

IMPLEMENTASI UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) SEKUNDER DI BALKESMAS WILAYAH MAGELANG

Shabika Imany Putri Wiguna^{1*}, Sutopo Patria Jati², Wulan Kusumastuti²

¹ Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

² Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

*Corresponding author : shabikaimany.si@gmail.com

ABSTRACT

The establishment of Public Health Center (Balkesmas) organization in Central Java is based on Central Java Governor Regulation Number. 99 of 2016. The Public Health Center (Balkesmas) provides public health services in the form of second-tier Public Health Efforts (UKM). In the implementation, a record related to the referral of UKM secondary was not recorded well and the regency/city has less involvement as a referral of UKM secondary in Public Health Center (Balkesmas) of Magelang region. Therefore, in an effort to implement referral of UKM secondary effectively and efficiently, Balkesmas of Magelang region need to pay attention of availability of resources in the organization, interpretation and application. This study aims to analyze the implementation referral of UKM secondary in Balkesmas of Magelang region based on Charles O Jones theory which consists of organization, interpretation and application. The research used a descriptive qualitative method with indepth interview and literature study toward selected informants based on purposive sampling criteria. The results of this study indicate that the Implementation Referral of UKM Secondary In Balkesmas of Magelang region has not run optimally yet due to several obstacles. Human resources are not placed according to their competence, Lack of understood about referral of UKM and the underlying guidelines, the implementation was not based on guidelines and technical instructions. Thus, it is recommended for the Central Java Provincial Health Service to carry out the fulfillment of human resources according to the required competencies and provide socialization to implementor about referral of UKM, and for Balkesmas of Magelang region to implement referral of UKM based on guidelines and technical instructions and provide socialization about referral of UKM to the regency / city of Balkesmas of Magelang region.

Keyword: Policy Implementation, Referral System, Balkesmas

PENDAHULUAN

Pada tahun 2017 terjadi penataan Organisasi di Provinsi Jawa Tengah atas dasar Peraturan Gubernur Jawa tengah No. 99 Tahun 2016, dalam peraturan tersebut terdapat pembentukan organisasi Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) yang sebelumnya merupakan Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM). Perubahan Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) menjadi Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) bukan hanya perubahan nama saja tetapi struktur organisasi, tugas dan fungsi serta fokus pelayanan yang dilakukan. Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) mengupayakan preventif dan promotif tanpa meninggalkan kuratif dan rehabilitatif. Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah yang menyelenggarakan upaya kesehatan di bidang pelayanan kesehatan masyarakat di suatu wilayah kerja.¹ Berdasarkan rencana strategis provinsi jawa tengah tahun 2018-2023 Penguatan rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di Jawa Tengah

terimplementasikan melalui Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) dalam bentuk rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) strata kedua.²

Berdasarkan wawancara dengan kepala seksi pelayanan Balkesmas wilayah Magelang dalam implementasinya Balkesmas wilayah Magelang mengalami beberapa kendala dalam penyelenggaraan rujukan UKM sekunder di Balkesmas, yaitu sumber daya manusia di Balkesmas wilayah Magelang, terutama di seksi pelayanan yang menyelenggarakan rujukan UKM sekunder pelayanan preventif dan promotif, di tempatkan kurang sesuai dengan kompetensinya. Sumber Daya Manusia (SDM) di seksi pelayanan Balkesmas wilayah Magelang ditempatkan pada bidang yang belum tepat sesuai dengan kompetensi dan tingkat pendidikannya dan terdapat kesenjangan antara jumlah SDM yang ada dengan jumlah SDM yang dibutuhkan di Balkesmas wilayah Magelang. Menurut penelitian sebelumnya, Husaini (2017) dari keseluruhan sumberdaya yang tersedia

dalam organisasi, sumber daya manusia lah yang sangat penting dan sangat menentukan. Semua potensi yang dimiliki sumber daya manusia sangat berpengaruh kepada upaya organisasi dalam mencapai tujuan.³ Dan menurut penelitian Puri H (2018) Keberhasilan sumber daya manusia dalam organisasi memiliki posisi yang sangat penting. Keberhasilan organisasi sangat ditentukan oleh kualitas orang-orang yang bekerja di dalamnya.⁴

