran Kompetensi komunikasi Petugas Promosi Kesehatan Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Pelayanan Puskesmas**

Kompetensi komunikasi petugas promosi kesehatan masih minim, dimana kemampuannya hanya sebatas penyuluhan pada posyandu dan penyuluhan di sekolah.

Dalam komunikasi tersebut, petugas tidak memberikan gambaran detail tentang jenis pelayanan yang diberikan oleh puskesmas sehingga harapan masyarakat akan pelayanan yang baik juga tidak meningkat.

Gambaran tersebut mengindikasikan bahwa peran kompetensi komunikasi petugas promosi kesehatan terhadap kualitas pelayanan puskesmas masih minim. Petugas promosi kesehatan kurang mampu untuk memberi jaminan akan keberhasilan pelayanan puskesmas atau terkait dengan salah satu indikator kualitas pelayanan yaitu : *Assurance* atau pengetahuan dan kemampuan petugas Puskesmas dalam memberikan pelayanan pada pelanggan.

### **3. Peran Kompetensi Penyuluhan Petugas Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Pelayanan Puskesmas**

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh petugas promosi kesehatan dinilai baik. Namun isi pesan dari penyuluhan terkesan konvensional yaitu hanya menggunakan leaflet dan lembar balik. Media yang digunakan kurang menarik perhatian masyarakat.

Gambaran tersebut menunjukkan bahwa kompetensi petugas yang baik belum mendukung kualitas pelayanan puskesmas.

Sebagai bagian dari unit kerja pelayanan, tenaga promosi kesehatan harus mampu menunjukkan penampilan penyuluhan yang menarik. Hal ini terkait dengan salah satu indikator kualitas pelayanan yaitu tampilan (*tangibels*). Dengan penampilan penyuluhan yang baik, akan menghasilkan kualitas pemberdayaan masyarakat yang baik pula. Penyuluhan akan dapat meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya.

Menyuluh tentang kesehatan tidak hanya membutuhkan komunikasi yang baik tetapi juga memerlukan kompetensi tambahan sehingga seorang penyuluh kesehatan dapat bekerja dalam tempat yang berbeda-beda dan memilih serta menggunakan strategi yang tepat untuk tujuan educational yang berbeda-beda. Kompetensi penyuluhan jelas dipakai dalam program promosi kesehatan tetapi juga dipakai bila memerlukan bentuk-bentuk kegiatan lain.

Untuk itu, tenaga promosi kesehatan di puskesmas sebagai tenaga penyuluh kesehatan masyarakat terampil harus mampu membuat berbagai materi penyuluhan. Sebagaimana uraian dalam SK Menkes dan Kesos RI No.66/Menkes-Kesos/SK/I/2001 diuraikan bahwa kegiatan penyuluh kesehatan masyarakat terampil antara lain adalah :

- Menyusun materi penyuluhan untuk media luar ruang dalam bentuk spanduk,
- Menyusun materi penyuluhan untuk bentuk ceramah,
- Menyusun materi penyuluhan untuk media cetak dalam bentuk poster,
- Menyusun materi penyuluhan untuk media cetak dalam bentuk transparan,
- Menyusun materi penyuluhan untuk media cetak dalam bentuk komik,
- Menyusun materi penyuluhan untuk media cetak dalam bentuk stiker,
- Menyusun materi penyuluhan untuk media cetak dalam bentuk alat peraga penyuluh.

### **4. Peran Kompetensi Pemasaran dan Publikasi Petugas Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Pelayanan Puskesmas**

Kompetensi pemasaran dan publikasi tenaga promosi kesehatan terhadap kualitas pelayanan puskesmas masih minim. Kemampuannya dalam memasarkan pelayanan puskesmas sebatas pada kegiatan penyuluhan dan belum mampu menyusun strategi pemasaran yang lain. Dalam pemasaran pelayanan puskesmas, tenaga promosi kesehatan hendaknya memahami proses pemasaran sosial. Yaitu tenaga promosi harus berfikir tentang strategi menyebarkan jenis jasa yang diberikan dalam benak masyarakat.

