



KAJIAN

Kader Kesehatan Jiwa

PUSKESMAS WIRADESA

BAB I

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan pada asas perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutaamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk/ kelompok rentan, antara lain ibu, anak, lanjut usia (lansia) dan keluarga miskin. Oleh karna itu derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi indikator angka kematian ibu, angka kematian bayi, angka harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat.

Dalam rangka tersebut serta peningkatan fungsi pemberdayaan, pembangunan kesehatan sangat penting dalam upayanya melibatkan masyarakat, salahsatunya adalah peran dari kader kesehatan. Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan (Syafrudin dan Hamidah, 2009:177).

Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat (Meilani Niken, dkk, 2009: 129). Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh dan dari masyarakat yang bertugas mengembangkan masyarakat. (Efendi Ferry dan Makhfudli, 2009: 287). Kader kesehatan yaitu tenaga yang berasal dari masyarakat, dipilih oleh masyarakat itu sendiri dan bekerja secara sukarela untuk menjadi penyelenggara posyandu (R. fallen dan R. Budi, 2010: 58).

BAB II

PEMBAHASAN

Dalam rangka menyukseskan pembangunan nasional, khususnya di bidang kesehatan, bentuk pelayanan kesehatan diarahkan pada prinsip bahwa masyarakat bukanlah sebagai objek tetapi merupakan subjek dari pembangunan itu sendiri. Pada hakikatnya, kesehatan dipolakan mengikutsertakan masyarakat secara aktif dan bertanggung jawab.

Keikutsertaan masyarakat dalam meningkatkan efisiensi pelayanan adalah atas dasar pemikiran bahwa terbatasnya daya dan dana dalam operasional pelayanan kesehatan akan mendorong masyarakat memanfaatkan sumber daya yang ada seoptimal mungkin. Pola pikir semacam ini merupakan penjabaran dari karsa pertama yang berbunyi, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya dalam bidang kesehatan.

Dalam Pedoman Perhitungan Tingkat Perkembangan Desa/ Kelurahan Siaga Aktif Provinsi Jawa tengah yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 dikatakan disana bahwa kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang berasal dari masyarakat setempat yang bersedia membantu melakukan kegiatan-kegiatan di bidang kesehatan.

Terkait beberapa hal tersebut diatas, terkait pernyataan seorang kader kesehatan dalam hal yang disampaikan tidak beralasan karena kader adalah murni bersifat sukarela, bukan menjadi suatu pekerjaan yang terkait dengan sistem penggajian secara rutin sebagai tenaga kerja, tenaga profesional ataupun tenaga ahli dalam bidang tertentu.

Para kader kesehatan masyarakat itu seyogyanya memiliki latar belakang pendidikan yang cukup sehingga memungkinkan mereka untuk membaca, menulis dan menghitung secara sederhana (Meilani Niken, dkk, 2009: 129). Proses pemilihan kader hendaknya melalui musyawarah dengan masyarakat, dan para pamong desa harus juga mendukung (R. fallen dan R. Budi, 2010: 59). Hal ini disebabkan karena kader yang akan dibentuk terlebih dahulu harus diberikan pelatihan kader. Pelatihan kader ini diberikan kepada para calon kader di desa yang telah ditetapkan (Meilani Niken, dkk, 2009: 131).

Disebutkan pula bahwa persyaratan umum yang dapat dipertimbangkan untuk pemilihan kader antara lain:

1. Dapat baca, tulis dengan bahasa Indonesia
2. Secara fisik dapat melaksanakan tugas-tugas sebagai kader
3. Mempunyai penghasilan sendiri
4. Tinggal tetap di desa yang bersangkutan dan tidak sering meninggalkan tempat untuk waktu yang lama.
5. Aktif dalam kegiatan sosial maupun pembangunan desanya
6. Dikenal masyarakat, diterima masyarakat dan dapat bekerja sama dengan masyarakat
7. Berwibawa
8. Sanggup membina paling sedikit 10 kepala keluarga.

Dari persyaratan-persyaratan yang diutamakan oleh beberapa ahli di atas, dapatlah disimpulkan bahwa kriteria pemilihan kader kesehatan antara lain sanggup bekerja secara sukarela, sekali lagi adalah sanggup bekerja secara sukarela (KBBI, sukarela berarti 1. Dengan kemauan sendiri; dengan rela hati 2. Atas kehendak sendiri (tidak karena diwajibkan)), mendapat kepercayaan dari masyarakat serta mempunyai kredibilitas yang baik dimana perilakunya menjadi panutan masyarakat, memiliki jiwa pengabdian yang tinggi, mempunyai penghasilan tetap, pandai membaca dan menulis, serta sanggup membina masyarakat sekitarnya. (Efendi Ferry dan Makhfudli, 2009: 290).

