

M I L I K
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

HEALTH SERVICES RESEARCH

KKU
KK

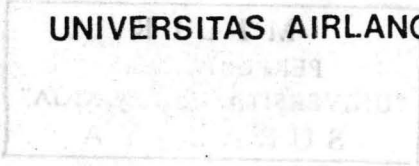
DEPARTEMEN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

362.11

DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN TINGGI

Pen

UNIVERSITAS AIRLANGGA



PENELITIAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
DI PUSKESMAS DALAM KAITAN PENGEMBANGAN PROGRAM PKMD
DI JAWA TIMUR

Ketua Peneliti :

Sumarto Danusugondho

Fakultas Kedokteran



LEMBAGA PENELITIAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Dibiayai: DIP. Universitas Airlangga 1984/1985

Kode Bagian Proyek: 01,06,1/21

M I L I N
PERPUSTAKAAN
"UNIVERSITAS AIRLANGGA"
SURABAYA



HEALTH SERVICES RESEARCH

KKO
KK
362.11
Len

**PENELITIAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
DI PUSKESMAS DALAM KAITAN PENGEMBANGAN PROGRAM PROGRAM P.K.M.D.
DI JAWA TIMUR**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

Oleh :

- Sumarto Danusugondho
- Widodo J.P.
- S. Supriyanto
- Tjiptohadi Pranowo
- Soeroso Zadjali
- Susilowati
- Chatarina U.W.
- Winda Purnomo

LEMBAGA PENELITIAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Dibiayai : DIP Universitas Airlangga 1984/1985

Kode Bagian Proyek : 01.06.1/21

DAFTAR ISI

	Hal
I. PENDAHULUAN	1
II. TUJUAN PENELITIAN	3
III. METODOLOGI	3
IV. HASIL PENELITIAN	6
a. Prosentasi penggunaan waktu oleh petugas puskesmas dalam berbagai jenis tugas	6
b. Jangkauan pelayanan kesehatan dan rata-rata kunjungan per hari di Puskesmas	12
c. Rata-rata biaya yang diperlukan untuk pengobatan penderita	13
d. Tanggapan masyarakat tentang Puskesmas dan PKMD	16
V. KESIMPULAN DAN SARAN	20
JUDUL & RINGKASAN	24
ABSTRAK	25
DAFTAR KEPUSTAKAAN	26
DAFTAR TABEL DAN LAMPIRAN	28

DAFTAR TABEL

	HAL
Tabel 1. Prosentasi penggunaan waktu oleh dokter puskesmas dalam kaitannya dengan jenis usaha pokok pelayanan kesehatan, selama 2 minggu, Januari 1985	29
Tabel 2. Prosentasi penggunaan waktu oleh perawat dalam kaitannya dengan jenis usaha pokok pelayanan kesehatan, selama 2 minggu, Januari 1985	30
Tabel 3. Prosentasi penggunaan waktu oleh bidan dalam kaitannya dengan jenis usaha pokok pelayanan kesehatan, selama 2 minggu, Januari 1985	31
Tabel 4. Prosentasi kegiatan petugas sanitasi dalam kaitannya dengan kegiatan pokok pelayanan kesehatan, selama 2 minggu, Januari 1985	32
Tabel 5. Prosentasi penggunaan waktu oleh dokter dalam kaitannya dengan bentuk aktivitas kerja dan lokasi kerja selama 2 minggu, Januari 1985	33
Tabel 6. Prosentasi penggunaan waktu oleh dokter dalam kaitannya dengan bentuk aktivitas kerja dan lokasi kerja selama 2 minggu, Januari 1985	34
Tabel 7. Prosentasi penggunaan waktu oleh perawat dalam kaitannya dengan bentuk aktivitas kerja dan lokasi kerja selama 2 minggu, Januari 1985	35
Tabel 8. Prosentasi penggunaan waktu oleh Bidan dalam kaitannya dengan bentuk aktivitas kerja, selama 2 minggu, Januari 1985	36
Tabel 9. Prosentasi penggunaan waktu oleh petugas sanitasi dalam kaitannya dengan bentuk aktivitas kerja, selama 2 minggu, Januari 1985	37

Tabel 10. Prosentasi penggunaan waktu oleh petugas tata - usaha dalam kaitannya dengan bentuk aktivitas kerja, selama 2 minggu, Januari 1985	38
Tabel 11. Prosentasi penggunaan waktu oleh dokter dalam kaitannya dengan lokasi kegiatan di puskesmas, selama 2 minggu, Januari 1985	39
Tabel 12. Prosentasi penggunaan waktu oleh perawat dalam kaitannya dengan lokasi kegiatan di puskesmas, selama 2 minggu, Januari 1985	39
Tabel 13. Prosentasi penggunaan waktu oleh bidan dalam kaitannya dengan lokasi kegiatan di puskesmas selama 2 minggu, Januari 1985	40
Tabel 14. Prosentasi penggunaan waktu oleh petugas sani- tasi dalam kaitannya dengan lokasi kegiatan di puskesmas selama 2 minggu, Januari 1985	40
Tabel 15. Prosentasi penggunaan waktu oleh pegawai tata- usaha dalam kaitannya dengan lokasi di puskes- mas selama 2 minggu, Januari 1985	41
Tabel 16. Jangkauan pelayanan kesehatan dan rata-rata kunjungan per hari di 4 puskesmas yang di - teliti selama 3 bulan, Januari s/d Maret 1985	41
Tabel 17. Jumlah dan jenis pekerjaan responden di 4 puskesmas yang diteliti	42
Tabel 18. Jumlah dan pendidikan responden di 4 puskes - mas yang diteliti	42
Tabel 19. Jenis kendaraan yang dipakai oleh responden untuk datang ke puskesmas	43
Tabel 20. Waktu tempuh perjalanan dalam menit yang dipakai oleh responden untuk datang ke puskesmas	43

Tabel 21. Rata-rata pengeluaran sebulan per keluarga dan prosentasi biaya pengobatan per keluarga di 4 puskesmas yang diteliti, 1985	44
Tabel 22. Rata-rata biaya pengobatan per penderita di 4 puskesmas yang diteliti selama 3 bulan, Januari s/d Maret 1985	44
Tabel 23a. Jenis kelamin, umur responden yang memberi tanggapan terhadap sistem pelayanan kesehatan	45
Tabel 23b. Status perkawinan dan jumlah keluarga responden yang memberi tanggapan terhadap sistem pelayanan kesehatan	46
Tabel 24. Pengetahuan responden dan sumber informasi tentang adanya puskesmas	47
Tabel 25. Jawaban responden tentang kegunaan puskesmas dan manfaat puskesmas di daerah puskesmas yang diteliti, 1985	48
Tabel 26. Jawaban responden tentang tempat mencari pengobatan seandainya sakit di daerah puskesmas yang diteliti, 1985	49
Tabel 27. Pengetahuan responden tentang PKMD (Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa)	50
Tabel 28. Jawaban responden tentang adanya paguyuban/ perkumpulan untuk mengumpulkan dana	51
Lampiran 1	52
Lampiran 2	54
Lampiran 3	56

PENELITIAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
DI PUSKESMAS DALAM KAITAN PENGEMBANGAN PROGRAM
P.K.M.D. DI JAWA TIMUR

I. PENDAHULUAN

Dalam tahapan Pembangunan Lima Tahun (Pelita) telah banyak tindakan-tindakan yang dilaksanakan oleh pemerintah untuk mengatasi berbagai masalah pemenuhan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Salah satu tindakan tersebut adalah pengadaan sarana Puskesmas-Puskesmas, rehabilitasi Puskesmas, penambahan persediaan dan mutu obat serta penyediaan tenaga kesehatan yang memadai.

Tetapi apabila kita telaah lebih lanjut/mendalam akan tampak bahwa pelayanan kesehatan yang telah diusahakan bersama ini, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas, belum dapat berfungsi sebagaimana yang diharapkan. Hal ini adalah karena Puskesmas sendiri menghadapi berbagai masalah yang selama ini belum terpecahkan secara mendasar. Masalah tersebut harus dicari jalan pemecahannya dahulu sebelum Puskesmas dikembangkan kedalam bentuk usaha yang lebih luas.

Dalam menghadapi tahun 2000 harus telah dirumuskan masalah - masalah yang mendasar beserta alternatif pemecahannya, sehingga pengembangan program pelayanan kesehatan melalui puskesmas sudah dapat ditentukan sistem dan prioritasnya.

Oleh pemerintah telah dirumuskan kebijaksanaan yang berkaitan dengan upaya kesehatan, baik yang dilakukan oleh Pemerintah maupun oleh masyarakat agar perubahan dan perkembangan upaya kesehatan dapat terarah, dalam bentuk Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Dimana bentuk pokok penyelenggaraan Sistem Kesehatan Nasional adalah pelaksanaan dan pengembangan Upaya Kesehatan dalam bentuk upaya kesehatan melalui Puskesmas dan Upaya

peran serta masyarakat melalui program PKMD.

Pemerintah telah bertekad untuk melaksanakan program PKMD seperti halnya negara-negara berkembang lainnya untuk mencapai derajad "Health for all by the year 2000" yang telah dicanangkan oleh W.H.O.

Untuk itu perlu dilaksanakan suatu penelitian sekaligus dengan suatu studi dalam bentuk operasional pengembangan program pelayanan kesehatan khususnya Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa dan Asuransi kesehatan Masyarakat sehingga dapat merumuskan bermacam-macam masalah yang ada dan beberapa alternatif pemecahannya, pada beberapa Puskesmas sesuai dengan ciri-ciri wilayah perkotaan, pinggiran kota dan pedesaan.

Program penelitian ini dikaitkan pula dengan program pendidikan staf pengajar pada Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, dimana bagi asisten baru diwajibkan untuk bekerja di daerah/Puskesmas selama \pm 2 tahun, sehingga dapat dicapai sekaligus 3 sasaran yaitu :

1. Penelitian
2. Pengabdian masyarakat dan
3. Pendidikan staf pengajar.

Daerah penelitian kita pilih puskesmas dan wilayahnya yang menjadi tanggung jawab dokter dari Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Penelitian ini direncanakan secara bertahap dan berkesinambungan selama \pm 2 tahun; secara singkat tahapan tersebut meliputi :

- tahun pertama, pengumpulan data dasar dari masalah yang ada di puskesmas beserta analisa diskriptip dari variabel yang diteliti.
- tahun kedua, usulan program pengembangan pelayanan kesehatan diikuti evaluasi tahap pertama dari pelaksanaan program dan analisa analitik dari variabel penelitian.

II. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum.

