

KARYA TULIS ILMIAH

**KETERKAITAN PEMBANGUNAN NASIONAL BERWAWASAN
KESEHATAN DENGAN PEMBANGUNAN KESEHATAN DALAM
RANGKA PENINGKATAN KEMAMPUAN KEPEMIMPINAN.**

Oleh:

**TRI HERNOWO, SKM.MKes
WIDYAISWARA MADYA**

**BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN JAKARTA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.**

1. Pendahuluan

a. Umum

Undang-undang No. 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) mencantumkan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Untuk dapat mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut, maka disusunlah Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) sebagai arah serta acuan pemerintah dan masyarakat termasuk swasta dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. RPJPK merupakan penjabaran dari RPJPN, oleh karena itu pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan tidak terpisahkan dari Pembangunan Nasional.

Seperti halnya setiap upaya yang dilakukan, maka bangsa Indonesia pun dalam upaya mencapai tujuan nasionalnya senantiasa dihadapkan pada berbagai bentuk tantangan, ancaman, hambatan dan gangguan, yang secara langsung maupun tidak langsung dapat membahayakan integritas, identitas, kelangsungan hidup bangsa dan negara. Untuk itu diperlukan keuletan dan ketangguhan yang mengandung kemampuan mengembangkan kekuatan nasional dibidang kesehatan yang perlu ditingkatkan dan dipupuk serta dibina secara terus menerus berlandaskan kesamaan cara pandang, cara tinjau dan cara tanggap Indera yang dimilikinya.

Dalam kaitan keberhasilan dan kesinambungan penyelenggaraan pembangunan kesehatan nasional maka landasan yang dipakai meliputi:

1) Landasan Idiil yaitu Pancasila

Substansi dari Pancasila mempunyai kebenaran yang universal dari bangsa Indonesia dahulu, sekarang dan di masa yang akan datang. Kelima sila Pancasila merupakan landasan idiil yang kuat bagi pembangunan kesehatan.

2) Landasan Konstitusional yaitu Undang Undang Dasar 1945

Pelaksanaan suatu kegiatan pembangunan tidak terlepas dari substansi hukum yang menjadikan kegiatan mempunyai kekuatan. Khusus dalam bidang kesehatan dasar atau landasan yang dipakai berpijak adalah:

a. Pasal 28 A, b. Pasal 28 B, c. Pasal 28 C, d. Pasal 28 H, e. Pasal 34 ayat 2, f. Pasal 34 ayat 3.

3) Landasan Operasional.

Meliputi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan yaitu:

- a. TAP MPR No. VII, 2001 ttg Visi Indonesia Masa Depan.
- b. Undang-undang No. 23, 1992 yang telah direvisi menjadi undang-undang No. 36, 2009 tentang Kesehatan.
- c. Undang-undang No. 25, 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
- d. Undang-undang No. 29, 2004 tentang Praktik kedokteran.
- e. Undang-undang No. 40, 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- f. Undang-undang No. 32, 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
- g. Undang-undang No. 17, 2007 tentang Perencanaan Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005 – 2025.

Pembangunan kesehatan dalam kurun waktu 5 tahun kedepan (2019 – 2024) akan terus dilanjutkan dengan lebih diarahkan kepada beberapa hal prioritas. Berbagai upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut diatas haruslah dilakukan dengan pengelolaan manajerial yang lebih akuntabel, transparan dan sebagai bagian dari perwujudan Kepemerintahan yang baik dalam penyelenggaraan administrasi pemerintahan.