Kegiatan kader akan ditentukan, mengingat bahwa pada umumnya kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas yang diemban, baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan (Efendi Ferry dan Makhfudli, 2009: 289). Salah satunya bagaimana peran kader ini dibedakan dalam kasus yang disampaikan diatas, bahwa kader yang bersangkutan adalah kader kesehatan jiwa.

Dalam hal pelaksanaan tugasnya, kegiatan yang dilakukan oleh kader kesehatan dapat bersumber dari APBN, APBD, dana kegiatan khusus ataupun melalui sumber-sumber lain. Semuanya bersifat pada pendanaan kegiatannya tidak berupa gaji atau pembiayaan rutin bulanan, tetapi hanya berupa honorarium atau uang transport kader yang timbul karena kegiatannya. Karena sifat pembiayaannya ini maka disebut kader bekerja secara sukarela dari kegiatan yang ada.

Tugas-tugas kader meliputi pelayanan kesehatan dan pembangunan masyarakat, tetapi hanya terbatas pada bidang-bidang atau tugas-tugas yang pernah diajarkan kepada mereka. Mereka harus benar-benar menyadari tentang keterbatasan yang mereka miliki.

Dalam hal kasus yang bersangkutan Bapak Taufik, mantan Kader keswa Puskesmas Wiradesa telah ditangkap berbagai keluhan dari masyarakat antara lain, ada beberapa kasus saat rujukan atau kunjungan Bapak Taufik mengatasnamakan Puskesmas Wiradesa meminta imbalan dari masyarakat, beberapa kasus saat dilaksanakan minilokakarya lintas sektor di Puskesmas Wiradesa ada keluhan dari para Kepala Desa/ Lurah perihal yang sama yang ditemukan di masyarakat dan tidak kooperatifnya dengan aparat Pemerintah Desa atau Kelurahan. Dan tercatat juga beberapa keluhan lain termasuk kasus pelecehan terhadap pasien jiwa yang dikunjungi tetapi saat itu dapat diselesaikan secara kekeluargaan. Dalam hal ini atas beberapa pertimbangan diatas kami minta yang bersangkutan dengan legowo, untuk mengundurkan diri sebagai kader keswa, terhitung sesuai Surat Pernyataan yang dibuat yang bersangkutan per tanggal 30 Agustus 2022 disebutkan disitu bahwa yang bersangkutan dengan ikhlas dan tanpa paksaan mengundurkan diri sebagai kader kesehatan jiwa.

Mereka tidak diharapkan mampu menyelesaikan semua masalah yang dihadapinya. Namun, mereka diharapkan mampu dalam menyelesaikan masalah umum yang terjadi di masyarakat dan mendesak untuk diselesaikan. Perlu ditekankan bahwa para kader kesehatan masyarakat itu tidak bekerja dalam sistem yang tertutup, tetapi mereka bekerja dan berperan sebagai seorang pelaku sistem kesehatan. Oleh karena itu, mereka harus dibina, dituntun, serta didukung oleh pembimbing yang terampil dan berpengalaman (Syafudin dan Hamidah, 2009: 177).

BAB III

KESIMPULAN

Berdasarkan beberapa faktor dan analisa yang mendasari terkait pernyataan kader kesehatan jiwa dalam tulisannya tersebut dapat disimpulkan:

1. Dengan memperhatikan hal tersebut perlu kembali ditekankan bahwa kader kesehatan adalah seorang tenaga sukarela, artinya dengan kemauan sendiri, dengan rela hati dan tidak karena diwajibkan menjadi kader.
2. Pembiayaan kader bukan diberikan sebagai gaji atau insentif atau penghasilan rutin secara periodik tetapi bersumber dari kegiatan yang dilakukan, ada tidaknya kegiatan bersumber dari usulan yang ada di program terkait di Puskesmas.
3. Adanya kasus yang bersangkutan kami dari pihak Puskesmas sudah melakukan jalan keluar sesuai dengan kesepakatan lintas sektor sekaligus atas pertimbangan beberapa kasus yang terjadi dan meminta yang bersangkutan untuk secara legowo dengan ikhlas hati mengundurkan diri dan sudah disepakati

BAB IV

PENUTUP

Demikian kajian terkait pernyataan kader kesehatan jiwa Puskesmas Wiradesa ini dibuat semoga dengan tersusunnya kajian ini dapat menjadi pertimbangan dan pencerahan oleh pernyataan yang bersangkutan dalam rubrik Halo Gubernur selain itu sebagai catatan dan upaya mawas diri serta melakukan perbaikan bagi Puskesmas Wiradesa pada tahun mendatang sehingga diharapkan dapat semakin meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih optimal.

Mengetahui

Kepala Puskesmas Wiradesa

dr. F. Ferry Susanto

NIP. 19780214 200701 1 006