- a. Mengetahui kegiatan puskesmas dan kemampuan masyarakat dalam membeayai pengobatannya dalam rangka pengembangan pelayanan kesehatan di Puskesmas melalui pendekatan PKMD.
- b. Mengembangkan kemampuan dibidang penelitian dan perencanaan bagi staf pengajar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui beban tugas dari staf puskesmas.
- b. Mengetahui jangkauan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas pada daerah kota, pinggiran kota dan desa.
- c. Mengetahui total biaya dan rata-rata biaya yang diperlukan untuk pengobatan penderita dan besarnya subsidi yang diberikan.
- d. Mengetahui tingkat kemampuan dan pengeluaran riil masyarakat dalam menanggung biaya pengobatannya.
- e. Mengetahui tanggapan masyarakat terhadap sistim pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas saat ini, serta tanggapan terhadap program asuransi Kesehatan Masyarakat.

III. METODOLOGI

1. Batasan Populasi.

- a. Puskesmas yang diteliti adalah :
 - satu Puskesmas kota
 - satu Puskesmas pinggiran kota

- dua Puskesmas desa.

yang dipimpin oleh dokter dari Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

b. Penderita yang datang di Puskesmas yang diteliti.

c. Masyarakat yang berada didalam wilayah pelayanan Puskesmas yang diteliti.

2. Sampling unit.

a. Untuk Puskesmas, sebagai unit samplingnya adalah Puskesmas beserta staf dan segala aktivitasnya.

b. Untuk penderita, sebagai unit samplingnya adalah penderita yang diperiksa oleh dokter dipuskesmas.

c. Untuk masyarakat adalah keluarga yang bertempat tinggal pada desa terpilih yang dilayani puskesmas yang diteliti, secara random sampling.

3. Variabel Penelitian

a. Rata-rata penggunaan waktu oleh petugas puskesmas dalam berbagai jenis tugas dalam satuan jam per minggu.

b. Jangkauan pelayanan kesehatan dalam ukuran :

- rata-rata kunjungan peserta per hari

- rata-rata jarak rumah penderita ke puskesmas

c. Rata-rata biaya yang diperlukan untuk pengobatan penderita dalam ukuran variabel :

- tingkat kemampuan penderita (dalam ukuran tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan).

- proporsi penggunaan penghasilan dalam keperluan pengobatan dan rata-rata biaya pengobatan per penderita.

- jenis kendaraan yang dipakai oleh penderita untuk datang ke puskesmas dan rata-rata waktu tempuh yang dipakai.

d. Tanggapan masyarakat tentang adanya puskesmas, manfaat puskesmas dan PKMD dalam ukuran :

- pengetahuan responden dan sumber informasi tentang adanya puskesmas.
- kegunaan dan manfaat puskesmas didaerah puskesmas yang diteliti.
- tempat mencari pengobatan
- pengetahuan tentang PKMD

4. Metoda Pengambilan Sampel.

- a. Selektip Sampling untuk unit sampling Puskesmas.
- b. Selektip Sampling untuk unit penderita di puskesmas
- c. Random sampling untuk unit sampling keluarga pada unit sampling desa.

5. Metoda Pengumpulan Data

Dengan cara observasi dan dilengkapi dengan data kwesioner.

6. Metode Penyajian Data.

Dalam bentuk persentase

7. Metoda Analisa Data.

Secara diskriptif komparatif.

IV. HASIL PENELITIAN.

a. Prosentasi penggunaan waktu oleh petugas puskesmas dalam berbagai jenis tugas.

Didalam penelitian ini petugas yang diamati di 4 Puskesmas tersebut adalah :

- dokter
- perawat/mantri
- bidan
- petugas sanitasi
- petugas tata usaha

Sedangkan kegiatan yang diamati meliputi :

1. Jenis Usaha Pokok Pelayanan Kesehatan yang dilaksanakan petugas tertentu yang berupa :

- Rawat jalan
- KIA
- KB
- Gizi
- Kesehatan Lingkungan
- P3M
- Pendidikan Kesehatan
- UKS
- Kesehatan Gigi & Mulut
- Kesehatan Jiwa
- Laboratorium
- Pencatatan dan Pelaporan/Administrasi

2. Bentuk aktivitas kerja yang dilaksanakan yang dapat berupa :

2.1. Aktivitas Pokok yang meliputi salah satu atau beberapa aktivitas dibawah ini :

Penggunaan waktu oleh Dokter Puskesmas.

Dari Tabel 1 terlihat bahwa hampir setengah dari waktu dokter digunakan untuk rawat jalan (poliklinik) antara 29% di Puskesmas pinggiran kota sampai 49,60% di puskesmas desa. Kemudian menyusul untuk kegiatan KIA \pm 20% sedangkan sisanya terbagi hampir merata untuk KB, Gizi, Kesehatan Lingkungan, P2M, Pendidikan Kesehatan dan UKS. Perlu diperhatikan bahwa di puskesmas pinggir kota dan puskesmas desa antara 20 - 30% waktunya digunakan untuk keperluan lain-lain yang tidak termasuk kegiatan yang telah disebutkan diatas.

Jika ddilihat dari prosentasi penggunaan waktu dokter dalam kaitannya dengan bentuk aktivitas kerjanya, terlihat dari Tabel 6 bahwa di puskesmas kota 70% dari waktunya digunakan untuk aktivitas pokok berupa pemeriksaan fisik dan pelayanan medis, 5,80% untuk administrasi dan 5,33 % untuk rapat.

Di puskesmas pinggiran kota 64% waktu dokter untuk pemeriksaan fisik dan pelayanan medik, sedangkan di puskesmas desa antara 39% - 52% dari waktunya yang digunakan untuk aktivitas pokok tersebut. Terlihat dari tabel 6 tersebut bahwa di puskesmas desa supervisi dan perjalanan menggunakan sekitar 10% dari waktunya.

Dari lokasi kegiatannya terlihat dari tabel 11 bahwa sekitar 75% dari waktu dokter untuk puskesmas kota digunakan di puskesmas, sekitar 12,8% di desa/rumah penderita dan sisanya untuk kegiatan jalan dan lain-lain. Di puskesmas desa waktu untuk di puskesmas (53,7% - 69,6%) lebih kurang dari dokter di puskesmas kota, tetapi waktu yang digunakan di desa/ru - mah penderita lebih tinggi.

- Pemeriksaan fisik
- Pelayanan medis
- Suntik/imunisasi
- Supervisi
- Penyuluhan
- Administrasi

2.2. Aktivitas penunjang yang meliputi salah satu atau beberapa aktivitas ini :

- Persiapan alat
- Memberitahu masyarakat
- Pertemuan dengan pejabat
- Rapat
- Administrasi
- Perjalan
- Tak ada kegiatan

3. Lokasi kegiatan :

- Rumah petugas
- Puskesmas/Puskesmas Pembantu
- Rumah penderita/Desa
- Sekolah
- Jalan
- Lain-lain.

Penggunaan waktu oleh Perawat

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa penggunaan waktu oleh perawat di puskesmas kota dan pinggir kota hampir seluruhnya (99,8% dan 97,39%) untuk tugas pokoknya yaitu rawat jalan, sedangkan di puskesmas desa waktu yang digunakan untuk rawat jalan sekitar 70% sedangkan lainnya untuk kegiatan P2M, UKS dan pencatatan dan pelaporan.

Dilihat dari bentuk aktivitasnya dapat dilihat pada tabel 7 di puskesmas kota sekitar 55,42% dari waktu perawat digunakan untuk aktivitas pokok yang meliputi terutama pelayanan medis ($\pm 48,60\%$) sedangkan sisanya untuk aktivitas penunjang yang sebagian besar digunakan untuk administrasi (11,77%), persiapan alat dan perjalanan (3,25%). Yang menarik adalah sekitar 24,11% tidak ada kegiatan yang berhubungan dengan aktivitas pokok maupun aktivitas penunjangnya. Hal yang hampir sama terlihat pada hasil observasi perawat di puskesmas pinggiran kota. Sedangkan untuk puskesmas didesa sekitar $\pm 14\%$ dari waktu perawat untuk pemeriksaan fisik, $\pm 15\%$ untuk pelayanan medis dan antara 17,23% sampai 32,11% waktunya untuk menyuntik penderita. Waktu untuk aktivitas penunjang sebagian besar untuk administrasi. Disini terlihat bahwa di puskesmas desa lebih banyak melakukan pemeriksaan fisik dan menyuntik dibandingkan rekannya di puskesmas kota atau pinggir kota. Mungkin hal ini dikaitkan dengan kesibukan dokter diluar puskesmas untuk daerah pedesaan yang mengurangi waktunya untuk kegiatan kuratif.

Dilihat dari lokasi kegiatannya pada tabel 12 terlihat sekitar 70% waktu perawat di puskesmas kota digunakan untuk bekerja di puskesmas, 15% di rumah penderita dan sisanya dijalan.

Di puskesmas desa sekitar 62% dari waktu perawat digunakan untuk

kegiatan di puskesmas, antara 15 - 19% dirumah penderita/didesa dan sisanya disekolah, dijalan dan untuk kegiatan lain-lain.

Penggunaan waktu oleh Bidan.

Dari tabel 3 terlihat bahwa di puskesmas kota dan pinggir kota 81% dan 94% waktu bidan digunakan di KIA, 5,69% untuk KB dan 2,23% untuk perawatan kesehatan masyarakat. Untuk puskesmas desa waktu yang digunakan oleh bidan (29,8% dan 65%) di KIA, jauh lebih rendah dari waktu yang digunakan oleh rekannya dikota dan dipinggir kota, tetapi waktunya untuk KB dan Gisi lebih besar (28,2% dan 17%).

Jika dilihat dari penggunaan waktu oleh bidan dalam kaitannya dengan bentuk aktivitas kerjanya dari tabel 8 terlihat bahwa di puskesmas kota sekitar 22% dari waktunya digunakan untuk kegiatan pemeriksaan fisik, pelayanan medis dan suntik/imunisasi; 22,46% untuk administrasi dan 16,17% untuk penyuluhan. Di puskesmas pinggir kota sekitar 42% untuk pemeriksaan fisik, pelayanan medis dan imunisasi, 21,46% untuk administrasi. Di puskesmas desa sekitar 36 - 42% untuk pemeriksaan fisik, pelayanan medis dan imunisasi, sekitar 18% untuk administrasi dan 4% untuk penyuluhan. Disini terlihat bahwa waktu bidan untuk kegiatan administrasi cukup besar \pm 20% dari waktunya. Yang perlu diperhatikan adalah bahwa sekitar 26-34% dari waktunya tidak ada kegiatan mungkin disebabkan oleh jumlah kunjungan yang tidak begitu tinggi jika dibandingkan dengan tersedianya waktu yang tersedia di puskesmas.

Kalau dikaitkan dengan lokasi kegiatan bidan dapat dilihat pada tabel 13 bahwa sekitar 70% dari waktunya digunakan di puskesmas dan sekitar 14% dari waktunya digunakan didesa/rumah penderita.

