

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat (KEMENKES,2019).Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan kesehatan tingkat pertama adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya individu dengan lebih mengutamakan upaya promotif (peningkatan kesehatan) dan preventif (pencegahan) untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan primer memiliki peran penting dalam meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan (Isriyatil Jannah et al., 2025). Oleh karena itu, keberadaan puskesmas menjadi sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan dan merata.

Dalam menjalankan perannya, puskesmas memerlukan sistem manajemen yang baik agar seluruh program dapat berjalan secara efektif dan efisien. Manajemen puskesmas mencakup proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan (POAC) yang saling berkaitan. Perencanaan program kesehatan umumnya disusun berdasarkan data dan informasi dari kegiatan seperti Survey Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), sehingga program yang dirancang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Selanjutnya, pada tahap pengorganisasian dilakukan pembagian tugas dan tanggung jawab kepada tenaga kesehatan sesuai kompetensinya, sehingga pelaksanaan program dapat berjalan lebih terarah. Tahap pelaksanaan merupakan implementasi dari rencana yang telah disusun, sedangkan pengawasan dilakukan melalui monitoring dan evaluasi untuk memastikan ketercapaian program. Namun demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa manajemen puskesmas

masih menghadapi kendala seperti keterbatasan sumber daya manusia, kurang optimalnya promosi kesehatan, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam program kesehatan (Mait et al., 2025). Selain itu, efektivitas manajemen juga sangat dipengaruhi oleh koordinasi antar petugas serta dukungan sistem dan kebijakan yang memadai (Yunardi Yunardi et al., 2025)

Seiring dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer, pemerintah Indonesia mengembangkan program Integrasi Layanan Primer (ILP) sebagai bagian dari transformasi sistem kesehatan. ILP merupakan pendekatan pelayanan kesehatan yang mengintegrasikan berbagai layanan berdasarkan seluruh siklus sehingga pelayanan menjadi lebih komprehensif dan berkelanjutan. Implementasi ILP salah satunya dilakukan melalui posyandu yang saat ini tidak hanya berfokus pada ibu dan balita, tetapi juga mencakup seluruh kelompok usia. Posyandu ILP menjadi sarana penting dalam mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui kegiatan promotif dan preventif seperti skrining kesehatan, pemantauan kondisi kesehatan, serta edukasi kesehatan secara berkelanjutan.

Pelaksanaan posyandu berbasis ILP di puskesmas juga dilakukan melalui pelayanan terpadu yang mencakup seluruh siklus kehidupan, mulai dari ibu hamil, bayi dan balita, remaja, dewasa, hingga lansia. Kegiatan ini meliputi pendaftaran, skrining kesehatan, pencatatan hasil, pelayanan kesehatan, serta edukasi kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya, kader berperan penting dalam membantu proses pelayanan, mulai dari pengukuran, pencatatan, hingga penyampaian informasi kesehatan. Keberhasilan ILP juga sangat bergantung pada dukungan kader dalam melakukan edukasi, pemantauan, serta pendampingan masyarakat secara berkelanjutan (Sumarni, 2025).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yulisindriyanti et al., 2025) menunjukkan bahwa implementasi ILP masih terkendala yaitu belum optimalnya kesiapan sumber daya manusia, keterbatasan kompetensi kader, rendahnya partisipasi masyarakat dalam mengikuti pelayanan kesehatan, serta belum optimalnya koordinasi dan sistem monitoring program. Selain itu penelitian (Mait et al., 2025) juga menjelaskan bahwa pelaksanaan ILP masih

menghadapi kendala dalam aspek manajemen, seperti belum optimalnya pelaksanaan promosi kesehatan, keterbatasan tenaga pelaksana, dan belum maksimalnya pemberdayaan masyarakat. Kondisi tersebut menyebabkan cakupan pelayanan ILP pada beberapa kelompok sasaran belum mencapai target yang diharapkan. Selain itu, perluasan sasaran pelayanan dalam ILP juga menuntut peningkatan kapasitas kader agar mampu menjangkau seluruh kelompok usia secara optimal (Lestari et al., 2026).

Pelaksanaan ILP di lapangan masih menghadapi berbagai permasalahan, yang ditemukan di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta, diketahui bahwa salah satu permasalahan utama adalah rendahnya capaian pelayanan pada kelompok remaja dan dewasa. Rendahnya capaian tersebut dipengaruhi oleh kurangnya partisipasi masyarakat dalam mengikuti pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut menyebabkan pelayanan kesehatan pada kelompok remaja dan dewasa belum berjalan secara optimal dibandingkan kelompok sasaran lainnya.