Pemasaran dan publikasi juga membutuhkan kompetensi dalam pemasaran dan periklanan. Memanfaatkan radio lokal dan memperoleh penguatan dalam berita tentang kesehatan dari pers lokal. Hal ini dapat diterapkan ketika melakukan kegiatan-kegiatan promosi kesehatan yang memberikan manfaat kepada orang banyak melalui publikasi yang meluas.

Kegiatan publikasi pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga promosi kesehatan belum nampak sehingga perannya dalam kualitas pelayanan puskesmas juga tidak ada. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga promosi kesehatan belum mampu melakukan salah satu kegiatan tenaga penyuluh kesehatan masyarakat pelaksana yaitu membuat rancangan media penyuluhan untuk media cetak. Media cetak yang dapat digunakan dalam publikasi pelayanan puskesmas dapat berupa poster, brosur, majalah, lembar balik, striker dan pamflet.

#### **5. Peran Kompetensi Fasilitas dan Jaringan Petugas Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Pelayanan Puskesmas**

Kompetensi tenaga promosi kesehatan dalam membangun jaringan cukup baik yaitu dengan melibatkan kader kesehatan serta tokoh masyarakat. Kompetensi ini menunjang bagian kegiatan promosi kesehatan yaitu pemberdayaan masyarakat. Dengan kompetensi fasilitas dan jaringan yang begitu terbatas tidak mengurangi motivasi dan kepedulian mereka dalam memberikan informasi tentang pelayanan yang ada di puskesmas. Dimana kompetensi merupakan kombinasi spesifik antara pengetahuan, sikap dan keterampilan yang dibutuhkan untuk mengerjakan suatu kegiatan khusus termasuk dalam hal fasilitas dan jaringan.

Dalam peningkatan kualitas pelayanan, tenaga promosi kesehatan harus bertindak sebagai fasilitator dalam mengarahkan masyarakat untuk menentukan kebutuhan kesehatan mereka serta berusaha memenuhinya. Dengan demikian terjadi tukar menukar informasi antara masyarakat dengan petugas sehingga strategi peningkatan kualitas pelayanan dapat ditentukan secara efektif.

#### **6. Peran Kompetensi Mempengaruhi Kebijakan dan Praktik Petugas Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Pelayanan Puskesmas**

Tenaga promosi kesehatan harus memiliki kompetensi dalam mempengaruhi kebijakan tingkat kecamatan. Namun kemampuan tersebut masih sangat minim dimiliki oleh petugas promosi kesehatan di puskesmas. Pihak yang mempunyai kewenangan dalam membuat kebijakan di kecamatan adalah tokoh masyarakat, kepala puskesmas serta lurah/camat.

Tenaga promosi kesehatan sebetulnya berada pada bisnis mempengaruhi kebijakan dan praktek yang mempengaruhi kesehatan. Hal ini dapat berada pada macam-macam tingkatan, mulai dari tingkat nasional (seperti kebijakan-kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah atau partai politik, tentang masa depan sistem pelayanan kesehatan nasional) hingga status kegiatan sehari-hari dari seorang petugas promosi kesehatan. Untuk itu, maka tenaga promosi kesehatan harus berpartisipasi aktif melakukan pendekatan dan negosiasi dengan pembuat kebijakan. Sehingga tenaga promosi dapat berperan dalam peningkatan pelayanan puskesmas.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Kompetensi manajemen petugas promosi kesehatan masih kurang dalam hal perencanaan kegiatan penyuluhan di wilayah puskesmas. Kemampuan petugas promosi kesehatan dalam hal pengelolaan dan evaluasi sudah dapat dilakukan.

Kompetensi komunikasi petugas promosi kesehatan dapat berjalan baik dalam hal komunikasi personal dan kelompok. Sedang kemampuan dalam memanfaatkan media masih sangat kurang.