Penggunaan waktu oleh Petugas Sanitasi

Dari tabel 4 terlihat bahwa di puskesmas kota dan pinggir kota sekitar 80% dari waktu petugas sanitasi digunakan untuk kegiatan kesehatan lingkungan, sedangkan sisanya 20,29% untuk kegiatan pencatatan dan pelaporan di puskesmas kota dan 13,52% untuk lain-lain di puskesmas pinggir kota.

Di puskesmas desa hanya antara 44,41% - 63,06% dari waktunya untuk kesehatan lingkungan kemudian menyusul \pm 33% dari waktunya untuk kegiatan lain-lain dan pencatatan & pelaporan.

Dari tabel 9 terlihat bahwa sekitar 15 sampai 20% dari waktu petugas sanitasi digunakan untuk aktivitas kerja pokok yang berupa supervisi dan penyuluhan, sedangkan sekitar 44% sampai 64% waktunya digunakan untuk aktivitas penunjang yang berupa kegiatan rapat, administrasi dan perjalanan. Perlu diperhatikan bahwa 15,58% dari waktu petugas sanitasi di kota tidak ada kegiatan, sedangkan waktu yang tidak ada kegiatan untuk petugas sanitasi di desa lebih besar lagi yaitu sebesar \pm 27%. Mengingat usaha sanitasi di puskesmas memerlukan pembinaan yang khusus mengingat luasnya permasalahan yang harus ditangani tetapi kurang ditunjang oleh biaya yang memadai.

Dari tabel 14 terlihat bahwa memang lebih dari 50% waktu petugas sanitasi digunakan untuk kegiatan yang berlokasi diluar puskesmas terutama untuk puskesmas desa, hal ini sesuai dengan fungsinya.

Penggunaan waktu oleh Petugas Tata Usaha

Dari tabel 5 terlihat bahwa sesuai dengan jabatannya petugas tata usaha baik di puskesmas kota, pinggir kota maupun puskesmas desa lebih dari

50% waktunya digunakan untuk pencatatan dan pelaporan; sedangkan sisa waktunya digunakan untuk kegiatan lain-lain atau membantu kegiatan rawat jalan.

Dari tabel 10 tentang penggunaan waktu petugas tata usaha dalam kaitannya dengan bentuk aktivitas kerja terlihat perbedaan yang cukup besar antara petugas tata usaha di puskesmas kota yang menggunakan sekitar 76% waktunya untuk aktivitas pokok administrasi, sedangkan puskesmas di pinggir kota dan desa hanya sekitar 35%, yang cukup menyolok adalah sekitar 42,98% dari waktunya tidak ada kegiatan.

Tentang lokasi kegiatannya terlihat dari tabel 15 bahwa lebih dari 71% dari waktunya digunakan di puskesmas.

b. Jangkauan Pelayanan Kesehatan dan Rata-rata Kunjungan per hari di Puskesmas.

Dari tabel 16 terlihat dari penderita yang berkunjung ke Puskesmas yang diteliti selama 3 bulan, Januari s/d Maret 1985, di puskesmas kota 57,34% kunjungannya berasal dari masyarakat yang bertempat tinggal kurang dari 2 km dari puskesmas, 35,88% dari jarak 2 - 5 km dan hanya sekitar 6,7% yang berasal dari masyarakat yang bertempat tinggal lebih dari 5km. Sedangkan di puskesmas pinggir kota 59,93% dari pengunjung puskesmas berasal dari masyarakat yang bertempat tinggal lebih dari 5 km dari puskesmas. Di puskesmas desa sekitar 30% kunjungan berasal dari mereka yang berjarak kurang dari 2 km, sekitar 40% dari jarak 2 - 5 km dan sekitar 26% dari kunjungan berasal dari mereka yang bertempat tinggal lebih dari 5 km dari puskesmas.

Hal ini mungkin disebabkan karena di puskesmas desa pusat pelayanan kesehatan kurang jika dibanding dengan dikota sehingga mereka yang berkunjung di puskesmas desa hampir merata diseluruh wilayah kerja puskesmas, sedangkan dikota sebagian besar pengunjung rumahnya dekat dengan puskesmas.

Rata-rata kunjungan per hari di puskesmas hampir sama baik di puskesmas kota, pinggir kota maupun didesa yaitu sekitar 120 orang per hari.

c. Rata-rata biaya yang diperlukan untuk pengobatan penderita.

Untuk mengetahui biaya yang diperlukan untuk pengobatan diambil sampel dari penderita yang datang di puskesmas (balai pengobatan) yang diperiksa oleh dokter selama 2 bulan, Januari - Februari 1985 dengan cara wawancara menggunakan form yang telah disediakan (lihat lampiran 2). Telah berhasil diwawancarai 101 penderita yang berobat di puskesmas kota, 100 penderita di puskesmas pinggir kota dan di dua puskesmas desa sebanyak 158 penderita, Dari tabel 17 terlihat bahwa di puskesmas kota yang diwawancarai 39,6% adalah ibu rumah tangga, 27,7% pedagang dan sekitar 10% bekerja di pemerintah. Dari puskesmas pinggir kota 43% bekerja diperdagangan, 28% dibidang pertanian dan 18% bekerja di pemerintah. Sedang di desa sekitar 60% bekerja dibidang pertanian, sekitar 20% dibidang perdagangan dan pemerintah.

Dari tabel 18 diketahui bahwa pendidikan dari responden di puskesmas kota sekitar 95% hanya sampai sekolah dasar, demikian juga halnya di puskesmas desa 96% dari responden hanya berpendidikan sampai sekolah dasar dan hanya kurang dari 5% yang berpendidikan SLTP atau yang sederajat.

Tabel 19 menunjukkan kendaraan yang dipakai oleh responden untuk datang ke puskesmas. Di puskesmas kota sekitar 45% penderita datang dengan berjalan kaki, 46% dengan berkendaraan becak, hanya sekitar 3% menggunakan sepeda dan + 4% yang menggunakan sepeda motor. Di puskesmas pinggir kota sekitar 36% bersepeda, 30% dengan naik colt/taxi, 16% berjalan kaki. Sedangkan 27% sampai 46% datang ke puskesmas dengan naik colt/taxi, sekitar 20% naik sepeda, 17% naik dokar dan 10% berjalan kaki. Hal ini sesuai dengan jangkauan pelayanan kesehatan dalam

tabel 16 dimana untuk puskesmas kota 57% pengunjung dari jarak kurang 2 km yang kebanyakan berjalan kaki, sedangkan di puskesmas desa sekitar 66% penderita datang dengan jarak lebih dari 2 km dan menggunakan colt (+ 46%).

Dari tabel 20 terlihat bahwa di puskesmas kota sekitar 38% responden menempuh waktu antara 5 sampai 10 menit untuk sampai ke puskesmas, 28% menempuh waktu antara 10-15 menit dan 20% menempuh waktu antara 15-20 menit. Di puskesmas pinggir kota 40% dari responden membutuhkan waktu antara 15 - 20 menit untuk ke puskesmas dan 46% membutuhkan waktu lebih dari 25 menit. Sedangkan di puskesmas desa sekitar 25% dari responden membutuhkan waktu 10-15 menit, sekitar 26% membutuhkan waktu 15-20 menit, dan sekitar 17% membutuhkan waktu lebih dari 25 menit. Disini terlihat bahwa untuk puskesmas pinggir kota dan desa diperlukan waktu yang cukup lama untuk datang ke puskesmas dibanding dengan mereka yang berada dikota.

Tabel 21 memperlihatkan bahwa rata-rata pengeluaran sebulan per keluarga dari responden yang datang ke puskesmas kota adalah sebesar sebesar Rp. 38.448,-, untuk responden yang datang di puskesmas pinggir kota sebesar Rp. 43.036,-, sedangkan untuk responden yang datang di puskesmas desa rata-rata pengeluaran sebulan cukup rendah jika dibandingkan dengan responden yang datang di puskesmas kota dan pinggir kota yaitu hanya sebesar Rp. 22.635,- untuk puskesmas C (desa) dan Rp. 21.488,- untuk puskesmas D (desa).

Pengeluaran terbesar dari responden baik yang dikota, pinggir kota dan desa adalah sekitar 80% untuk kebutuhan pangan, sedangkan sisanya hampir terbagi merata untuk keperluan sandang (sekitar 3% di puskesmas kota sampai 6% di puskesmas desa), arisan/sumbangan-sumbangan (sekitar 3%) dan lain - lain (+ 2,5%). Khusus pengeluaran untuk kesehatan terlihat bahwa untuk

responden yang datang di puskesmas kota hanya 2,59% dari semua pengeluarannya dalam sebulan. Sedangkan untuk puskesmas pinggir kota pengeluaran untuk kesehatan sebesar 1,74% dari seluruh pengeluaran per bulan dan untuk puskesmas desa hanya berkisar antara 1,70% sampai 1,98% dari seluruh pengeluarannya. Pengeluaran untuk pendidikan bagi keluarga responden yang di kota dan pinggir kota sedikit lebih tinggi (4,29% dan 5,04%) dibandingkan dengan pengeluaran untuk pendidikan keluarga responden yang datang ke puskesmas desa yang besarnya hanya sekitar 1,75% dari seluruh pengeluarannya dalam sebulan. Dari tabel diatas terlihat bahwa pengeluaran untuk kesehatan memang relatif kecil dibandingkan dengan pengeluaran untuk pangan ($\pm 80\%$) dan masih lebih kecil dibanding untuk keperluan sandang, arisan/sumbangan, dan pendidikan. Untuk perumahan responden didesa pengeluarannya memang cukup kecil karena mungkin sebagian besar dari mereka menempati rumahnya sendiri walaupun sangat sederhana.

Tabel 22 menunjukkan rata-rata biaya pengobatan per penderita yang datang di puskesmas kota sebesar Rp. 819,-, di puskesmas pinggir kota sebesar Rp. 502,-, di puskesmas desa sebesar Rp. 519,-. Karena harga karcis di puskesmas sama yaitu Rp. 150,-, maka pengeluaran lainnya yang mempengaruhi biaya pengobatan adalah pengeluaran untuk transport (sekitar 41% dari seluruh pengeluaran di puskesmas kota dan 38% di puskesmas desa) dan untuk harga obat (sekitar 40% dari seluruh pengeluaran di puskesmas kota dan 32% di puskesmas desa).

d. Tanggapan masyarakat tentang Puskesmas dan PKMD.

Untuk mengetahui tanggapan masyarakat tentang puskesmas dan PKMD telah dilakukan pengumpulan data kerumah penduduk yang dipilih secara random sampling di daerah puskesmas yang diteliti yang dapat dilihat pada tabel 23a.

