

## RINGKASAN

Era otonomi daerah di Indonesia ditandai dengan keluarnya Undang-Undang nomor 22 tahun 1999 tentang pemerintahan daerah, yang merupakan *entry point* yang tepat menyusun konsep Puskesmas sesuai kebutuhan masyarakat setempat, karena konsep Puskesmas saat ini tidak sesuai lagi dengan tuntutan otonomi daerah.

Penelitian ini merupakan penelitian *observational cross sectional* dengan tujuan menyusun konsep Puskesmas baru di Kabupaten Pasir Kalimantan Timur menurut pendapat petugas dan *stakeholder* Puskesmas, kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap mutu pelayanan Puskesmas, dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya Puskesmas serta kewenangan daerah di bidang kesehatan pada era otonomi daerah.

Sampel penelitian petugas Puskesmas sebanyak 48 petugas yang diambil dari 24 Puskesmas yang ada di Kabupaten Pasir, sedang sampel *stakeholder* Puskesmas berjumlah 6 orang sesuai institusi yang terkait dengan kesehatan di daerah. Untuk sampel masyarakat terdiri dari ibu rumah tangga dan tokoh masyarakat di Kelurahan Tanah Grogot dan Desa Suatang Baru yang terpilih menjadi lokasi penelitian. Jumlah sampel rumah tangga sebanyak 354 sampel dan tokoh masyarakat berjumlah 15 orang.

Variabel penelitian ini meliputi pendapat petugas dan *stakeholder* mengenai pengertian Puskesmas, fungsi Puskesmas, wewenang Puskesmas, pengelolaan kegiatan Puskesmas dan tanggung jawab Puskesmas, ketenagaan Puskesmas dan kedudukan Puskesmas, kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap mutu pelayanan Puskesmas, ketersediaan sumber daya Puskesmas, kewenangan daerah di bidang kesehatan serta konsep Puskesmas baru di era otonomi daerah.

Hasil penelitian menghasilkan konsep Puskesmas baru sebagai berikut : pengertian Puskesmas adalah suatu organisasi pelayanan kesehatan mandiri yang bertanggung jawab pada wilayah kerjanya. Istilah mandiri dalam pengertian Puskesmas hanya sebatas kemandirian menentukan kegiatan pelayanan yang akan dilaksanakan (namun tidak termasuk dalam pembiayaan kegiatan). Puskesmas tetap melaksanakan 3 fungsinya, namun dengan berbagai penyempurnaan sesuai tuntutan pembangunan kesehatan. Sebagai organisasi pelayanan mandiri, kewenangan yang dimiliki Puskesmas juga meliputi : kewenangan merencanakan kegiatan sesuai masalah kesehatan di wilayahnya, kewenangan menentukan kegiatan yang termasuk *public goods* atau *private goods* serta kewenangan menentukan target kegiatan sesuai kondisi geografi Puskesmas. Jumlah kegiatan pokok Puskesmas diserahkan pada tiap Puskesmas sesuai kebutuhan masyarakat dan kemampuan sumber daya yang dimiliki, namun Puskesmas tetap melaksanakan kegiatan pelayanan dasar yang menjadi kesepakatan nasional. Wilayah kerja Puskesmas ditentukan berdasarkan wilayah tertentu atau jumlah desa tertentu, misalnya 6 sampai 8 desa. Di samping tenaga kesehatan yang telah ada, Puskesmas saat ini juga banyak memerlukan tenaga analis kesehatan, dokter gigi dan gizi masyarakat. Kedudukan Puskesmas tetap menjadi unit pelaksana Dinas Kesehatan Kabupaten.

Kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas sebagian besar adalah melakukan pengobatan umum. Sedangkan harapan masyarakat terhadap mutu pelayanan Puskesmas ketika berobat di Puskesmas adalah pelayanan oleh seorang dokter atau dokter gigi, tersedianya obat yang lebih bermutu dan obat paten, jam 08.00 Puskesmas sudah siap memberikan pelayanan, pelayanan yang cepat, tepat, sabar dan ramah, adanya pelayanan spesialis serta dibentuk Badan Penyantun Puskesmas.