Dengan kata lain, cara pandang, cara tinjau dan cara tanggap yang telah disepakati dan dikenal sebagai Wawasan Kesehatan harus dipergunakan sebagai basis dalam pelaksanaan Pembangunan Kesehatan yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Pembangunan Nasional.

b. Maksud dan Tujuan

- 1) Maksud penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran keterkaitan antar pembangunan nasional berwawasan kesehatan dengan Pembangunan Kesehatan dalam rangka peningkatan kemampuan kepemimpinan yang diperlukan dalam penyelenggaraan negara.
- 2) Sedangkan tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah memberikan sumbangan pemikiran walaupun sangat kecil artinya bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam menentukan kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan dalam pembangunan nasional.

c. Ruang lingkup dan Tata urut

- 1) Ruang lingkup penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dibatasi pada pembahasan tentang keterkaitan Pembangunan Nasional Berwawasan Kesehatan, dengan pembangunan kesehatan
- 2) Guna mempermudah pembaca memahami isi Karya Tulis Ilmiah ini maka disusun Tata urutan penulisan naskah ini sebagai berikut:
 - a) I. Pendahuluan yang berisi penjelasan umum secara garis besar tentang materi judul yang dikemukakan mengenai pembangunan kesehatan yang berbasis wawasan kesehatan. Pada pendahuluan ini juga diuraikan mengenai maksud dan tujuan, ruang lingkup, tata urutan penulisan serta beberapa pengertian yang akan memberikan keterangan mengenai beberapa istilah.
 - b) II. Pembahasan yang berisi uraian singkat mengenai fakta yang terjadi sebagai gambaran nyata yang akan diulas dalam penulisan ini, serta menyajikan gagasan, pendapat/ide penulis yang selaras dengan relevansi di lapangan.
 - c) III. Penutup yang berisi kesimpulan atas materi-materi yang telah dibahas dan ditutup dengan saran-saran yang membangun agar karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat.

d. Pengertian

- 1) Pembangunan adalah rangkaian upaya membangun yang berkesinambungan dan meliputi seluruh kehidupan masyarakat, bangsa dan negara untuk melaksanakan tugas mewujudkan tujuan nasional.
- 2) Pembangunan Nasional adalah pencerminan kehendak untuk terus menerus meningkatkan kesejahteraan dan kemakmuran masyarakat secara adil dan merata, serta mengembangkan kehidupan masyarakat

dan penyelenggara negara yang maju dan demokratis berdasarkan Pancasila. (drs. Parasian Simanungkalit, SH).

- 3) Pembangunan kesehatan adalah rangkaian upaya membangun di bidang kesehatan yang berkesinambungan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya melalui upaya pelayanan kesehatan serta peningkatan profesionalisme sumber daya manusia kesehatan.
- 4) Pembangunan Nasional dibidang kesehatan meliputi upaya pemberian pelayanan kesehatan secara transparan yaitu sesuai dengan sumpah tenaga kesehatan dan akuntabel yaitu dapat dijelaskan oleh pemberi pelayanan kepada penerima pelayanan.
- 5) Sumpah tenaga kesehatan meliputi 5 tag line yang harus dijiwai oleh setiap tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya sebagai tenaga kesehatan yang professional yaitu: Pro rakyat, Inclusive, Responsif, Efektif dan bersih fisik serta nurani.

2. Pembahasan

Akhir-akhir ini media massa sering mengungkapkan ketidakpuasan pasien atau keluarga pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima, baik dari petugas pelayanan kesehatan (dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya) maupun dari lembaga pelayanan kesehatan. Tidak jarang masalah tersebut kemudian berlanjut ke meja hijau pengadilan. Kejadian ini menarik untuk dicermati mengingat sengketa medik seperti ini tidak terbayang akan terjadi beberapa dekade lalu. Sengketa medik disebabkan oleh banyak hal, namun pada pokoknya didasari oleh dua hal penting yaitu:

Pertama, dari pihak pasien atau keluarga pasien yang kurang mengerti tentang tindakan atau prosedur medik yang kadang dapat menimbulkan resiko medik ikutan.

Kedua, dari pihak penyelenggara pelayanan yang kurang komunikatif, sehingga penjelasan (tentang penyakit dan tindakan medik yang harus diberikan) yang seharusnya diterima pasien sebagai bahan pertimbangan, tidak diberikan. Tindakan malpraktik atau kesalahan tindakan dalam dunia pelayanan kesehatan memang mungkin terjadi, apakah hal tersebut disebabkan kesengajaan ataupun karena kelalaian akibat dari kelelahan.