Untuk penduduk di daerah puskesmas kota berhasil dikumpulkan data dari 106 responden, di daerah puskesmas pinggir kota berhasil dikumpulkan data dari 86 responden,, sedangkan untuk puskesmas desa sebesar 101 responden di daerah puskesmas C dan 103 responden di daerah puskesmas D. Perbedaan yang terlihat pada jenis kelamin responden yaitu 65% di daerah puskesmas kota adalah wanita, sedangkan untuk daerah puskesmas pinggir kota 97% adalah laki-laki dan di daerah puskesmas desa C 54% serta 80% laki-laki di daerah puskesmas desa D.

Mengenai umur responden terlihat pada tabel 23a sekitar 20% dari responden berumur antara 20-30 tahun, ± 30% antara umur 30-40 tahun, ± 25% antara umur 40-50 tahun dan sisanya lebih dari 50 tahun. Kesan yang diperoleh tentang umur adalah responden yang didatangi terbagi hampir merata dalam kelompok umur 20-30 tahun, 30-40 tahun, 40-50 tahun dan lebih dari 50 tahun. Tidak ada responden yang berumur kurang dari 20 tahun.

Dari tabel 23b terlihat bahwa sekitar 90% dari responden telah kawin, baik yang di daerah di puskesmas kota, puskesmas pinggir kota dan di kedua puskesmas desa.

Jumlah anggota keluarga inti di puskesmas kota sekitar 5% terdiri dari 1 - 2 orang dan 33% terdiri dari 3 - 4 orang (jumlah anak 2 orang

atau kurang dari 2 orang).

Sedangkan jumlah anggota keluarga inti di puskesmas pinggir kota 9% terdiri dari 1 - 2 orang, 51% terdiri dari 3 - 4 orang dan di puskesmas desa sekitar 8% terdiri dari 1 - 2 orang dan sekitar 36% terdiri dari 3 - 4 orang. Kesan yang diperoleh dari tabel 23b tentang jumlah anggota keluarga adalah bahwa mereka yang mempunyai anggota keluarga lebih dari 5 orang (jumlah anak lebih dari 2 orang) masih sekitar 50%, yaitu 62% dari keluarga didaerah puskesmas kota, 40% dari keluarga didaerah puskesmas pinggir kota dan sekitar 54% dari keluarga didaerah dua puskesmas desa.

Tentang pengetahuan responden dan sumber informasi tentang adanya puskesmas dapat dilihat pada tabel 24.

Sebanyak ± 86% dari responden yang berada didaerah puskesmas kota mengetahui adanya puskesmas, didaerah pinggir kota yang tahu adanya puskesmas relatif lebih kecil yaitu sebesar 52% sedangkan didaerah desa yang mengetahui tentang adanya puskesmas jauh lebih besar yaitu sekitar 83% dan 91%. Yang menarik adalah bahwa sumber informasi tentang adanya puskesmas justru yang terbanyak adalah dari kyai/dukun yaitu sebesar 74% untuk responden didaerah kota, 51% dari daerah pinggir kota dan antara 43% dan 70% dari responden didaerah desa. Selanjutnya sumber informasi yang kedua tentang adanya puskesmas berasal dari lurah. Dari tabel 24 juga dapat dilihat bahwa yang kenal dengan petugas puskesmas adalah sekitar 31% dari responden didaerah puskesmas kota, 58% dari responden didaerah pinggir kota dan sekitar dari responden didaerah puskesmas desa kenal dengan petugas puskesmas.

Jawaban responden tentang kegunaan puskesmas dan manfaat puskesmas dapat dilihat pada tabel 25. Tentang kegunaan puskesmas jawaban dari

responden didaerah puskesmas kota dan pinggir kota berbeda dengan responden didaerah puskesmas desa. Didaerah puskesmas kota 42% responden menjawab puskesmas adalah tempat berobat, 21% tempat untuk ikut KB, 16% tempat periksa dokter, 11% untuk periksa mantri dan sekitar 10% untuk periksa bidan.

Didaerah puskesmas pinggir kota urutan jawaban responden adalah bahwa puskesmas merupakan tempat berobat (29%), tempat periksa dokter (28%), periksa mantri (15%), periksa bidan (14%) dan tempat ikut KB (14%). Sedangkan didaerah desa sekitar 80% dari responden mengatakan bahwa puskesmas adalah tempat berobat, sekitar 15% mengatakan puskesmas sebagai tempat periksa dokter dan sisanya sebagai tempat periksa mantri; yang menarik bahwa responden didaerah pedesaan tidak menyebut puskesmas sebagai tempat ikut KB dan periksa bidan. Kemungkinan dalam hal ini ialah bahwa kebanyakan mereka lebih mengenal dukun dan ikut KB melalui PKK yang didesa cukup aktif.

Dari tabel 25 juga dapat diketahui responden didaerah puskesmas kota yang menyatakan bahwa puskesmas bermanfaat besarnya 71%, di puskesmas pinggir kota sebesar 52%, tetapi responden didaerah puskesmas desa yang menyatakan bahwa puskesmas bermanfaat jumlahnya jauh lebih besar yaitu sekitar 88%.

Jawaban responden tentang tempat mencari pengobatan seandainya sakit dapat dilihat pada tabel 26. Didaerah puskesmas kota 77% dari responden menyatakan kalau sakit akan ke puskesmas, sekitar 14% menyatakan ke dokter, 6% ke rumah sakit dan sekitar 3% akan pergi ke mantri/perawat. Didaerah pinggir kota urutannya berbeda yaitu responden mencari pengobatan ke puskesmas (84%), kemudian ke mantri (11%), ke rumah sakit (3%) dan ke dokter (2%). Sedangkan didaerah puskesmas desa 64% responden didaerah

puskesmas C dan 83% responden didaerah puskesmas D mencari pengobatan di puskesmas, 16% di puskesmas C mencari pengobatan ke mantri, kemudian sekitar 13% ke dokter dan 8% kedukun. Didaerah puskesmas D 12% mencari pengobatan ke mantri, sekitar 3% ke rumah sakit kabupaten dan sisanya yang 3% kedukun. Kesimpulan yang dapat diambil dari tabel 26 adalah bahwa kalau didaerah kota yang dipilih sebagai tempat mencari pengobatan adalah puskesmas walaupun informasi mereka menurut tabel 24 mereka dapatkan dari kyai/dukun, kemudian kedokter atau rumah sakit, tetapi untuk daerah puskesmas desa pilihan berobat ke puskesmas dan mantri/perawat dan sebagian kedukun.

Tabel 27 mengemukakan pengetahuan responden tentang Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD). Terlihat bahwa didaerah puskesmas kota hanya 13% dari responden yang pernah mendengar PKMD, dipinggir kota hanya 14% sedangkan didaerah puskesmas desa C sekitar 31%. Hanya didaerah puskesmas desa D yang pernah mendengar tentang PKMD jumlahnya cukup banyak yaitu sebesar 84%. Dari tabel 27 juga terlihat bahwa responden mendengar tentang PKMD kebanyakan dari pamong desa dan staf puskesmas.

Tabel 28 menunjukkan jawaban responden tentang adanya paguyuban/perkumpulan untuk mengumpulkan dana. Terlihat bahwa lebih dari 76% responden menyatakan bahwa didaerahnya terdapat usaha pengumpulan dana untuk orang yang mati, sebagian kecil menyatakan bahwa ada usaha untuk mengumpulkan dana untuk orang yang sakit dan ibu hamil. Semua responden menyatakan setuju atas usaha pengumpulan dana ini dan tentang besar iuran sebagian besar (sekitar 80%) setuju iurannya antara Rp. 50 - Rp. 100,- sedangkan sisanya setuju besar iuran antara Rp. 100 - Rp. 200,- .

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Seperti tercantum dalam tujuan khusus, penelitian ini ingin mengetahui 5 hal yaitu beban tugas dari staf puskesmas, jangkauan pelayanan puskesmas, biaya pengobatan, prosentasi pengeluaran riil masyarakat dalam menanggung biaya pengobatan dan tanggapan masyarakat terhadap usaha puskesmas dan PKMD.

- a. Kesimpulan yang dapat dikemukakan dari hasil pengamatan tentang beban tugas dari staf puskesmas kota, pinggir kota dan 2 puskesmas desa yang diteliti cukup baik, dalam arti sebagian besar dari waktunya (lebih kurang 80%) memang digunakan untuk kegiatan dan aktivitas pokok sesuai dengan tugas dan keahliannya. Yang perlu diperhatikan untuk sejauh mungkin diperbaiki adalah bagaimana memanfaatkan waktu yang tidak ada kegiatan dari mereka yang cukup besar. (sekitar 10% dari waktu dokter, 24% dari waktu perawat dan petugas sanitasi, 26% dari waktu bidan dan 34% dari waktu petugas tata usaha).
- b. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata kunjungan per hari hampir sama banyak di puskesmas kota maupun desa (sekitar 120 orang). Terdapat perbedaan dalam jangkauan pelayanan dimana di puskesmas kota sebagian besar pengunjung (57%) berasal dari masyarakat yang bertempat tinggal kurang dari 2 km, menyusul mereka yang bertempat tinggal 2-5 km (36%) dan hanya sebagian kecil (7%) dari pengunjung yang berjarak lebih dari 5 km, sedangkan di puskesmas desa jarak rumah pengunjung dengan puskesmas hampir merata. Hal ini kemungkinan disebabkan karena di daerah desa pusat pelayanan kesehatan kurang jika dibanding dengan dikota.
- c. Tingkat pendidikan dari responden pada umumnya masih rendah (\pm 95% hanya sampai sekolah dasar), bidang pekerjaan mereka yang dikota sebagian besar diperdagangan dan pemerintahan sedang yang didesa dibidang pertanian.

Rata-rata pengeluaran sebulan untuk responden yang datang di puskesmas kota cukup besar (Rp. 38.448,-) hampir 2x bila dibandingkan pengeluaran responden yang datang di puskesmas desa (Rp. 21.488,-). Sebagian besar dari pengeluaran tersebut (sekitar 80%) digunakan untuk kebutuhan pangan dan hanya sebagian kecil (2,59%) untuk responden dikota dan 1,7% untuk responden didesa) untuk kebutuhan kesehatan. Rata-rata biaya pengobatan per penderita berkisar antara Rp. 819,- dikota dan Rp. 519,- di puskesmas desa.

Jenis kendaraan yang dipakai untuk datang ke puskesmas adalah Colt untuk responden didesa, sepeda dan jalan kaki untuk responden di kota, sedangkan waktu yang digunakan berbeda antara responden dikota dan didesa. Pada umumnya sebagian besar dari mereka yang datang di puskesmas kota membutuhkan waktu yang lebih sedikit (\pm 5-10 menit) jika dibandingkan dari mereka yang datang di puskesmas desa (\pm 10-15), hal ini disebabkan karena jangkauan pelayanan puskesmas desa lebih luas.