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Rujukan UKM sekunder yang dilaksanakan di Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) wilayah Magelang yaitu rujukan ketenagaan atau sumberdaya manusia, dengan bentuk permohonan dari pelayanan kesehatan primer yang diajukan kepada Balkesmas wilayah Magelang untuk menjadi narasumber dalam suatu kegiatan, tetapi pencatatan terkait rujukan UKM sekunder yang dilaksanakan di Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) wilayah Magelang belum terekap dengan baik dari tahun 2017 sampai tahun 2019 dan dalam pelaksanaan rujukan UKM sekunder kabupaten/kota kurang melibatkan Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) wilayah Magelang yang berdampak pada peran Balkesmas sebagai pemberi pelayanan rujukan di bidang pelayanan kesehatan masyarakat kurang berjalan dengan semestinya dikarenakan Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) utamanya di ukur dari tingkat keberhasilan dalam bidang pelayanan kesehatan masyarakat dan menyatakan lebih nyaman dalam menjalankan tugas dan fungsi saat menjadi Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM). Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) wilayah Magelang perlu memperhatikan hal-hal yang menjadi permasalahan dalam pelaksanaan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang sehingga tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk menganalisis implementasi pelaksanaan UKM sekunder Di Balkesmas Wilayah Magelang dari aspek organisasi, interpretasi atau pemahaman mengenai UKM sekunder dan aplikasi atau pelaksanaan yang selama ini dilakukan oleh Balkesmas wilayah Magelang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang akan mendeskripsikan terkait implementasi pelaksanaan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang. Subyek penelitian yang dipilih dengan teknik purposive sampling yaitu berdasarkan

pertimbangan tertentu yang terdiri dari informan utama yaitu kepala seksi pelayanan Balkesmas, dan staff seksi pelayanan Balkesmas serta informan triangulasi yang terdiri dari kepala seksi pelayanan kesehatan rujukan Dinas Kesehatan, kepala seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular Dinas Kesehatan, dan staff seksi pelayanan kesehatan rujukan Dinas Kesehatan Provinsi. Penelitian ini sudah lolos kaji etik (*ethical clearance*). Analisis data yang dilakukan yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan melalui wawancara mendalam dan studi pustaka. Penelitian ini menggunakan Teori Implementasi Kebijakan Charles O Jones. Variabel yang dianalisis yaitu organisasi, interpretasi dan aplikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Pelaksanaan Rujukan UKM di Balkesmas Wilayah Magelang

Balkesmas wilayah Magelang melaksanakan rujukan UKM sekunder di wilayah kerjanya yang terdiri dari Kabupaten Magelang, Kodya Magelang, Kabupaten Purworejo, Kabupaten Kebumen, Kabupaten Cilacap, Kabupaten Purbalingga, dan Kabupaten Banyumas berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 99 tahun 2016.

Balkesmas wilayah Magelang menyelenggarakan rujukan UKM strata kedua yang dilaksanakan oleh seksi pelayanan dan telah dilaksanakan dari tahun 2017 dalam bentuk rujukan sumber daya manusia (SDM) untuk melaksanakan penyuluhan dan pendampingan kegiatan di Kabupaten/Kota kepada kelompok sasaran di wilayah kerja.

Alur untuk pelaksanaan rujukan UKM sekunder yaitu diawali dengan permohonan atau permintaan dari Kabupaten/Kota kepada Balkesmas wilayah Magelang untuk melaksanakan rujukan UKM sekunder di wilayah tersebut dan berkoordinasi mengenai waktu pelaksanaannya lalu mengirimkan surat resmi kepada Balkesmas wilayah Magelang selanjutnya Balkesmas wilayah Magelang dapat melaksanakan kegiatan tersebut.

Organisasi

Jones mendefinisikan organisasi dalam konteks implementasi kebijakan merupakan aktivitas untuk pembentukan atau penataan ulang sumber daya, unit dan metode untuk menerapkan kebijakan yang memiliki struktur organisasi, adanya sumberdaya manusia yang berkualitas sebagai tenaga pelaksana dan

perlengkapan atau alat-alat kerja yang mendukung terlaksananya rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang.⁵ Sumber Daya (Sumber Daya Manusia Kesehatan, Anggaran, Peralatan, Infrastruktur) berdampak positif terhadap implementasi kebijakan yang sukses.⁶

Dalam variabel organisasi terdapat subvariabel yaitu SDM, wewenang, sarana prasarana, dana, dan metode dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang.