Bagaimanapun, sebagai manusia, maka penyelenggara pelayanan kesehatan tidak bisa lepas dari kemungkinan untuk melakukan kekeliruan dan kesalahan karena hal itu merupakan sifat kodrati manusia. Namun demikian seperti juga kodrat manusia, maka kita perlu dan harus meminimalkan kekeliruan dan kesalahan tindakan yang mungkin terjadi, dengan program Pembangunan Nasional Berwawasan Kesehatan. Oleh karena itu maka dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan agar dapat terlaksana dengan berwawasan Kesehatan diperlukan suatu “etika dan hukum”. Etika adalah aturan bertindak atau berperilaku dalam suatu masyarakat atau komunitas, aturan bertindak ini ditentukan oleh setiap kelompok masyarakat dan biasanya bersifat turun temurun dari generasi ke generasi serta tidak tertulis. Sedangkan Hukum adalah aturan berperilaku dalam suatu masyarakat atau negara yang ditentukan atau dibuat oleh para pemegang otoritas atau pemerintahan negara dan tertulis. Baik Etika maupun Hukum dalam suatu masyarakat mempunyai tujuan yang sama yakni terciptanya kehidupan masyarakat yang tertib, aman dan damai. Petugas pelayanan kesehatan dalam menjalankan tugasnya melayani masyarakat juga terikat pada etika dan hukum pada umumnya serta etika dan hukum kesehatan pada khususnya. Perilaku petugas pelayanan kesehatan dalam pelayanan kesehatan pada

masyarakat harus tunduk pada etika profesi (kode etik profesi) dan juga harus tunduk pada ketentuan hukum, peraturan dan perundang-undangan yang berlaku. Apabila petugas pelayanan kesehatan melanggar kode etik profesi maka yang bersangkutan akan memperoleh sanksi “etika” dari organisasi profesinya dan apabila melanggar ketentuan atau peraturan perundang-undangan, maka akan memperoleh sanksi hukum berupa pidana ataupun perdata. Jadi merupakan suatu kewajiban bagi semua petugas pelayanan kesehatan atau calon petugas pelayanan kesehatan dari profesi kesehatan apapun untuk memahami etika dan hukum yang berlaku di masyarakat secara umum serta etika dan hukum kesehatan pada khususnya.

Negara Republik Indonesia yang berbentuk negara kepulauan, terdiri dari lebih kurang 17.508 buah pulau. Luas seluruh wilayah kedaulatan lebih kurang 7,3 juta km, dengan wilayah daratan sekitar 1.919.17 km. Perbatasan wilayah Indonesia di sebelah timur berbatasan dengan Samudera Pasifik, wilayah Papua Nugini dan Australia, sedangkan di sebelah barat berbatasan dengan Malaysia, Singapura, Filipina, dan Vietnam. Perbatasan wilayah Indonesia di sebelah utara berbatasan dengan wilayah India (Andaman, Nikobar), dan di sebelah selatan dengan Samudera Hindia. Kedudukan yang secara geografis berada pada posisi silang memberikan Indonesia peranan yang sangat penting dalam persoalan global yang dapat berdampak positif dan negatif. Letak geografis yang sangat strategis, sumber daya alam yang masih melimpah, dan didukung dengan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi telah mendorong meningkatnya mobilitas penduduk dunia untuk datang ke Indonesia serta mobilitas penduduk antar pulau di Indonesia sendiri. Meningkatnya lalu lintas orang ini membawa berbagai kepentingan baik kepentingan ekonomi, politik, sosial maupun budaya yang dampaknya dapat bersifat positif dan negative di semua bidang

termasuk kesehatan. Arus lalu lintas dari dan ke suatu negara serta antar pulau, selain akan menimbulkan dampak positif yaitu diantaranya berupa peningkatan pertumbuhan ekonomi dan modernisasi, juga menimbulkan dampak negatif terhadap pola kehidupan sosial budaya masyarakat mulai dari terjadinya pergeseran pola penyakit sampai kepada disintegrasi bangsa, dimana semua hal yang berdampak positif harus terus menerus dipupuk dan diperkuat sementara hal-hal yang bersifat negatif harus dapat diperkecil demi kesejahteraan dan keamanan masyarakat.