- d. Responden dari masyarakat didaerah puskesmas desa maupun kota sebagian besar (lebih dari 80%) mengetahui tentang adanya puskesmas didaerahnya. Yang menarik adalah bahwa sumber informasi tentang adanya puskesmas justru yang terbanyak adalah dari Kyai/dukun, selanjutnya sebagai sumber informasi adalah lurah/pamong desa.

Tentang kegunaan puskesmas jawaban dari responden didaerah puskesmas kota dan pinggir kota berbeda dengan responden didaerah puskesmas desa. Didaerah puskesmas kota urutan jawaban responden menunjukkan bahwa puskesmas adalah tempat berobat, tempat untuk ikut KB, tempat periksa dokter, mantri/perawat dan tempat periksa bidan, sedang didaerah puskesmas desa sebagian besar menjawab untuk berobat dan periksa dokter saja. Yang menarik bahwa responden didaerah pedesaan tidak menyebut puskesmas sebagai tempat ikut KB dan periksa bidan. Kemungkinan dalam hal ini ialah bahwa kebanyakan mereka

lebih mengenal dukun dan ikut KB melalui PKK yang didesa cukup aktif.

Sebagian besar responden menyatakan bahwa puskesmas bermanfaat, terutama me
reka yang bertempat tinggal didesa.

Kalau mereka atau anggota keluarga mereka sakit yang dipilih sebagai tempat mencari pengobatan dari sebagian besar responden kota ialah puskesmas, menyul kelompok responden yang memilih kedokter atau kerumah sakit. Untuk se - bagian besar responden desa yang dipilih sebagai tempat mencari pengobatan juga puskesmas, menyusul kelompok responden yang memilih perawat dan seba - gian kecil kedukun.

Pengetahuan responden tentang Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) ternyata masih sangat rendah, walaupun responden didesa lebih banyak yang mengetahui (berkisar antara 13% dikota, 14% dipinggir kota dan 31% didesa). Hanya didaerah puskesmas desa D yang pernah mendengar tentang PKMD jumlahnya cukup banyak yaitu sebesar 84%. Hal ini karena usaha PKMD masih dijalankan dipuskesmas tersebut. Kesimpulan yang dapat dikemukakan adalah bahwa walaupun dikeempat puskesmas yang diteliti semuanya pernah melaksanakan PKMD tetapi kelangsungan programnya sangat menurun atau dihentikan se - hingga masyarakat banyak yang tidak mengetahui. Responden mendengar tentang PKMD kebanyakan dari pamong desa dan staf puskesmas.

Walaupun kegiatan PKMD sudah menurun tetapi sebagian besar responden baik yang bertempat tinggal didaerah puskesmas kota, pinggir kota maupun desa me
nyatakan bahwa terdapat paguyuban/perkumpulan untuk mengumpulkan dana yang digunakan untuk orang yang mati, sebagian kecil menyatakan untuk orang yang sakit dan ibu hamil. Semua responden menyatakan setuju atas usaha pengumpul
an dana ini dan tentang besar iuran setuju antara Rp. 50,- - Rp. 100,- dan sebagian kecil responden setuju antara Rp. 100,- - Rp. 200,-.

Kesimpulan yang dapat dikemukakan ialah bahwa ternyata sebagian besar

responden setuju atas usaha pengumpulan dana untuk membantu mereka yang mati, sakit atau untuk ibu hamil. Oleh karena itu usaha PKMD di daerah puskesmas hendaknya diaktifkan kembali dengan mengikut sertakan anggota masyarakat terutama dalam hal pengumpulan dana.

JUDUL & RINGKASAN

Judul : Penelitian Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di -
Puskesmas Dalam Kaitan Pengembangan Program PKMD
di Jawa Timur

Peneliti (Ketua) : Sumarto Danusugondho

Fakultas : Kedokteran Universitas Airlangga

Sumber biaya : DIP Universitas Airlangga 1984/1985

Kode Bagian Proyek : 01.06.1/21

RINGKASAN

Telah dilaksanakan penelitian diempat puskesmas ditiga Kabupaten di Jawa Timur yang digunakan sebagai daerah kerja Staf Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui beban petugas di puskesmas, kemampuan masyarakat dalam membeayai pengobatannya dan tanggapan masyarakat tentang usaha pengumpulan dana untuk kesehatan. Hasilnya menunjukkan bahwa penggunaan waktu oleh petugas puskesmas cukup baik, proporsi pengeluaran biaya pengobatan sangat kecil dibanding pengeluaran rata-rata per bulan, dan walaupun sebagian besar masyarakat tidak mengetahui tentang PKMD tetapi mereka setuju adanya pengumpulan dana.

ABSTRAK PENELITIAN

Pemerintah telah merintis usaha-usaha PKMD yang dikaitkan dengan program-program puskesmas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kegiatan puskesmas dan kemampuan masyarakat dalam membeayai pengobatannya dan tanggapan masyarakat tentang usaha pengumpulan dana untuk kesehatan. Yang digunakan sebagai daerah penelitian adalah puskesmas dikota, dipinggir kota dan didesa puskesmas ditiga kabupaten di Jawa Timur. Yang dipilih sebagai responden adalah staf puskesmas, penderita yang datang di puskesmas dan masyarakat yang berada diwilayah puskesmas tersebut. Pengumpulan data dilaksanakan dengan cara observasi dan wawancara memakai form yang telah dipersiapkan.

Hasil yang didapat menunjukkan bahwa penggunaan waktu oleh petugas puskesmas pada umumnya cukup baik, dalam arti sebagian besar waktu petugas digunakan untuk kegiatan sesuai dengan keahliannya. Yang perlu diperhatikan adalah masih terdapat waktu yang tidak ada kegiatan untuk semua petugas puskesmas.

Rata-rata kunjungan per hari dipuskesmas sekitar 120 orang dan jarak rumah mereka ke puskesmas untuk responden yang berada dikota sebagian besar kurang dari 2 km sedangkan untuk responden yang didesa jarak rumah mereka terbagi hampir merata antara 0 - 2 km, 2 - 5 km dan lebih dari 5 km.

Proporsi biaya untuk pengobatan sangat kecil (hanya sekitar 2%) dibandingkan pengeluaran rata-rata per bulan. Sekitar 80% pengeluaran responden per bulan (Rp. 38.448,- dikota dan Rp. 22.635,- didesa) digunakan untuk kebutuhan pangan. Rata-rata biaya pengobatan per penderita Rp. 819,- dipuskesmas kota dan Rp. 519,- di puskesmas desa.

Pengetahuan responden tentang PKMD ternyata masih sangat rendah, walaupun sebagian besar menyatakan setuju tentang usaha pengumpulan dana.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Coombs, P.H. : "Meeting the Basic Needs of the Rural Poor. The Integrated Community Based Approach". Pergammon Press, New York, 1980.
- Danaceau, Paul : "Consumer Participation in Health Care : How It's Working". Arlington, VA : Human Services for Children and Families, Inc., 1975.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia : "Sistem Kesehatan Nasional". Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2 Maret 1982.
- Falkson, J.L. : "An Evaluation of Policy-Related Research on Citizen Participation in Municipal Health Service Systems". Review Article, Medical Care Review 33 : 156 - 209, 1976.
- Fendall, N.R.E. and Tiwari, I.C. : "Trends in Primary Health Care". World Health Forum 2(1) : 149-152, 1981.
- Government of Indonesia, Ministry of Health. "Primary Health Care (Village Community Health Development) in Indonesia". Prepared for the International Conference of Primary Health Care, Alma Ata, USSR, Sept. 6-12, 1978.
- Haliman, A. : "Community Development Through Primary Health Care : The Banjarnegara Experience". Paper presented at UNICEF Conference on Primary Health Care, Hyderabad, India, October, 1977.
- Kanwil Depkes, Dinas Kesehatan Propinsi Dati I Jawa Timur : "Stratifikasi Puskesmas 1981. Analisa Dan Penetapan Masalah". Jawa Timur, 1982.
- Mahler, H. : "The Meaning of 'Health for All by the Year 2000'". World Health Forum, 2(1) : 5-22, 1981.
- Ministry of Health, Indonesia. "Health Centre Reference Manual Vol. 1-4". Jakarta, 1976.

- Roemer, M. "Evaluation of Community Health Center". WHO, Public Health paper 48, Geneva, 1972.
- Soebekti, R.: "Primary Health Care Concept and a Form of Health Services Application in Indonesia". Jakarta, Dep.Kes., 1978.
- Soebekti, R.: "Village Community Health Development (VCHD/PKMD) as an Operational Form of Primary Health Care in Indonesia". MOH, Rep. of Indonesia, 1980.
- Soetopo, M.H.W.: "The Role and Function of Health Centre Management Information System in Relation to Primary Health Care". Paper presented at the seventh SEAMIC Workshop on "Information on Functions of Health Centres in PHC in the Context of its Implementation." Jakarta, 6-12 February, 1980.
- Williams, G. and Satoto: "Sosiopolitical Constrains in Primary Health Care : A Case Study from Java". World Health Forum 2(2): 202-208, 1981.

DAFTAR TABEL DAN LAMPIRAN

Penelitian Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Dalam Kaitan
Pengembangan Program PKMD Di Jawa Timur.

TABEL 1. PROSENTASI PENGGUNAAN WAKTU OLEH DOKTER PUSKESMAS DALAM KAITANNYA DENGAN JENIS USAHA POKOK PELAYANANKESEHATAN, SELAMA 2 MINGGU, JANUARI 1985

Kegiatan	Rawat jalan	KIA	KB	Gizi	Kes. ling	P2M	Pend. Kes.	UKS	Perwt kes. Masy.	Kes. Jiwa	Lain-2	Lab.	Pencatatan Pelaporan
Puskesmas A (kota)	43,20%	19,01%	5,44%	2,72%	3,06%	3,78%	4,59%	6,46%	0,34%	1,19%	3,57%	=	6,64%
Puskesmas B (Pinggiran kota)	29,17%	22,04%	2,08%	3,62%	2,19%	2,63%	1,32%	0,99%	0,55%	0,22%	30,70%	-	4,49%
Puskesmas C (Desa)	49,60%	22,57%	2,70%	0,95%	2,87%	0,95%	2,39%	2,39%	1,43%	1,27%	9,38%	0,63%	2,87%
Puskesmas D (Desa)	44,81%	4,50%	3,72%	3,33%	2,35%	-	2,74%	1,57%	-	-	36,98%	-	-

TABEL 2. PROSENTASI PENGGUNAAN WAKTU OLEH PERAWAT DALAM KAITANNYA DENGAN JENIS USAHA POKOK PELAYANAN KESEHATAN, SELAMA 2 MINGGU, JANUARI 1985