Berdasarkan kondisi tersebut, kelompok sasaran dewasa dipilih sebagai fokus analisis karena capaiannya masih rendah. Analisis dilakukan menggunakan pendekatan fungsi manajemen yang meliputi planning, organizing, actuating, dan controlling (POAC) untuk menggambarkan pelaksanaan manajemen program Integrasi Layanan Primer (ILP), khususnya terkait rendahnya partisipasi sasaran dan belum optimalnya peran kader dalam menjangkau dan mendampingi kelompok sasaran dewasa, serta menyusun alternatif program sebagai upaya peningkatan capaian pelayanan. Keberhasilan pelaksanaan ILP sendiri sangat dipengaruhi oleh peran kader kesehatan sebagai penggerak utama di masyarakat yang bertugas dalam promosi kesehatan, deteksi dini, pencatatan, serta pelaporan kegiatan (Hariyoko et al., 2021). Selain itu, kader juga berperan penting dalam memastikan keberlangsungan pelayanan serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan (Zamzami et al., 2026)

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang Mahasiswa

Melaksanakan kegiatan magang di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta serta menganalisis manajemen promosi kesehatan pada Program Integrasi Layanan Primer (ILP) luar gedung di Puskesmas Umbulharjo I terhadap rendahnya capaian sasaran dewasa.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang Mahasiswa

1. Menganalisis proses perencanaan (*planning*) Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.
2. Menganalisis proses pengorganisasian (*organizing*) Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.
3. Menganalisis proses pelaksanaan (*actuating*) Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.
4. Menganalisis proses pengawasan (*controlling*) Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.
5. Memberikan rekomendasi program yang dapat ditujukan pada capaian instansi/puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta

1.2.3 Manfaat Magang Mahasiswa

- a. Bagi Mahasiswa
 - a) Menambah pemahaman, wawasan, dan pengalaman mengenai pelaksanaan program promosi kesehatan di puskesmas.
 - b) Meningkatkan kemampuan dalam menganalisis manajemen promosi kesehatan berdasarkan fungsi *Planning*, *Organizing*, *Actuating*, dan *Controlling* (POAC) pada Program Integrasi Layanan Primer.
 - c) Mengembangkan keterampilan berpikir kritis, komunikasi, kerja sama, serta kemampuan menyelesaikan permasalahan berdasarkan kondisi nyata di lapangan.
- b. Bagi Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta
 - a) Menjadi bahan masukan dalam mengevaluasi pelaksanaan manajemen promosi kesehatan pada Program Integrasi Layanan primer.

- b) Memberikan saran perbaikan terhadap proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan program sehingga dapat mendukung peningkatan sasaran dewasa pada program ILP.
 - c) Menjadi referensi dalam menyusun strategi promosi kesehatan yang lebih efektif dan sesuai dengan kondisi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I.
- c. Bagi Politeknik Negeri Jember
- a) Meningkatkan kerja sama antara Program Studi Promosi Kesehatan dengan Puskesmas Umbulharjo I sebagai mitra pelaksanaan magang.
 - b) Menjadi bahan evaluasi dan pengembangan kurikulum agar sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di lapangan.
 - c) Menambah referensi bagi mahasiswa lain yang akan melaksanakan kegiatan magang maupun penelitian di bidang promosi kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu

Kegiatan magang mahasiswa dilaksanakan di Puskesmas Umbulharjo I, Kota Yogyakarta, yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan Tingkat pertama di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. Pelaksanaan magang berlangsung mulai 29 Juni 2026 – 1 Agustus 2026.

1.4 Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan magang di Puskesmas Umbulharjo I dilaksanakan selama 5 minggu, terhitung mulai tanggal 29 Juni hingga 1 Agustus 2026, dengan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan yang diselenggarakan oleh unit terkait, khususnya pada bagian Promosi Kesehatan. Metode pelaksanaan magang terdiri dari beberapa tahapan yaitu observasi, partisipasi aktif, praktik langsung serta bimbingan. Pada tahap observasi, mahasiswa melakukan pengamatan terhadap sistem manajemen yang diterapkan Puskesmas Umbulharjo I. Pada tahap partisipasi aktif, mahasiswa turut serta langsung dalam kegiatan rutin puskesmas, seperti CKG di Lansia, Karyawan SPPG, posyandu, serta pembuatan media promosi kesehatan. Tahap praktik langsung dilakukan melalui berbagai penugasan yang diberikan oleh pembimbing lapangan (CI), seperti entry data microsite, entry data CKG, dan lain-lain.

Selama pelaksanaan magang, mahasiswa memperoleh bimbingan langsung dari pembimbing lapangan yang merupakan staf promosi kesehatan, serta mendapatkan bimbingan akademik dari dosen pembimbing kampus. Dokumentasi berupa foto, laporan harian (Logbook) yang disusun sebagai bentuk pertanggung jawaban atas kegiatan yang diikuti.