A. Pembangunan Kesehatan Bagian Integral Dari Pembangunan Di Segala Bidang

Dalam kaitan dengan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, maka pembangunan kesehatan yang merupakan bagian integral dan tidak terpisahkan dari pembangunan di segala bidang saat ini masih dirasakan belum memenuhi kesepakatan bersama yaitu pembangunan kesehatan yang merata dan berkeadilan. Hal ini tercermin dengan kondisi yang ada dilapangan hingga saat ini berupa:

- a. Belum meratanya distribusi tenaga kesehatan baik jumlah, maupun jenisnya diseluruh wilayah nusantara. Masih banyak daerah terpencil, sangat terpencil dan terutama daerah perbatasan yang belum memperoleh pelayanan kesehatan yang sama dan setara dengan daerah lain di wilayah negara kesatuan republik Indonesia. Hal ini disebabkan karena belum meratanya distribusi tenaga kesehatan yang ada. Sesuai pepatah ada gula ada semut, maka tenaga kesehatan yang belum mempunyai pemikiran yang berwawasan Kesehatan, tentunya lebih memilih tempat mengabdikan yang menurut pendapatnya lebih menghasilkan pendapatan yang lebih baik. Hal ini sangat bertentangan dengan konsepsi wawasan Kesehatan karena berakibat pada pelayanan yang tidak merata dan berkeadilan pada

seluruh masyarakat yang tinggal dan berpenghasilan di wilayah negara kesatuan republik Indonesia.

- b. Sistem rujukan pelayanan kesehatan yang tidak berjalan dengan baik. Sistem rujukan dalam pola pelayanan kesehatan pada masyarakat ini sebenarnya sudah mencerminkan konsepsi wawasan kesehatan, karena dengan pola pelayanan kesehatan sistem rujukan ini masyarakat mulai dari yang tidak mampu sampai dengan masyarakat yang mampu akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkeadilan. Pola pelayanan kesehatan dengan sistem rujukan ini telah ada sejak diberlakukannya Sistem Kesehatan Nasional (SKN) pada masa pemerintahan orde baru, namun demikian sangat disayangkan dengan perubahan pola pemerintahan yang terjadi hingga saat ini yaitu pemerintahan yang sedang giat-giatnya melakukan reformasi disegala bidang, ditambah dengan pertambahan jumlah penduduk yang demikian pesat serta globalisasi disegala bidang, maka Pola pelayanan kesehatan dengan sistem rujukan ini mulai ditinggalkan. Dewasa ini dengan kondisi yang ada pada sistem politik serta adanya reformasi di segala bidang serta bertumbuhnya sentra-sentra fasilitas pelayanan kesehatan terutama di kota-kota besar (metropolitan dan daerah yang sedang mekar) menyebabkan masyarakat sudah tidak memperhatikan pola pelayanan kesehatan sistem rujukan. Masyarakat lebih mementingkan pelayanan yang cepat daripada pelayanan yang lebih teliti, artinya bagi masyarakat apabila hasilnya lebih cepat maka tidak diperdulikan apakah ketelitian pemeriksaannya lebih baik atau tidak, sehingga sekarang kita banyak melihat penumpukan masyarakat yang berobat pada fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan pusat rujukan teratas sehingga menyebabkan pelayanan yang diberikan tidak memenuhi ketentuan-ketentuan yang berlaku dan konseptual Pembangunan nasional berwawasan Kesehatan.

Dilain pihak, fasilitas kesehatan primer kosong dari masyarakat yang mencari pelayanan kesehatan.

- c. Pendidikan tenaga kesehatan yang masih berorientasi pada kuantitas (jumlah) daripada kualitas (mutu). Terutama untuk daerah-daerah Indonesia bagian timur, akibat distribusi/penyebaran tenaga kesehatan yang belum merata, maka pendidikan tenaga kesehatan yang ada masih berorientasi pada pemenuhan jumlah tenaga kesehatan yang dibutuhkan. Oleh karena itu lulusan dari institusi pendidikan tenaga kesehatan yang ada di daerah-daerah bagian Timur Indonesia dirasakan masih kurang mutunya. Hal ini lebih lanjut lagi akan mengakibatkan makin sulitnya masyarakat mempercayai pelayanan kesehatan yang diberikan di fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan yang ada pada tingkat primer seperti puskesmas dan klinik-klinik pelayanan Kesehatan.