Kegiatan	Rawat - jalan	P2M	Pend. kesehatan	UKS	Perawatan kes. Masy.	Kesehatan Jiwa	Lain-2	Pencatatan Pelaporan
Puskesmas A (Kota)	99,8 %	-	-	-	0,2 %	-	-	-
Puskesmas B (Pinggiran kota)	97,39%	-	-	-	-	-	2,35%	0,26%
Puskesmas C (Desa)	77,86%	-	0,46%	2,63%	-	2,01%	10,22%	6,82%
Puskesmas D (Desa)	60,8 %	17,93%	-	2,99%	-	-	18,28%	-

TABEL 3. PROSENTASI PENGGUNAAN WAKTU OLEH BIDAN DALAM KAITANNYA DENGAN
JENIS USAHA POKOK PELAYANAN KESEHATAN, SELAMA 2 MINGGU, JANUARI 1985

Puskesmas	Kegiatan KIA	KB	GIZI	P2M	Perawatan kehatan masyarakat	Lain-2	Pencatatan & Pelaporan
Puskesmas A (kota)	81,47 %	6,69 %	-	-	2,23 %	0,89 %	8,72 %
Puskesmas B (Pinggir kota)	94,31 %	5,69 %	-	-	-	-	-
Puskesmas C (Desa)	65,15 %	11,43 %	3,07 %	-	3,37 %	2,49 %	14,49 %
Puskesmas D (Desa)	29,82 %	28,23 %	17,01 %	5,76 %	-	19,08 %	-

TABEL 4. PROSENTASI KEGIATAN PETUGAS SANITASI DALAM KAITANNYA DENGAN KEGIATAN POKOK PELAYANAN KESEHATAN, SELAMA 2 MINGGU, JANUARI 1985

Kegiatan Puskesmas	Kesihatan - ! lingkungan !	P2M	Pendidikan! ! Kesehatan!	UKS	Lain-2	Pencatatan & ! Pelaporan !
Puskesmas A (Kota)	! 79,71% !		! !	! !		! 20,29% !
Puskesmas B (Pinggir kota)	! 84,42 % !	! 2,06 % !	! - !	! - !	! 13,52 % !	! - !
Puskesmas C (Desa)	! 63,06 % !	! - !	! 1,01 % !	! 2,01 % !	! 23,62 % !	! 10,3 % !
Puskesmas D (Desa)	! 44,41 % !	! - !	! 14,8 % !	! 5,14 % !	! 35,65 % !	! - !

TABEL 5. PROSENTASI KEGIATAN PETUGAS TATA USAHA PUSKESMAS DALAM KAITANNYA DENGAN KEGIATAN POKOK PELAYANAN KESEHATAN, SELAMA 2 MINGGU, BULAN JANUARI 1985.

Puskesmas	Kegiatan	Rawat-jalan	U.K.S.	Lain-2	Pencatatan & Pelaporan (Administrasi)
Puskesmas A (Kota)		-	-	22,54 %	77,46 %
Puskesmas B (Pinggiran kota)		-	6,55 %	37,72 %	55,73 %
Puskesmas C (Desa)		18,85 %	-	23,33 %	57,82 %
Puskesmas D (Desa)		-	-	4,99 %	95,01 %

TABEL 7. PERSENTASI PENGGUNAAN WAKTU OLEH PERAWAT DALAM KAITANNYA DENGAN BENTUK AKTIVITAS KERJA SELAMA 2 MINGGU, JANUARI 1985

Bentuk aktivitas	Aktivitas Pokok			Aktivitas Penunjang						Jumlah	
	Pemeriksaan fisik	Pelayanan medis	Suntik	Persiapan alat	Penyuluhan	Pertemuan dg. pejabat	Rapat	Administrasi	Perjalanan		Tak ada kegiatan
Puskesmas A (Kota)	3,58%	48,60%	3,24%	4,43%	1,02%	-	-	11,77%	3,25%	24,11%	100%
Puskesmas B (Pinggir kota)	4,25%	49,47%	-	0,91%	-	0,52%	1,17%	18,64%	-	25,03%	100%
Puskesmas C (Desa)	13,58%	15,12%	32,11%	2,09%	1,01%	-	-	10,22%	1,57%	24,5%	100%
Puskesmas D (Desa)	16,67%	15,39%	17,23%	13,55%	0,62%	-	-	24,75%	2,57%	19,22%	100%

TABEL 8. PROSENTASI PENGGUNAAN WAKTU OLEH BIDAN DALAM KAITANNYA
DENGAN BENTUK AKTIVITAS KERJA, SELAMA 2 MINGGU, JANUARI 1985

Bentuk aktivitas Kerja	Aktivitas Kerja Pokok				Aktivitas Perunjang				Tak ada Kegiatan	Jumlah	
	Pemeriksaan fisik	Pelayanan Medis	Suntik/Imunisasi	Super-visi	Persiapan alat	Penyuluhan	Rapat	Administrasi			Perjanaan
Puskesmas A (Kota)	11,06%	2,56%	8,08%	-	1,80%	16,17%	8,68%	22,46%	3,14%	26,05%	100 %
Puskesmas B (Pinggir kota)	1,71%	40,53%	0,91%	-	0,68%	-	-	21,46%	-	34,7 %	100 %
Puskesmas C (Desa)	21,31%	15,54%	6,66%	1,11%	3,11%	1,55%	1,77%	10,94%	8,88%	29,08%	100 %
Puskesmas D (Desa)	21,79%	11,49%	3,13%	0,59%	4,63%	4,03%	-	18,81%	5,07%	30,45%	100 %

TABEL 9. PROSENTASI PENGGUNAAN WAKTU OLEH PETUGAS SANITASI DALAM KAITANNYA DENGAN BENTUK AKTIVITAS KERJA, SELAMA 2 MINGGU, JANUARI 1985.

Bentuk aktivitas Kerja	Aktivitas Kerja Pokok				Aktivitas Penunjang				Tak ada	Kegiatan, Jumlah
	Super- visi	Penyu- luhan	Adminis- trasi	Membe- ritahu Masy.	Penyu- luhan	Perte- muang- pejabat	Rapat	Adminis- trasi	Perja- lanan	
Puskesmas										
Puskesmas A (Kota)	-	15,46%	-	-	-	3,12%	18,7 %	27,56%	19,58%	15,58% ! 100 % !
Puskesmas B (Pinggir Kota)	5,44%	13,02%	-	3,84%	3,63%	-	3,95%	34,58%	10,67%	24,87% ! 100 % !
Puskesmas C (Desa)	15,36%	7,87%	-	1,03%	-	2,51%	-	20,58%	24,62%	28,03% ! 100 % !
Puskesmas D (Desa)	12,32%	3,62%	-	-	1,59%	3,62%	-	28,47%	23,26%	27,3 % ! 100 % !

TABEL 10. PROSENTASI PENGGUNAAN WAKTU OLEH PETUGAS TATA USAHA DALAM KAITANNYA DENGAN BENTUK AKTIVITAS KERJA, SELAMA 2 MINGGU, JANUARI 1985

Puskesmas	Bentuk akti- vitas kerja	Aktivitas Pokok		Aktivitas Penunjang			Tak ada kegiatan	Jumlah
		Pelayanan medik	Adminis- trasi	Persiapan	Rapat	Perjalanan		
Puskesmas A (Kota)	-	76,02 %	-	11,15 %	9,29 %	3,53 %	100 %	
Puskesmas B (Pinggir kota)	3,89 %	35,54 %	-	-	0,7 %	59,86 %	100 %	
Puskesmas C (Desa)	5,9 %	25,5 %	10,24 %	-	15,37 %	42,98 %	100 %	
Puskesmas D (Desa)	-	57,88 %	-	2,76 %	5,06 %	34,29 %	100 %	

Tabel 11. PROSENTASI PENGGUNAAN WAKTU OLEH DOKTER DALAM KAITANNYA DENGAN LOKASI KEGIATAN DI PUSKESMAS, SELAMA 2 MINGGU, JANUARI 1985

Puskesmas	Lokasi	Puskesmas/ Pembantu	Rumah Pen- derita/ Desa	Sekolah	Jalan	Lain-lain	Jumlah
Puskesmas A (kota)		75,53%	12,80%	-	6,75%	4,92%	100%
Puskesmas B (Pinggir kota)		77,42%	14,54%	1,25%	6,79%	-	100%
Puskesmas C (desa)		69,57%	19,56%	1,39%	5,08%	4,4%	100%
Puskesmas D (Desa)		53,76%	16,12%	4,03%	12,59%	13,5%	100%

Tabel 12. PROSENTASI PENGGUNAAN WAKTU OLEH PERAWAT DALAM KAITANNYA DENGAN LOKASI KEGIATAN DI PUSKESMAS SELAMA 2 MINGGU JANUARI 1985

Puskesmas	Lokasi	Puskesmas/ /pembantu	Rumah Pen- derita / Desa	Sekolah	Jalan	Lain-lain	Jumlah
Puskesmas A (kota)		70,46%	15,25%	-	5,69%	8,60%	100%
Puskesmas B (Pinggir kota)		100%	-	-	-	-	100%
Puskesmas C (Desa)		62,27%	15,24%	2,20%	15,26%	5,03%	100%
Puskesmas D (Desa)		62,06%	19,25%	3,00%	11,24%	4,05%	100%

Tabel 13. PROSENTASI PENGGUNAAN WAKTU OLEH BIDAN DALAM KAITANNYA DENGAN LOKASI KEGIATAN DI PUSKESMAS SELAMA 2 MINGGU, JANUARI 1985

Lokasi	Puskesmas/ Pembantu	Rumah Pen- derita/ Desa	Sekolah	Jalan	Lain-lain	Jumlah
Puskesmas A (kota)	63,84%	12,86%	-	6,20%	17,10%	100%
Puskesmas B (Pinggir kota)	71,64%	18,06%	-	5,14%	5,16%	100%
Puskesmas C (Desa)	68,58%	14,89%	2,25%	10,92%	3,35%	100%
Puskesmas D (Desa)	81,81%	10,12%	-	6,02%	2,05%	100%

Tabel 14. PROSENTASI PENGGUNAAN WAKTU OLEH PETUGAS SANITASI DALAM KAITANNYA DENGAN LOKASI KEGIATAN DI PUSKESMAS SELAMA 2 MINGGU, JANUARI 1985

Lokasi	Puskesmas/ Pembantu	Rumah- penderi- ta/desa	Sekolah	Jalan	Lain-lain	Jumlah
Puskesmas A (kota)	42,69%	18,80%	-	20,76%	17,75%	100%
Puskesmas B (Pinggir kota)	59,81%	29,53%	-	10,66%	-	100%
Puskesmas C (desa)	36,56%	22,93%	1,27%	23,57%	15,67%	100%
Puskesmas D (desa)	32,93%	20,83%	4,25%	19,07%	22,92%	100%

TABEL 15. PROSENTASI PENGGUNAAN WAKTU OLEH PEGAWAI TATA USAHA DALAM KAITANNYA DENGAN LOKASI DI PUSKESMAS SELAMA 2 MINGGU, JANUARI 1985