Kompetensi penyuluhan petugas promosi kesehatan dapat dilakukan namun belum mendukung kualitas pelayanan puskesmas. Hal ini terkait dengan kualitas media yang digunakan masih bersifat nasional dan belum berskala lokal.

Kompetensi pemasaran dan publikasi tenaga promosi kesehatan belum berjalan dengan baik dimana kemampuannya dalam memasarkan pelayanan puskesmas sebatas pada kegiatan penyuluhan dan belum mampu menyusun strategi pemasaran yang lain.

Kompetensi tenaga promosi kesehatan dalam membangun jaringan sudah dilakukan dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas. Kualitas pelayanan yang baik merupakan indikator keberhasilan tenaga promosi kesehatan dalam membangun jaringan di masyarakat.

Kompetensi tenaga promosi kesehatan dalam mempengaruhi kebijakan dan praktik belum berjalan baik. Hal ini ditunjukkan dengan rendahnya kemampuan tenaga promosi dalam melakukan negosiasi dengan pihak pembuat keputusan di tingkat kecamatan.

### 2. Saran

Kompetensi tenaga promosi kesehatan harus ditingkatkan baik melalui pendidikan formal pada berbagai jenjang maupun melalui pelatihan teknis promosi kesehatan. Selain itu, kompetensi dalam penguasaan media komunikasi harus ditingkatkan dengan pelatihan teknis.

Manajemen sumber daya manusia bidang kesehatan di pemerintah Kota Pare-pare hendaknya mendukung program promosi kesehatan yaitu dengan menempatkan tenaga promosi kesehatan sesuai dengan latar belakang pendidikan, minat dan kompetensinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A, (1994). *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Yayasan Penerbit IDI, Jakarta
- Cangara, H. 2006. *Pengantar Ilmu Komunikasi (Edisi Revisi)*. Rajagrafindo Persada. Jakarta.
- Cronin, J. Josep and Steven A. Taylor (1992) *Measuring Service Quality A Reexamination and Extension*, Journal of Marketing, 56 (July)
- Departemen Kesehatan, (2002), *Pedoman Pemantauan Berkala Kepuasan Pengguna Jasa Puskesmas*, Jakarta, Departemen Kesehatan.
- Etika Profesi Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Senin 1 Maret 2004, [Http://www.promosikesehatan.com](http://www.promosikesehatan.com).

- Ewles dan Simnett, (1994), *Promosi Kesehatan* (Edisi Kedua), Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
- Jasin, A., (2001), *Manajemen Modern*, (Terjemahan), Jakarta, PDIN LIPI.
- Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI Nomor: 1747/MENKES-KESOS/ SK/XII/2000 tentang *Pedoman Standar Pelayanan Minimal Dalam Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota*
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 951/MENKES/SK/VI/ 2000 tentang *Upaya Kesehatan Dasar di Puskesmas*.
- Liliweri. 2007. *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Mantra, Idabagus, 2004, *Filsafat Penelitian dan Metode Penelitian Sosial*, Pustaka Peajar Offset, Jogyakarta.
- Moleong, L.J. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya. Bandung
- Mulyasa (2003), *Kurikulum Berbasis Kompetensi (Konsep, Karakteristik, dan Implementasi)*, Remaja Rosda Karya. Bandung.
- Naidoo, Jennie dan Wills, Jane, (2000), *Health Promotion*, London, Bailliere Tindall.
- Ngatimin. 2005. *Dissability Orienteed Approach (DOA)*. FKM UNHAS. Makassar.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo. 2005. *Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi)*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Parasuraman, et all, (1990). *Delivering Quality Service*. The Free Press. New York
- Rangkuti, Freddy, 2002, *Measuring Customer Satisfaction*, Jakarta, PT Gramedia.
- SK Menkes-Kesos No.66/Menkes – Kessos/I/2001. Departemen Kesehatan R.I Sekretaris Jenderal Pusat Promosi Kesehatan Tahun 2002.
- Zeithaml, et. al (1990), *Delivering Quality Service*, Newyork, The Free Press