Bertitik tolak dari hal ini, maka sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan dimana jelas tersirat dan tersurat bahwa Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal, serta yang tertera dalam Undang-Undang no. 17 tahun 2007 tentang RPJPN bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, maka kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan peningkatan daya beli keluarga/masyarakat adalah tiga pilar utama yang harus ditegakan, maka tidak dapat dipungkiri bahwa pembangunan kesehatan harus dan wajib ditingkatkan dengan suatu kegiatan pembangunan yang berbasis wawasan nusantara. Peningkatan pembangunan kesehatan berwawasan nusantara yang dirumuskan dan diajukan melalui RPJPK akan menjamin keberhasilan dan kesinambungan Pembangunan Nasional yang akan berujung pada meningkatnya kualitas dan daya saing SDM masyarakat Indonesia.

Selain daripada itu, pembangunan kesehatan yang berbasis wawasan nusantara akan memenuhi kriteria-kriteria yang dianut oleh bangsa Indonesia yang tertera dalam landasan Idiil, landasan konstitusional, dan landasan operasional. Dalam kaitan dengan Pelayanan kesehatan, apabila SDM berkualitas dan berdaya saing maka nilai-nilai Pancasila sebagai landasan idiil dapat menjadi pedoman dalam menjalankan roda pelayanan kesehatan yang berkeadilan yaitu sebagai berikut :

Pertama, nilai ketakwaan mempunyai pengertian bahwa para anak bangsa yang bekerja sebagai petugas kesehatan harus menghormati sesama manusia sebagai ciptaan Tuhan Yang Maha Kuasa. Oleh karena itu dalam pemberian pelayanan kesehatan, maka seorang petugas pelayanan kesehatan harus bertindak secara profesional dengan segala pengetahuan yang dimilikinya.

Kemajuan teknologi dibidang kesehatan harus disikapi dengan baik dan benar sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Sehingga pelayanan yang diberikan dengan menggunakan peralatan kedokteran yang semakin canggih dapat meningkatkan pelayanan yang diberikan. Hal ini tentu membutuhkan seorang petugas kesehatan yang profesional dan taat azas termasuk taat hukum yang berlaku.

Kedua, nilai kesederajatan mempunyai pengertian bahwa nilai Pancasila turut membimbing dan mengarahkan petugas kesehatan dalam pemberian pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat mulai tindakan promotif (penjelasan) dan preventif (pencegahan) sampai pada tindakan kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (perbaikan) adalah hak dasar seluruh manusia dan digunakan untuk kepentingan semua manusia dan tidak boleh dimanfaatkan oleh segelintir manusia untuk mengekploitasi manusia lainnya. Setiap petugas pelayanan kesehatan mengenal betul setiap

tindakan dalam proses pelayanan kesehatan yang diberikan. Mulai dari tindakan promotif, preventif sampai pada tindakan kuratif dan rehabilitative. Proses tindakan pelayanan kesehatan ini harus melalui prosedur yang dikenal sebagai suatu standar pelayanan. Hal ini untuk menghindari terjadinya kesalahfahaman dan/atau kesalahtindakan dari tindakan pelayanan kesehatan sehingga jelas bahwa setiap petugas pelayanan kesehatan yang professional dan sadar hukum sajalah yang dapat melakukan suatu tindakan dalam proses pelayanan kesehatan.

Ketiga, nilai keadaban manusia mempunyai pengertian bahwa nilai-nilai Pancasila akan mengontrol nafsu manusia dalam memanfaatkan pengetahuannya, sehingga pelayanan kesehatan akan lebih dimanfaatkan demi kemakmuran seluruh bangsa dan bukan untuk dikuasai segelintir manusia demi keuntungan sendiri.