Aspek SDM, berdasarkan hasil penelitian yaitu pada tahun 2017 setelah perubahan BKPM menjadi Balkesmas terjadi penambahan tenaga yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Namun tenaga yang ditambahkan yaitu dari keperawatan sedangkan tenaga yang dibutuhkan oleh Balkesmas yaitu tenaga yang memiliki kemampuan di bidang kesehatan masyarakat salah satunya sarjana kesehatan masyarakat yang dapat mendukung terlaksananya pelaksanaan rujukan UKM sekunder di Balkesmas, Balkesmas tetap harus memaksimalkan tenaga yang tersedia dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang sehingga penempatan tenaga atau sumber daya manusia di seksi pelayanan Balkesmas wilayah Magelang dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder belum sesuai dengan kompetensi atau latar belakang pendidikannya.

Berdasarkan hal tersebut, diketahui bahwa sumber daya manusia yang tersedia dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder kurang sesuai dengan kompetensinya. Kompetensi sumber daya manusia yang dibutuhkan Balkesmas dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder sudah diatur dalam pedoman penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat Balkesmas yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan jumlah sumber daya manusia yang di butuhkan oleh Balkesmas dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder perlu di sesuaikan dengan beban kerja yang ditanggung dikarenakan wilayah kerja

Kabupaten/Kota wilayah kerja Balkesmas wilayah Magelang dan kurangnya pemanfaatan Kabupaten/Kota dalam melaksanakan rujukan kepada Balkesmas wilayah Magelang.

Berdasarkan hal tersebut, dana yang dialokasikan untuk melaksanakan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang sudah tercukupi. Menurut penelitian Frans

Balkemas wilayah Magelang sangat luas yaitu meliputi 7 Kabupaten/Kota. Berdasarkan penelitian Roza tahun 2018 kualitas staf sangat dipengaruhi oleh klasifikasi dan kualifikasi pendidikan mereka.⁷

Aspek wewenang, berdasarkan hasil penelitian Balkesmas sudah melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat dalam bentuk rujukan UKM sekunder yang menjadi wewenang dari Balkesmas sesuai dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah no. 99 tahun 2016 yang dilaksanakan dari tahun 2017 sampai saat ini.

Aspek sarana prasarana, berdasarkan hasil penelitian dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder, sarana prasarana yang tersedia di Balkesmas wilayah Magelang diantaranya yaitu ruangan untuk mengadakan penyuluhan, media atau alat untuk promosi kesehatan contohnya leaflet, pamphlet, dan alat peraga kendaraan operasional, teknologi informasi dan komunikasi, serta laboratorium kesehatan dan UKM center.

Berdasarkan pedoman, belum mengatur terkait standar yang jelas mengenai sarana prasarana yang harus ada dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder di Balkesmas, sehingga dapat disimpulkan bahwa sarana prasarana dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang sudah memadai, diketahui bahwa sarana prasarana dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang sudah memadai. Menurut penelitian Regina Veranty (2016) bahwa kurangnya sarana dan prasarana dalam melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat, memungkinkan terjadinya suatu manajemen pelayanan kesehatan masyarakat yang kurang baik.⁸

Aspek dana, berdasarkan hasil penelitian dana dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder tercukupi dari anggaran yang bersumber dari APBD Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah karena dalam perencanaan anggaran sudah menyesuaikan dengan kegiatan dengan melingkupi 7

Bertho (2018) dalam implementasi sebuah kebijakan sumber daya seperti anggaran merupakan salah satu faktor pendorong dalam implementasi kebijakan tanpa dukungan anggaran yang memadai, umumnya dalam proses implementasi kebijakan akan menemui hambatan.⁹

Aspek Metode, berdasarkan hasil penelitian, Balkesmas menyatakan bahwa

pedoman atau petunjuk teknis mengenai rujukan UKM sekunder di Balkesmas belum di sah kan sehingga belum bisa dijadikan pedoman dan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang sebagai perujuk belum mendapatkan informasi terkait petunjuk teknis dan pedoman pelaksanaan rujukan UKM sekunder di Balkesmas. Dalam pelaksanaannya, Balkesmas berpedoman kepada Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 99 tahun 2016 dan *Standard Operating Procedure (SOP)* yang dimiliki oleh Balkesmas sedangkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 telah mengeluarkan pedoman pelayanan kesehatan di Balkesmas dan petunjuk teknis pelaksanaan rujukan UKM sekunder di Balkesmas yang keduanya masih dalam tahap uji coba.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa Balkesmas wilayah Magelang dan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang belum sepenuhnya mengetahui terkait pedoman dan petunjuk teknis yang telah dikeluarkan dan di sahkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Menurut penelitian Deisi J (2017) terkait Implementasi Kebijakan perlu adanya ketagasan berupa peraturan yang kuat dalam pelaksanaannya yang harus dijalankan sesuai SOP yang berlaku agar tidak adanya hambatan dalam pelaksanaan.¹⁰

