

BAB III

KINERJA PENGABDIAN DAN PENGEMBANGAN

A. Kinerja Pengabdian

Deskripsi pekerjaan penulis dimulai saat pertama di terima sebagai CPNS Tahun 2005 di Puskesmas Pembantu Nibung Terjun Wilayah Kerja Puskesmas Balai Riam Kecamatan Balai Riam, Kab. Sukamara. Pada Tahun 2016 pindah ke Puskesmas Induk Rawat Inap Puskesmas Balai Riam sampai dengan tahun 2021. Kemudian pada bulan Agustus Tahun 2021 penulis mutasi ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) di Seksi Surveilans Imunisasi. Disini penulis melakukan kegiatan Imunisasi Covid 19 dan melakukan survey Kewaspadaan Dini Respon (SKDR). Tahun 2023 masih di Bagian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) di program Penyakit Menular Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) dan Malaria sampai dengan sekarang. Bidang P2PM memiliki tugas utama untuk merumuskan, melaksanakan, dan mengawasi kebijakan operasional terkait surveilans, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular, dan kesehatan jiwa. Sebagai pelaksana Bidang P2PM saya memiliki tanggung jawab dalam mengevaluasi dan melakukan monitoring terhadap laporan Pengendalian, Pencegahan, Penyakit yang ada di unit kerja Puskesmas dan Rumah sakit di

Kabupaten Lamandau. Setiap laporan akan dikumpulkan dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi sebagai bahan evaluasi kerja.

Pengelola layanan kesehatan memiliki peran krusial dalam memastikan ketersediaan, kualitas, dan efektivitas layanan kesehatan. Mereka bertanggung jawab atas berbagai aspek, mulai dari perencanaan dan pengorganisasian, hingga monitoring dan evaluasi, serta pengembangan sumber daya manusia di sektor kesehatan.

Berikut adalah beberapa peran utama pengelola layanan kesehatan:

1. Perencanaan dan Pengorganisasian:

a. Menyusun rencana strategis:

Mengembangkan rencana jangka panjang dan jangka pendek untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, termasuk alokasi sumber daya dan target yang ingin dicapai.

b. Merancang program kesehatan:

Membuat program-program yang spesifik untuk mengatasi masalah kesehatan tertentu, seperti program pencegahan penyakit menular, program kesehatan ibu dan anak, atau program promosi kesehatan.

c. Mengorganisir sumber daya:

Mengatur ketersediaan tenaga medis, fasilitas kesehatan, peralatan medis, obat-obatan, dan anggaran yang diperlukan untuk menjalankan layanan kesehatan.

2. Pelaksanaan dan Monitoring:

a. Memastikan implementasi program:

Mengawasi jalannya program-program kesehatan yang telah direncanakan, memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan standar dan prosedur yang telah ditetapkan.

b. Melakukan monitoring dan evaluasi:

Memantau secara berkala perkembangan program dan kegiatan, serta mengevaluasi efektivitas dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat.

c. Mengelola data dan informasi:

Mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data terkait kesehatan untuk keperluan perencanaan, monitoring, dan pengambilan keputusan.

3. Pengembangan Sumber Daya Manusia:

a. Melakukan pelatihan dan pengembangan:

Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan, pendidikan, dan kegiatan pengembangan profesional lainnya.

b. Mengelola kinerja:

Melakukan penilaian kinerja tenaga kesehatan secara berkala, memberikan umpan balik, dan memberikan motivasi untuk meningkatkan kinerja.

c. Memastikan ketersediaan tenaga kesehatan:

Merencanakan kebutuhan tenaga kesehatan di masa depan, merekrut dan mempertahankan tenaga kesehatan yang berkualitas.

4. Pengawasan dan Pengendalian Mutu:

a. Menetapkan standar mutu:

Merumuskan standar pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi, baik dari segi kualitas maupun keamanan.

b. Melakukan pengawasan mutu:

Memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar mutu yang telah ditetapkan.

c. Melakukan perbaikan mutu:

Mengidentifikasi area-area yang perlu ditingkatkan dalam pelayanan kesehatan dan mengambil langkah-langkah perbaikan yang diperlukan.