Keempat, nilai kebangsaan mempunyai pengertian bahwa Pancasila akan dibutuhkan untuk mengembangkan kemajuan dibidang pelayanan kesehatan baik dalam hal promotif dan preventif maupun kuratif dan rehabilitatif dengan memanfaatkan kemampuan yang telah dimiliki serta keinginan untuk selalu maju.

Kelima, nilai kebersamaan dan nilai kesetiakawanan mempunyai pengertian bahwa nilai Pancasila ikut mengontrol pengembangan pola pelayanan kesehatan dalam rasa kebersamaan antara pemberi pelayanan (petugas pelayanan kesehatan) dengan penerima pelayanan (masyarakat yang memerlukan) serta antar pemberi pelayanan (petugas pelayanan kesehatan) itu sendiri demi kepentingan bersama.

Keenam, nilai kerakyatan mempunyai pengertian bahwa nilai Pancasila ikut mengontrol pengembangan pola pelayanan kesehatan, dimana pelayanan kesehatan yang dikembangkan adalah sesuai keinginan rakyat dan bukan hanya keinginan sekelompok masyarakat.

Ketujuh, nilai Kebijaksanaan mempunyai pengertian bahwa nilai Pancasila ikut mengontrol pemanfaatan pelayanan kesehatan melalui mufakat para perwakilan masyarakat yang bermusyawarah dengan bimbingan hikmat kebijaksanaan demi kepentingan seluruh bangsa Indonesia.

Kedelapan, nilai keadilan mempunyai pengertian bahwa nilai Pancasila akan mengontrol pola pengembangan pelayanan kesehatan, sehingga menghasilkan suatu pemerataan kesejahteraan terutama dalam hal pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan tiap anggota masyarakat.

Kesinambungan dan keberhasilan pembangunan kesehatan berbasis wawasan kesehatan tentu tidak terlepas dari tersedianya SDM yang berkualitas dan berdaya saing tinggi. Hal ini tentunya lebih lanjut lagi harus berdasarkan pada bagaimana menghasilkan manusia-manusia yang unggul tersebut. Jawabannya adalah bagaimana kita menjalankan pembangunan kesehatan secara menyeluruh. Kunci keberhasilan ada pada pola dari pembangunan kesehatan yang dimaksud, yaitu pembangunan kesehatan berbasis wawasan kesehatan.

Pembangunan yang berbasis wawasan Kesehatan akan menghasilkan manusia-manusia yang berkualitas dan berdaya saing, karena program-program kesehatan mulai dari program preventive, promotif, kuratif dan rehabilitative akan terselenggara dengan baik, disebabkan petugas yang juga berkualitas akan memberikan pola pelayanan kesehatan yang terstandar dengan baik dan benar. Hal ini juga akan memberikan dampak positif pada pola penyelenggaraan pemerintahan khususnya dalam bidang kesehatan. Karena SDM yang berkualitas akan mempunyai pola pikir yang professional, tangguh dan berdaya saing, sehingga pola pemerintahan yang baik akan dengan mudah tercapai.

Disisi lain kemajuan yang dicapai pada pembangunan kesehatan akan memberikan kontribusi positif pada pembangunan nasional secara keseluruhan sehingga sektor-sektor terkait akan dapat lebih meningkatkan produktifitasnya dalam memajukan pembangunan disegala bidang. Juga sektor lain yang tidak terkait langsung akan merasakan dampak yang positif dikarenakan dengan keberhasilan dan kesinambungan pembangunan kesehatan yang berbasis wawasan kesehatan, tidak saja pelayanan kesehatan untuk yang telah jatuh sakit dapat dijamin penyelenggaraannya dengan baik, tetapi pelayanan kesehatan untuk mempertahankan kesehatan masyarakat agar tidak jatuh sakitpun dapat terselenggara dengan baik. Hal ini dapat dijelaskan karena hal-hal yang terjadi seperti diterangkan diatas yaitu distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, pola pelayanan kesehatan sistem rujukan yang tidak berjalan dengan baik dan pendidikan tenaga kesehatan yang salah orientasi dapat diperkecil atau bahkan dapat dihilangkan sama sekali dengan pola pembangunan kesehatan berbasis wawasan kesehatan.