Interpretasi

Interpretasi ialah usaha untuk mengerti apa yang dimaksud oleh pembentuk kebijakan dan mengetahui betul apa dan bagaimana tujuan akhir itu harus diwujudkan atau direalisasikan. Pelaksana kebijakan harus mengetahui dengan baik mengenai substansi kebijakan, makna kebijakan, dan tujuan kebijakan agar penafsiran ini tidak menyimpang dari kebijakan tersebut.⁵

Dalam variabel interpretasi terdapat subvariabel yaitu transmisi, kejelasan, dan konsistensi informasi terkait rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang.

Aspek transmisi, berdasarkan hasil penelitian, cara penyampaian informasi antara Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dengan Balkesmas wilayah Magelang tidak mengalami kendala yang berarti dan dilakukan secara formal dan informal dengan secara langsung dan tidak langsung.

Berdasarkan hal tersebut, transmisi atau cara penyampaian informasi yang terjalin sudah berjalan dengan baik.

Aspek kejelasan, berdasarkan hasil penelitian terkait informasi mengenai rujukan

UKM sekunder, Balkesmas wilayah Magelang dan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang belum menerima informasi secara jelas mengenai rujukan UKM sekunder yang dapat dilaksanakan oleh Balkesmas sehingga belum memahami secara terperinci mengenai pelaksanaan tersebut. Informasi yang di dapatkan oleh Balkesmas wilayah Magelang dan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang yaitu fungsi Balkesmas yang melaksanakan rujukan UKM sekunder di wilayah kerja.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa informasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terkait rujukan UKM sekunder belum diberikan dengan jelas dan meskipun sudah terdapat pedoman penyelenggaraan pelayanan kesehatan Balkesmas dan petunjuk teknis rujukan UKM sekunder di Balkesmas tetapi pedoman dan petunjuk teknis tersebut belum sepenuhnya dikomunikasikan kepada Balkesmas wilayah Magelang dan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. Sesuai dengan penelitian Thidar Pyone (2017) bahwa kurangnya kejelasan tentang kebijakan baru, mekanisme penegakan yang lemah mengarah ke implementasi kebijakan yang lemah.¹¹

Aspek konsistensi, berdasarkan hasil penelitian, informasi mengenai rujukan UKM sekunder belum konsisten secara menyeluruh yang diberikan kepada Balkesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.

Berdasarkan hal tersebut, sehingga dapat dikatakan belum konsisten mengingat pelaksana kebijakan dalam hal ini Balkesmas wilayah Magelang dan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang sebagai perujuk dalam pelaksanaan rujukan UKM sekunder belum memahami informasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terkait rujukan UKM sekunder yang dilaksanakan oleh Balkesmas. Menurut penelitian Diah Ekawati (2019) Konsistensi informasi yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi harus konsisten dan jelas sehingga tidak menyebabkan kebingungan pada saat pelaksanaan.¹²

Aplikasi

Aplikasi ialah penerapan secara rutin dari segala keputusan dan peraturan-peraturan dengan melakukan kegiatan-kegiatan untuk tercapainya tujuan kebijakan. Jones menyatakan dalam melaksanakan kebijakan, para pelaksana diarahkan oleh pedoman-pedoman program maupun patokan-patokannya.⁵

Menurut penelitian Nurjanah (2020) Kontribusi Implementasi Kebijakan terbesar diberikan oleh dimensi 'penerapan' kemudian berturut-turut diikuti oleh dimensi mengikuti interpretasi dan organisasi.¹³