Puskesmas	Lokasi						Jumlah
	Puskesmas/ Pembantu	Rumah- pende- rita	Sekolah	Jalan	Lain-lain		
Puskesmas A (kota)	71,30%	-	-	8,70%	20%		100%
Puskesmas B (Pinggir kota)	92,76%	-	6,54%	0,70%	-		100%
Puskesmas C (desa)	75,86%	-	-	17,53%	6,61%		100%
Puskesmas D (Desa)	-	-	-	-	-		-

TABEL 16. JANGKAUAN PELAYANAN KESEHATAN DAN RATA-RATA KUNJUNGAN PER HARI DI 4 PUSKESMAS YANG DITELITI SELAMA 3 BULAN, JANUARI S/D - MARET 1985

Puskesmas	Jangkauan dan rata-2 Kunjungan		Radius jangkauan						Rata-2 kunjungan per hari
			0 - 2 km		2 - 5 km		5 km		
	N	%	N	%	N	%			
Puskesmas A (kota)	16.102	157,34	3.818	35,88	731	6,78		138	
Puskesmas B (Pinggir kota)	11.996	120,65	11.877	119,42	15.792	159,93		124	
Puskesmas C (Desa)	738	132,02	875	137,96	692	130,02		130	
Puskesmas D (Desa)	11.440	128,54	12.306	145,68	11.301	125,78		104	

TABEL 17. JUMLAH DAN JENIS PEKERJAAN RESPONDEN DI 4 PUSKESMAS
YANG DITELITI

Jenis pekerjaan	Puskesmas		Puskesmas A (kota)		Puskesmas B (Pinggir kota)		Puskesmas C (Desa)		Puskesmas D (Desa)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	- Pertanian	-	-	28	28	57	61,96	32	55,16	
- Industri	6	5,94	6	6	-	-	1	1,72		
- Perdagangan	28	27,73	43	43	4	4,35	7	12,08		
- Pemerintah	10	9,9	18	18	8	8,70	7	12,08		
- Ibu rumah tangga	40	39,6	5	5	11	11,96	10	17,24		
- Tidak/belum bekerja	17	16,83	-	-	12	13,03	1	1,72		
Jumlah	101	100	100	100	92	100	58	100		

TABEL 18. JUMLAH DAN PENDIDIKAN RESPONDEN DI 4 PUSKESMAS YANG DITELITI

Pendidikan	Puskesmas		Puskesmas A (kota)		Puskesmas B (Pinggir kota)		Puskesmas C (Desa)		Puskesmas D (Desa)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	- Belum/tidak sekolah	26	26,09	9	9	10	11,2	4	6,90	
- Sekolah Dasar	69	68,94	71	71	78	85,1	52	89,66		
- SLTP/yang sederajat	5	4,35	13	13	4	3,7	2	3,44		
- SLTA/yang sederajat	1	0,62	8	5	-	-	-	-		
- Perguruan Tinggi	-	-	2	2	-	-	-	-		
Jumlah	101	100	100	100	92	100	58	100		

TABEL 19. JENIS KENDARAAN YANG DIPAKAI OLEH RESPONDEN UNTUK DATANG KE PUSKESMAS

Jenis kendaraan	Puskesmas		Puskesmas A (Kota)		Puskesmas B (Pinggir Kota)		Puskesmas C (Desa)		Puskesmas D (Desa)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	- Jalan kaki	46	45,55	16	16	14	15,1	6	10,34	
- Sepeda	3	2,97	36	36	23	25,24	12	20,69		
- Becak/Dokar	37	46,53	11	11	18	19,35	9	15,52		
- Sepeda motor/Ojek	4	3,96	7	7	12	12,05	4	6,90		
- Colt, taxi	1	0,99	30	30	25	27,26	27	46,55		
Jumlah	101	100	100	100	92	100	58	100		

TABEL 20. WAKTU TEMPUH PERJALANAN DALAM MENIT YANG DIPAKAI OLEH RESPONDEN UNTUK DATANG KE PUSKESMAS

Waktu tempuh (menit)	Puskesmas		Puskesmas A (kota)		Puskesmas B (Pinggir Kota)		Puskesmas C (Desa)		Puskesmas D (Desa)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	- 0 - 5	1	0,99	-	-	5	5,43	2	3,45	
- 5 - 10	38	137,62	1	1	15	16,30	8	13,79		
- 10 - 15	28	127,72	7	7	26	28,26	14	24,14		
- 15 - 20	20	119,80	40	40	21	22,83	17	29,31		
- 20 - 25	5	4,95	6	6	12	13,04	6	10,34		
- > 25	9	8,91	46	46	13	14,14	11	18,97		
Jumlah	101	100	100	100	92	100	58	100		

TABEL 21. RATA-RATA PENGELUARAN SEBULAN PER KELUARGA DAN PROSENTASI BEAYA PENGOBATAN PER KELUARGA DI 4 PUSKESMAS YANG DITELITI, 1985

Macam Pengeluaran	Puskesmas		Puskesmas A		Puskesmas B		Puskesmas C		Puskesmas D	
	(Kota)		(Pinggir - kota)		(Desa)		(Desa)		(Desa)	
	Jml. (Rp.)	%	Jumlah (Rp.)	%	Jumlah (Rp.)	%	Jumlah (Rp.)	%	Jumlah (Rp.)	%
- Pangan	130.855	180,25	135.875	83,36	19.250	185,05	17.458	181,25		
- Sandang	1.368	3,56	1.250	2,90	1.100	4,86	1.345	6,26		
- Perumahan	1.250	3,25	543	1,26	-	-	285	1,33		
- Pendidikan	1.650	4,29	2.168	5,04	450	1,99	325	1,51		
- Kesehatan	995	2,59	750	1,74	385	1,70	425	1,98		
- Arisan/Sumbangan ²	1.105	2,87	1.500	3,49	750	3,31	1.200	5,58		
- Lain-lain	1.225	3,19	950	2,21	700	3,09	450	2,09		
Jumlah	138.448	100	143.036	100	22.635	100	21.488	100		

TABEL 22. RATA-RATA BEAYA PENGOBATAN PER PENDERITA DI 4 PUSKESMAS YANG DITELITI SELAMA 3 BULAN, JANUARI S/D MARET 1985

Macam - biaya	Puskesmas		Puskesmas A		Puskesmas B		Puskesmas C		Puskesmas D	
	(Kota)		(Pinggir - kota)		(Desa)		(Desa)		(Desa)	
	Jumlah (Rp.)	%	Jumlah (Rp.)	%	Jumlah (Rp.)	%	Jumlah (Rp.)	%	Jumlah (Rp.)	%
- Transport	340	141,51	177	135,26	193	137,77	205	139,50		
- Karcis	150	118,32	150	129,88	150	129,35	150	128,90		
- Harga Obat	329	140,17	175	134,86	168	132,88	164	131,60		
Jumlah	819	100	502	100	511	100	519	100		

TABEL 23a. JENIS KELAMIN, UMUR RESPONDEN YANG MEMBERI TANGGAPAN TERHADAP SISTIM PELAYANAN KESEHATAN

Kecamatan/ Daerah Puskesmas	Karakteristik responden	Jumlah respon- den	Jenis kelamin		U M U R				
			L	P	20	20-30	30-40	40-50	50
Puskesmas A (Kota)		106 (100%)	37 (34,9%)	69 (65,1%)	-	20 (18,87%)	32 (30,19%)	27 (25,47%)	27 (25,47%)
Puskesmas B		86 (100%)	84 (97,67%)	2 (2,33%)	-	23 (26,74%)	22 (25,58%)	23 (26,74%)	18 (20,94%)
Puskesmas C (Desa)		101 (100%)	55 (54,46%)	46 (45,54%)	-	16 (15,84%)	34 (33,66%)	21 (20,79%)	30 (29,71%)
Puskesmas D (Desa)		103 (100%)	80 (77,67%)	23 (22,23%)	-	18 (17,48%)	36 (34,95%)	29 (28,15%)	20 (19,42%)

TABEL 23b. STATUS PERKAWINAN DAN JUMLAH KELUARGA RESPONDEN YANG MEMBERI TANGGAPAN TERHADAP SISTIM PELAYANAN KESEHATAN

Kecamatan/ Daerah Puskesmas	Karakteristik Responden	Jumlah Responden	Status Perkawinan			Jumlah anggota keluarga		
			Kawin	Duda	Janda	1 - 2	3 - 4	5
Puskesmas A (Kota)		106 (100%)	102 (96,23%)	-	4 (3,77%)	5 (4,72%)	35 (33,02%)	66 (62,26%)
Puskesmas B (Pinggir kota)		86 (100%)	79 (91,86%)	4 (4,65%)	3 (3,49%)	8 (9,3 %)	44 (51,16%)	34 (39,54%)
Puskesmas C (Desa)		101 (100%)	89 (88,12%)	1 (0,99%)	11 (10,89%)	13 (12,87%)	35 (34,65%)	53 (52,48%)
Puskesmas D (Desa)		103 (100%)	97 (94,17%)	1 (0,97%)	5 (4,86%)	6 (5,83%)	39 (37,86%)	58 (56,31%)

TABEL 24.