3. Penutup

Kesimpulan

- a. Pembangunan Kesehatan berbasis wawasan kesehatan wajib dan harus dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan untuk menghasilkan tenaga-tenaga kesehatan yang berkualitas dan berdaya saing tinggi sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima baik untuk pelayanan yang bersifat mencegah seseorang jatuh sakit, maupun untuk memberikan pelayanan menyeluruh, professional dan berkualitas sesuai standar yang berlaku nasional maupun internasional.

- b. Penanaman nilai-nilai kebangsaan dan kecintaan kepada tanah air sebagai wujud pembanguna kesehatan berbasis wawasan Kesehatan akan memberikan motivasi kepada petugas kesehatan untuk terus melaksanakan tugas dan fungsinya walaupun jarak dan letak geografis yang cukup menyulitkan di wilayah perbatasan. Sangat sulit rasanya kalau tidak memiliki semangat cinta tanah air dan kebangsaan dari petugas kesehatan untuk melaksanakan tugas pelayanan kesehatan yang jaraknya mencapai ratusan kilometer. Dedikasi dan pengabdian yang tinggi dari petugas kesehatan diperlukan untuk membantu menjaga kedaulatan wilayah NKRI.
- c. Pelayanan kesehatan harus memperhatikan situasi dan kondisi di wilayah wilayah tertentu agar peralatan kesehatan sebagai alat bantu pelayanan kesehatan dapat dipergunakan secara maksimal. Disamping itu, perlu juga dilakukan upaya pemenuhan jumlah personil melalui pola distribusi yang berkeadilan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia yang mempunyai konsep wawasan nusantara dimana pemenuhan persyaratan ini harus dimulai sejak pendidikan sampai *recruitment* atau penerimaan pegawai.

Saran

Terdapat beberapa saran yang dapat disampaikan antara lain,

- a. Pertama, sesegera mungkin melakukan proses peningkatan pembangunan kesehatan berbasis wawasan kesehatan kepada segenap tenaga kesehatan dan calon tenaga kesehatan melalui proses pendidikan yang berkesinambungan secara nasional serta pada pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan secara periodic.

- b. Kedua, membangun dan mempertahankan sikap-sikap positif seperti suka bekerja keras, bersikap jujur, semangat dalam bekerja, rasional dalam bertindak, dapat menerima perubahan, mematuhi aturan yang dilaksanakan melalui pelatihan berkala bagi semua tenaga kesehatan
- c. Ketiga, mempertegas dan menerapkan secara konsekuen mekanisme *reward and punishment* dalam setiap tindakan pelayanan kesehatan.
- d. Keempat, menetapkan dan menerapkan kebijakan-kebijakan dibidang pelayanan kesehatan yang pelaksanaannya sesuai dengan keinginan masyarakat dan berpegang teguh pada pedoman dan standar pelayanan.
- e. Merevisi Undang-undang Sistem Kesehatan Nasional, Undang-undang Tenaga kesehatan, dan Undang-undang tentang Norma, Standara, prosedur dan Kriteria (NSPK).
- f. Menetapkan permenkes tentang standar minimal fasilityas pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier.

Referensi:

- 1. TAP MPR No. VII, 2001 ttg Visi Indonesia Masa Depan.
- 2. Undang-undang No. 23, 1992 yang telah direvisi menjadi undang-undang No. 36, 2009 tentang Kesehatan.
- 3. Undang-undang No. 25, 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
- 4. Undang-undang No. 29, 2004 tentang Praktik kedokteran.
- 5. Undang-undang No. 40, 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- 6. Undang-undang No. 32, 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
- 7. Undang-undang No. 17, 2007 tentang Perencanaan Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005 – 2025.

8. Parasian Simanungkalit, Drs, SH; Meningkatkan Peran Serta Masyarakat dalam Pembangunan Nasional
9. Sistem Kesehatan Nasional, 2002