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa implementasi pelayanan kesehatan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang dilaksanakan sejak tahun 2017 sampai saat ini belum dapat berjalan dengan optimal dikarenakan pelaksanaan rujukan UKM sekunder belum berdasarkan pada pedoman penyelenggaraan pelayanan kesehatan Balkesmas dan petunjuk teknis sistem rujukan UKM strata kedua di Balkesmas Provinsi Jawa Tengah sehingga pencatatan dan pelaporan mengenai rujukan UKM sekunder belum berjalan baik serta kurangnya sumberdaya manusia yang tersedia khususnya dari kompetensinya dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder. Pelaksanaan rujukan UKM sekunder yang dilaksanakan oleh Balkesmas wilayah Magelang adalah permohonan sumberdaya manusia sebagai narasumber untuk penyuluhan pencegahan TB, penyuluhan mengenai kawasan tanpa rokok yang dilaksanakan di Kabupaten Magelang dan kegiatan UKM rujukan sekunder berupa pendampingan kasus masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja diantaranya yaitu pendampingan persiapan ODF, pendampingan eliminasi malaria yang dilaksanakan di Kabupaten Magelang, pamantasan kemitraan dalam mencapai prevalensi gizi buruk <0,05 terealisasi dua kali yang dilaksanakan di kabupaten Magelang, dan Banyumas, fasilitasi teknis pendampingan dan sosialisasi kegiatan penurunan AKI, stunting dan gizi buruk terealisasi tujuh kali di Banyumas, fasilitasi pertemuan evaluasi kegiatan AKI, stunting, gizi buruk yang terealisasi dua kali di Cilacap dan Banyumas, pertemuan lintas sektor dalam pengendalian stunting terealisasi dua kali di Cilacap dan Banyumas, dan *On The Job Training* (OJT) pemeriksaan swab tenaga medis di Kabupaten Magelang.

Di situasi pandemi Covid-19 berdampak pada pelaksanaan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang yaitu terkait pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan ditahun sebelumnya tidak dapat terlaksana karena refocusing pelayanan dan anggaran yang di prioritaskan untuk menangani masalah Covid-19, meskipun refocusing pelayanan dan anggaran, anggaran yang tersedia di Balkesmas wilayah Magelang masih mencukupi untuk melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan oleh Balkesmas, tetapi

dalam pelaksanaannya terkendala oleh waktu yang tinggal beberapa bulan lagi dan wilayah kerja Balkesmas wilayah Magelang fokusnya untuk penanganan Covid-19 sehingga kegiatan yang sebelumnya sudah dikoordinasikan untuk dilaksanakan menjadi dibatalkan.

Dalam pelaksanaan rujukan UKM sekunder, kendala yang dialami oleh Balkesmas wilayah Magelang adalah dari aspek SDM yang masih kurang dari sisi kuantitas dan kualitas, dalam melaksanakan kegiatan sering kali kekurangan jumlah SDM karena jadwal pelaksanaan yang bersamaan sehingga diperlukan koordinasi ulang terkait waktu pelaksanaan.

Berdasarkan pedoman penyelenggaraan pelayanan Balkesmas pelaksanaan rujukan UKM sekunder di Balkesmas dengan fungsi memberi Pelayanan Kesehatan Masyarakat strata kedua/sekunder yang artinya pelayanan kesehatan masyarakat yang menerima rujukan kesehatan dari pelayanan kesehatan masyarakat strata pertama/primer dan memberi fasilitasi dalam bentuk sarana, teknologi dan sumberdaya manusia kesehatan kepada wilayah kerja.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa rujukan UKM sekunder yang dilaksanakan oleh Balkesmas wilayah Magelang dalam bentuk rujukan ketenagaan atau SDM yang terkendala dari kualitas dan kuantitas SDM dan dalam melaksanakan rujukan UKM sekunder belum berdasarkan pada pedoman penyelenggaraan pelayanan kesehatan Balkesmas dan petunjuk teknis sistem rujukan UKM strata kedua di Balkesmas Provinsi Jawa Tengah yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 yang masih pada tahap uji coba dan belum ada monitoring dan evaluasi. Hal ini dikarenakan Balkesmas wilayah Magelang belum mengetahui terkait pengesahan pedoman dan petunjuk teknis tersebut sehingga belum dapat dijadikan pedoman oleh Balkesmas wilayah Magelang, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang sebagai perujuk di wilayah kerja Balkesmas wilayah Magelang yang akan melaksanakan permohonan rujukan kepada Balkesmas wilayah Magelang belum mendapatkan informasi mengenai pedoman dan petunjuk teknis tersebut sehingga belum mengetahui terkait masalah kesehatan masyarakat yang dapat dirujuk ke Balkesmas.