5. Komunikasi dan Koordinasi:

a. Berkomunikasi dengan berbagai pihak:

Menjalin komunikasi yang efektif dengan tenaga kesehatan, pasien, masyarakat, dan berbagai pihak terkait lainnya.

b. Membangun jejaring:

Bekerja sama dengan berbagai instansi dan organisasi terkait untuk mencapai tujuan kesehatan bersama.

c. Melakukan advokasi:

Mempromosikan kebijakan dan program kesehatan yang efektif kepada pembuat kebijakan dan masyarakat.

Secara keseluruhan, pengelola layanan kesehatan memiliki peran yang sangat kompleks dan penting dalam menjamin akses, kualitas, dan keberlanjutan layanan

kesehatan bagi masyarakat. Mereka berperan sebagai pemimpin, perencana, pelaksana, evaluator, dan penggerak dalam sistem kesehatan bekerja sebagai petugas

Sebagai Pengelola Layanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau, saya bekerja di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). Bidang P2P memiliki tugas utama untuk merumuskan, melaksanakan, dan mengawasi kebijakan operasional terkait surveilans, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular, dan kesehatan jiwa. Sebagai pelaksana Bidang P2P saya memiliki tanggung jawab dalam mengevaluasi dan melakukan monitoring terhadap laporan Imunisasi yang ada di unit kerja Puskesmas dan Rumah sakit di Kabupaten Lamandau. Setiap laporan akan dikumpulkan dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi sebagai bahan evaluasi kerja.

Sebagai pelaksana Bidang P2P penulis memiliki uraian tugas sebagai berikut

1. Melaksanakan Deteksi Dini penyakit menular (Rabies, Malaria).
2. Melakukan Pengendalian faktor risiko penyakit menular (Rabies, Malaria).
3. Koordinasi Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular (Rabies, Malaria).
4. Pelaksanaan kemitraan dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit menular (Rabies, Malaria).

5. Melakukan bimtek pencegahan dan pengendalian penyakit menular (Rabies, Malaria) pada UPTD Dinas Kesehatan.
6. Pengembangan inovasi/teknologi tepat guna yang mendukung Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular (Rabies, Malaria).
7. Menghitung target untuk mendapatkan hasil yang semaksimal mungkin
8. Merekap laporan dari Puskesmas kemudian dikirim tiap bulan ke Dinkes Prov dan Ditjen P2P melalui website yang sudah ditentukan dari Pusat.
9. Menghitung dan memantau keberhasilan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular (Rabies, Malaria).
10. Mencatat barang-barang logistik program pencegahan penyakit menular, pencegahan penyakit tidak menular dan surveilans dan imunisasi baik yang berasal dari dana pusat, propinsi dan daerah (Rabies, Malaria).
11. Mengonsep dan mengarsipkan surat menyurat dan data yang berhubungan dengan program pencegahan penyakit menular (Rabies, Malaria).
12. Membuat usulan rencana kegiatan dari program pencegahan penyakit menular (Rabies, Malaria).
13. Memberikan saran dan masukan yang berhubungan dengan program pencegahan penyakit menular (Rabies, Malaria).
14. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan

Salah satu tugas saya sebagai petugas Pengelola Layanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau, di Bidang Pengendalian, Pencegahan, Penyakit

Menular (P2PM) adalah memastikan setiap orang yang terkena gigitan hewan yang terinfeksi virus rabies mendapatkan imunisasi VAR. Salah satu yang menjadi pengawasan adalah pemberian vaksin VAR bagi orang yang terkena gigitan hewan. Dimasyarakat pemberian VAR banyak menjadi perbincangan, mereka beranggapan setiap gigitan hewan utamanya anjing wajib mendapatkan VAR. kenyataannya tidak semua hewan seperti anjing terpapar virus rabies. Hewan yang tidak terpapar virus rabies ketika terkena gigitannya maka prosedur yang dilakukan hanya melakukan pencucian luka dan perawatan luka sesuai SOP. VAR di berikan jika diketahui dan diyakini hewan yang menggigit terpapar virus rabies dengan ciri Perubahan Perilaku, Agresif: Hewan yang biasanya jinak menjadi mudah marah dan menyerang, bahkan tanpa provokasi. Lesu dan Menarik Diri: Sebaliknya, ada juga hewan yang menjadi sangat lemas, tidak aktif, dan menarik diri dari lingkungan sekitar. Perilaku Aneh: Hewan bisa menunjukkan perilaku yang tidak biasa, seperti menggigit objek imajiner atau bersembunyi di tempat gelap. Sebagai seorang petugas Pengendalian, Pencegahan, Penyakit Menular (P2PM) perbedaan persepsi ini sering ditemui di masyarakat.