PENGETAHUAN RESPONDEN DAN SUMBER INFORMASI TENTANG ADANYA PUSKESMAS

Kecamatan/ daerah Puskesmas	Pengetahuan tentang Puskesmas		Sumber informasi					Kenal petugas		Jumlah responden	
	ya	tidak	Camat	Lurah	Kyai/ du- kun	Kenal	Tidak				
	N ! %	N ! %	N ! %	N ! %	N ! %	N ! %	N ! %	N ! %	N ! %		
Puskesmas A (Kota)	91	15	10	18	17	33	31	73	68	106	100
Puskesmas B (Pinggir kota)	45	41	11	14	15	50	58	36	41	86	100
Puskesmas C (Desa)	92	9	-	15	14	73	27	28	27	101	100
Puskesmas D (Desa)	85	18	-	13	16	62	41	39	39	103	100

TABEL 25. JAWABAN RESPONDEN TENTANG KEGUNAAN PUSKESMAS DAN MANFAAT PUSKESMAS
DI DAERAH PUSKESMAS YANG DITELITI, 1985

Kecamatan/ daerah Puskesmas	Kegunaan Puskesmas					Puskesmas dirasakan bermanfaat				Jumlah responden						
	Berobat	Periksa dokter	Periksa Mantri	Periksa Bidan	Ikut KB	Ya	Tidak			N	%					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%						
Puskesmas A (Kota)	45	42,45	17	16,04	12	11,32	10	9,43	22	20,76	75	70,75	31	29,25	106	100
Puskesmas B (Pinggir kota)	25	29,07	24	27,91	13	15,12	12	13,95	12	13,95	45	52,33	41	47,67	86	100
Puskesmas C (Desa)	79	78,22	15	14,85	7	6,93	-	-	-	-	86	85,15	15	14,85	101	100
Puskesmas D (Desa)	86	83,50	17	16,50	-	-	-	-	-	-	93	90,29	10	9,71	103	100

TABEL 26. JAWABAN RESPONDEN TENTANG TEMPAT MENCARI PENGOBATAN SEANDAINYA SAKIT
DI DAERAH PUSKESMAS YANG DITELITI, 1985

Kecamatan/ daerah Puskesmas	Tempat mencari pengobatan										Jumlah			
	Puskesmas		R.S.		Dokter		Mantri		Dukun		Kyai		responden	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Puskesmas A (Kota)	82	77,36	6	5,66	15	14,15	3	2,83	-	-	-	-	106	100
Puskesmas B (Pinggir kota)	72	83,72	3	3,49	2	2,33	9	10,46	-	-	-	-	86	100
Puskesmas C (Desa)	64	63,37	-	-	13	12,87	16	15,84	8	7,92	-	-	101	100
Puskesmas D (Desa)	85	82,53	3	2,91	-	-	12	11,65	3	2,91	-	-	103	100

TABEL 27. PENGETAHUAN RESPONDEN TENTANG PKMD (PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT DESA)

Kecamatan/ Daerah Puskesmas	Pernah mendengar PKMD		Jumlah responden	Mendengar PKMD dari													
	Ya	Tidak		Pamong Desa	Staf Puskesmas	TV	Radio	Kel. tani	Aris- an								
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%			
Puskesmas A (Kota)	13	12,27	93	87,73	106	100	9	69,23	4	30,77	-	-	-	-	-	-	-
Puskesmas B (Pinggir kota)	12	13,95	74	86,05	86	100	-	-	12	100	-	-	-	-	-	-	-
Puskesmas C (Desa)	31	30,69	70	69,31	101	100	9	29,03	19	61,29	-	-	-	-	3	19,68	-
Puskesmas D (Desa)	86	83,50	17	16,50	103	100	66	76,74	20	23,26	-	-	-	-	-	-	-

TABEL 28. JAWABAN RESPONDEN TENTANG ADANYA PACUYUBAN/PERKUMPULAN UNTUK MENGUMPULKAN DANA

Kecamatan / daerah Puskesmas	Pengumpulan dana untuk						!Setuju!Tidak! !pengum!setu-! !pulan !ju !dana !		Besar iuran		Jumlah respon- den
	Sakit		Hamil		Mati		Rp. 50 -	Rp. 100 -	100,-	200,-	
	Ada	!Tidak!	Ada	!Tidak!	Ada	!Tidak!					
Puskesmas A (Kota)	23,58%	-			76,42%	-	100%	-	81,13%	18,87%	100 %
Puskesmas B (Pinggir kota)		-			100%	-	100%	-	61,62%	38,38%	100 %
Puskesmas C (Desa)	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	84,16%	15,84%	100 %
Puskesmas D (Desa)	4,85%	-	4,85%	-	90,30%	-	100%	-	83,50%	16,50%	100 %

DAFTAR PERTANYAAN MASALAH SOSIAL EKONOMI
UNTUK KARTU PENCATATAN PASIEN

Kartu No.: A/B/C/D

1. a. Nama :, Suku bangsa:
 b. Usia pasien : ... th (bulan dibulatkan kebawah)
 c. Jenis kelamin: L / P. d. Pekerjaan :
 e. Diagnosa :
2. Alamat :
3. Jarak rumah ke PUSKESMAS :
 a. Jarak phisik perjalanan : km
 b. Waktu tempuh perjalanan : menit
 c. Jenis kendaraan yang dipakai : jalan kaki, sepeda,
 sepeda motor, lain-lain *)
4. Jumlah keluarga :
 a. Jumlah keluarga sepenanggungan/sedapur = orang
 (L = ... org; P = ... org)
 b. Jumlah seluruh penghuni rumah = orang
5. Jumlah rata-rata penghasilan keluarga sebulan :
 a. Kepala keluarga = Rp.
 b. Istri /suami *) = Rp.
 c. Anak-anak/anggota keluarga lainnya; yang diberikan kepada Kepala rumah tangga = Rp. +
 Jumlah penghasilan sebulan = Rp.
6. Jumlah rata-rata pengeluaran keluarga per bulan:
 a. Pangan Rp.
 b. Sandang/perhiasan = Rp.
 c. Perumahan/perabot rumah tangga.. = Rp.
 d. Pendidikan = Rp.
 e. Kesehatan/Perawatan pribadi = Rp.
 f. Pajak/sewa listrik dll. = Rp.
 g. Arisan/sumbangan = Rp.
 h. Lain-lain (.....) = Rp.
 Jumlah pengeluaran sebulan = R-.
7. Masalah kesehatan :
 Dalam tahun 1985 ini :
 a. Dari seluruh jumlah penghuni rumah, adakah anggota keluarga yang pernah sakit = orang
 b. Dari jumlah kesakitan tersebut berapa orang yang telah berobat = orang
 c. Cara/usaha penyembuhannya antara lain :
 - ke Puskesmas = .. orang, dengan biaya Rp.
 - ke Rumah sakit = .. orang, dengan biaya Rp.
 - ke Praktek dokter/Mantri kesehatan =
 = .. orang, dengan biaya Rp.
 - ke dukun/Tabib = .. orang, dengan biaya Rp.
 - Diobati sendiri = .. orang, dengan biaya Rp.
 Jumlah = .. orang, dengan biaya Rp.
 Jumlah peristiwa kelahiran/kematian pada anggota penghuni rumah :
 - Kematian : orang, karena sakit
 - Kelahiran : orang, Laki-2 : .; anak
 Perempuan : anak

CATATAN : *) Coret yang tidak perlu

8. Biaya pengobatan pasien sekarang ini :

- a. Biaya transport = Rp.
 - b. Karcis/pemeriksaan = Rp.
 - c. Harga obat/apotik = Rp.
 - d. Lain - lain = Rp. +
- Jumlah = Rp.

9. Jumlah seluruh pengantar pasien ke Puskesmas sekarang.

Nomor	Hubungan dengan pasien		Jenis kelamin		Usia		Pendidikan				
	Keluarga	Orang lain	Laki-2	Peremp.	Th	Bl.	Blm/Tdk.Sek.	SD	SLTP	SLTA	AK/PT
1. Pasien											
2.											
3.											
4.											
5.											
Jumlah											

10. Tanggapan dan saran terhadap pelayanan Puskesmas :

a. Tanggapan terhadap pelayanan Puskesmas selama ini

Baik Cukupan Jelek

..... 19..

Pencatat,

b. Saran-saran Bapak/Ibu saudara :

(.....)

(.....)

Lampiran 3

DAFTAR PERTANYAAN TENTANG TANGGAPAN MASYARAKAT PERIHAL
PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS.

a. DIISI OLEH PEWAWANCARA

b. YANG DIWAWANCARAI HANYA KEPALA KELUARGA (AYAH/IBU)

1. PENGENALAN TEMPAT :

- 1. Kabupaten/Kotamadya :
- 2. Kecamatan :
- 3. Desa :

2. KETERANGAN RESPONDEN

- 4. Nama :
- 5. Umur : tahun
- 6. Jenis kelamin : Lelaki / Wanita
- 7. Pekerjaan : a. Petani pemilik
 - b. Pedagang
 - c. Buruh :
 - 1. Tani
 - 2. Pertukangan
 - 3. Sopir
 - 4.
 - d. Wiraswasta :
 - 1. Toko
 - 2. Warung
 - 3. Bengkel
 - 4.

8. Pendidikan : a. Buta aksara
b. SD / Ibtidaiyah
c. SMTP / Sanawiyah
d. SMTA / Aliyah
e. Perguruan Tinggi
9. Status perkawinan: a. Masih terikat perkawinan
b. Duda
c. Janda
10. Jumlah anggota keluarga inti : ... orang/jiwa

TANGGAPAN MASYARAKAT TERHADAP SISTIM PELAYANAN
KESEHATAN YANG DILAKUKAN OLEH PUSKESMAS SAAT INI

11. Apakah Bapak/Ibu pernah mendengar Puskesmas ?
a. Ya
b. Tidak
c.
12. Mendengar dari siapa ?
- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| a. <u>Pimpinan Formal/Resmi</u> : | b. <u>Pimpinan Informal</u> : |
| 1. Bupati | a. Kyai |
| 2. Camat | b. Kepala Adat |
| 3. Mantri Polisi | c. Dukun |
| 4. Kepala Desa | |
| 5. Carik Desa | |
13. Apakah disini ada Puskesmas ?
a. Ada
b. Tidak
14. Apa Bapak/Ibu kenal dengan orang-orang yang bekerja di Puskesmas ?
a. Kenal
b. Tidak

15. Puskesmas itu kantor yang mengurus apa ?
- a. Orang sakit
 - b. Orang hamil
 - c. Membagi obat-obatan
 - d. Menimbang bayi
 - e. Kursus PKK
16. Apakah Puskesmas disini dirasakan ada manfaatnya bagi Bapak/Ibu ?
- a. Ya
 - b. Tidak
17. Apakah Bapak/Ibu setuju adanya Puskesmas disini ?
- a. Setuju
 - b. Tidak
18. Apabila ada salah seorang anggota keluarga sakit, mencari pengobatan dimana ?
- a. Puskesmas
 - b. R.S.
 - c. ke rumah dokter Puskesmas
 - d. ke rumah Mantri
 - e. ke Dukun
 - f. ke Kyai
19. Apakah Bapak/Ibu pernah mendengar PKMD ?
- a. Ya
 - b. Tidak
20. Mendengar PKMD dari siapa ?
- a. Mendengar PKMD dari siapa ?
 - b. Camat
 - c. Kepala Desa
 - d. Carik
 - e. Kamitua
 - f. Dokter Puskesmas
 - g. Mantri
 - h. Bidan
21. Apakah disini ada arisan/paguyuban/perkumpulan yang mengumpulkan dana untuk keperluan membiayai warga desa yang :
- a. Sakit ?
 - 1. Ada (namanya)
 - 2. Tidak

b. HAMIL ?

1. ada (namanya)
2. Tidak
3.

c. Mati ?

1. Ada (namanya)
2. Tidak
3.

22. Menurut pendapat Bapak/Ibu, berapakah iuran/urunan yang pantas ?

- a. Rp. 50,- - Rp. 100,- setiap pasaran/minggon/bulan.
 - b. Rp. 100,- - Rp. 200,- setiap pasaran/minggon/bulan.
 - c. Rp. 250,- - Rp. 500,- setiap pasaran/minggon/bulan.
 - d. Rp. 500,- + setiap pasaran/minggon/bulan.
-