KESIMPULAN

Kesimpulan berdasarkan variabel yang diteliti yaitu, pertama, variabel organisasi yaitu

sumber daya manusia (SDM) yang tersedia belum sesuai dengan kompetensi yang ditetapkan dalam pedoman, Balkesmas wilayah Magelang sudah melaksanakan rujukan UKM sekunder sesuai dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah No. 99 tahun 2016 dari tahun 2017, sarana prasarana dan dana yang tersedia sudah memadai, serta sudah terdapat pedoman dan petunjuk teknis untuk melaksanakan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang tetapi belum dilakukan monitoring dan evaluasi. Kedua, variabel interpretasi yaitu penyampaian informasi dilakukan secara langsung dan tidak langsung, tetapi informasi dan sosialisasi mengenai pedoman dan petunjuk teknis rujukan UKM sekunder di Balkesmas yang diberikan kepada pelaksana kebijakan dan perujuk kurang jelas dan belum konsisten sehingga kurangnya pemahaman pelaksana dan perujuk mengenai rujukan UKM sekunder karena hanya mengetahui terkait fungsi Balkesmas yang menjadi rujukan UKM sekunder di wilayah kerjanya. Ketiga, variabel aplikasi yaitu pelaksanaan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang belum optimal, karena pelaksanaan rujukan UKM sekunder belum berdasarkan pada pedoman pelayanan kesehatan Balkesmas dan petunjuk teknis sistem rujukan sekunder di Balkesmas sehingga pencatatan dan pelaporan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang belum berjalan baik.

SARAN

Peneliti menyarankan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah yaitu melaksanakan sosialisasi mengenai kepada pelaksana dan perujuk di wilayah kerja mengenai buku pedoman dan petunjuk teknis rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang, Melaksanakan pemenuhan sumber daya manusia sesuai dengan standar yang telah di tentukan dalam buku pedoman penyelenggaraan pelayanan Balkesmas, serta melaksanakan monitoring dan evaluasi mengenai pelaksanaan rujukan UKM sekunder di Balkesmas. Untuk Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Magelang yaitu Melaksanakan rujukan UKM sekunder sesuai dengan pedoman dan petunjuk teknis, Melaksanakan sosialisasi kepada Kabupaten/Kota wilayah kerja Balkesmas wilayah Magelang mengenai pelaksanaan rujukan UKM sekunder di Balkesmas wilayah Magelang, Memasang poster mengenai rujukan UKM sekunder yang dilaksanakan di Balkesmas sehingga pegawai Balkesmas,

perujuk, dan masyarakat sewaktu-waktu dapat membaca sehingga dapat memahami mengenai rujukan UKM sekunder yang dapat dilaksanakan oleh Balkesmas dan Menempatkan sumber daya manusia sesuai antara jabatan fungsional dan kompetensi atau latar belakang pendidikannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Gubernur Jawa Tengah. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 99 Tahun 2016 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2016.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 - 2023. 2019;
3. Husaini Abdullah. Peranan Manajemen Sumberdaya Manusia Dalam Organisasi. *J War Ed* 51. 2017;6:5-9.
4. Herawati P. Pengaruh Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan (Studi Tentang Pengaruh Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan Di Kantor Pemerintah Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto). *Jpap J Penelit Adm Publik*. 2018;4(1):958-61.
5. Permatasari Ki. Policy Implementation Of Working Procedures Of Information And Documentation Officer At Cimahi City. *J Bina Praja*. 2015;Volume 7 N:319-25.
6. Ali Mm. Primary Health Care Policy Implementation Performance In Bangladesh: Affecting Factors. *J Public Adm Gov*. 2018;8(1):317.
7. Roza Sh, Angelia I. Analysis Of The Implementation Of Local Public Service Agency Policy On The Quality And Performance Of Hospital Services. 2018;5(12):529-34.
8. Damopolii Rv. Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Di Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu). 2016;
9. Humau Fbr. Studi Tentang Implementasi Dalam Penanganan Kekurangan Gizi Di Provinsi Nusa Tenggara Timur. 2018. 1-32 P.
10. Rawung Dj. Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kota Palu (Studi Pusat Kesehatan Masyarakat). 2017;138-44.
11. Pyone T, Smith H, Van Den Broek N. Implementation Of The Free Maternity Services Policy And Its Implications For

- Health System Governance In Kenya. *Bmj Glob Heal.* 2017;2(4):1–11.
12. Ekawati D, Darmawan Es. Analisis Implementasi Kebijakan Pencantuman Peringatan Kesehatan Dan Peringatan Kesehatan Pada Kemasan Rokok. *J Kebijak Kesehat Indones Jkki [Internet].* 2019;8(2):81–94. Available From: <https://Jurnal.Ugm.Ac.Id/Jkki/Article/Vi>
13. Syaripudin Nf. Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya. *J Syntax Transform.* 2020;1(2):46–52.