B. Kinerja Pengembangan

Persamaan persepsi untuk meningkatkan efektifitas dalam penggunaan VAR dapat meningkatkan efisiensi penggunaan VAR. Sehingga vaksin yang diberikan sesuai dengan kebutuhan.

Penulis memiliki inovasi untuk meningkatkan efektifitas penggunaan VAR di fasilitas pelayanan kesehatan dengan menerapkan beberapa langkah strategis. Inovasi ini bertujuan untuk memastikan vaksin yang diberikan tepat sasaran dan meningkatkan efesiensi penggunaan VAR.

Langkah yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan persamaan persepsi tentang Standar Operasional Prosedur (SOP) penggunaan VAR dengan cara :

1. Merancang penjadwalan pertemuan dengan petugas kesehatan di setiap faslitis kesehatan terutama Puskesmas.
2. Melakukan sosialisasi penggunaan VAR.
3. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang pemberian dan penggunaan VAR.

Langkah kedua adalah melakukan monitoring dan evaluasi penggunaan VAR di fasilitas pelayanan kesehatan. Inovasi ini membawa beberapa manfaat, yaitu:

1. Efisiensi dalam penggunaan VAR di fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Efektifitas dalam penggunaan VAR di fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Kemudahan Pemantauan dalam pelaporan pemberian VAR di fasilitas pelayanan kesehatan.

Inovasi ini diharapkan tidak hanya meningkatkan efisiensi kerja, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap kualitas layanan kesehatan, terutama dalam efesiensi penggunaan VAR di fasilitas pelayanan kesehatan.;

C. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer, yakni data pengamatan yang dimaksudkan guna memperoleh data - data actual :
 - a. Observasi, Mengamati langsung proses pengelolaan VAR di Puskesmas, termasuk penggunaan, sampai dengan penyimpanan di Puskesmas.
 - b. Wawancara, melibatkan interaksi langsung dengan petugas imunisasi untuk mendapatkan informasi detail mengenai proses pengelolaan dan pemberian VAR yang memberikan jawaban dan data yang berhubungan dengan objek penulisan.
2. Data Sekunder, mencakup data dari karya yang diterbitkan, dokumen terkait penelitian, literatur yang dianggap relevan melalui penelitian, dan kesimpulan dari penelitian sebelumnya.

D. Instrumen

Instrumen dalam penyusunan laporan tugas akhir yang digunakan untuk mengumpulkan data primer langsung dalam melakukan observasi. Alat-alat berikut yang dipakai dalam penelitian ini :

1. Kamera, untuk merekam aktivitas dalam pengelolaan dan pemberian VAR.
2. Melakukan observasi langsung terhadap proses pengelolaan dan pemberian VAR di Puskesmas, termasuk pemberian, penyimpanan, dan pelaporan.

3. Wawancara dengan pihak petugas, yang dapat memberikan informasi yang lebih mendalam tentang pengelolaan VAR.

E. Analisis data

Setelah data dikumpulkan, analisis dilakukan dengan pendekatan kualitatif maupun kuantitatif:

1. Analisis Kualitatif Menggunakan data dari wawancara dan observasi untuk mendeskripsikan praktik pengelolaan dan pemberian VAR dan mengidentifikasi masalah yang perlu diperbaiki
2. Analisis Kuantitatif Melakukan perhitungan terhadap vaksin yang digunakan dan yang masih tersedia berdasarkan data yang dikumpulkan untuk menentukan efisiensi penggunaan vaksin.