

EVALUASI KETIDAKBERHASILAN PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS HABIBOLA KABUPATEN SIKKA MENGGUNAKAN PERSPEKTIF MODEL CIPP

Yosefina Dhale Pora^{1*}, Yohanes Paulus Pati Rangga², Maria Asumpta S.Lewuk³

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa Nipa

Email: *yevinpora84@gmail.com / No.HP: 082235910754

ABSTRAK

Latar Belakang: Upaya untuk meningkatkan layanan kesehatan jiwa telah dilakukan melalui program-program di Puskesmas Habibola, namun belum menunjukkan hasil yang memuaskan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi ketidakberhasilan program pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Habibola, Kabupaten Sikka, menggunakan model evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product) dan memberikan rekomendasi perbaikan.

Metode Penelitian: Desain penelitian kualitatif dengan metode studi kasus, Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara serta dokumentasi. Analisis data menggunakan analisis isi.

Hasil penelitian: Hasil penelitian menunjukkan belum ada SDM yang memadai sesuai pada bidangnya, begitu pula dengan sumber dana dan ketersediaan sarana serta prasarana. Pada evaluasi proses, ditemukan bahwa dalam pelaksanaannya sudah ada waktu yang jelas tiap triwulan namun belum diadakan dengan efektif karena terbatasnya SDM. Pada evaluasi produk, Program pelayanan kesehatan jiwa puskesmas Habibola Kabupaten Sikka dikatakan kurang berhasil dan masih membutuhkan penanganan yang lebih komperensif.

Kesimpulan: Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan bagi peningkatan program kesehatan jiwa di masa mendatang.

Kata Kunci: Evaluasi_CIPP, Kesehatan_Jiwa

EVALUATION OF THE UNSUCCESSFUL MENTAL HEALTH SERVICE PROGRAM AT THE HABIBOLA COMMUNITY HEALTH CENTER, SIKKA DISTRICT USING THE CIPP MODEL PERSPECTIVE

ABSTRACT

Background: Efforts to improve mental health services have been carried out through programs at the Habibola Health Center, but have not shown satisfactory results. This study aims to evaluate the failure of the mental health service program at the Habibola Health Center, Sikka Regency, using the CIPP (Context, Input, Process, Product) evaluation model and provide recommendations for improvement.

Research Method: Qualitative research design with case study method, Data collection techniques using observation, interviews and documentation. Data analysis using content analysis.

Research results: The results of the study indicate that there are no adequate human resources in their fields, as well as funding sources and availability of facilities and infrastructure. In the process evaluation, it was found that in its implementation there was a clear time every quarter but it had not been carried out effectively due to limited human resources. In the product evaluation, the Habibola Health Center mental health service program in Sikka Regency was said to be less successful and still needed more comprehensive handling.

Conclusion: The results of the study are expected to be a reference for improving mental health programs in the future.

Keywords: CIPP Evaluation, Mental Health

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang mencakup kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial seseorang. Perhatian terhadap kesehatan jiwa di Indonesia masih seringkali terabaikan, padahal gangguan kesehatan jiwa dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup individu dan produktivitas masyarakat. Tingginya kasus orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mengantar provinsi NTT menjadi urutan ketiga di Indonesia dan Kabupaten Sikka menjadi urutan kedua di NTT dengan jumlah kasus sebanyak 1.157 kasus (Kemenkes RI, 2018). Salah satu faktor pendukung tingginya kasus ODGJ di Sikka adalah kurangnya perhatian dari keluarga, masyarakat dan pemerintah, dimana layanan kesehatan jiwa belum memadai karena keterbatasan obat dan tenaga medis terlatih yang menyebabkan ODGJ tidak terobati atau putus obat (Dinkes Sikka, 2022).

Penanganan yang dilakukan selama ini adalah dengan pemberian obat jiwa tanpa terapi alternatif lainnya karena masih terbatasnya layanan kesehatan jiwa serta kurangnya SDM yang terlatih. Banyak ODGJ di Sikka yang masih berkeliaran, mengembara di jalan-jalan,

emperan toko, tempat pembuangan akhir sampah, gudang kosong dan tempat kumuh lainnya serta yang berperilaku berbahaya dipasung oleh keluarganya (Dinkes Sikka, 2022).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Habibola merupakan salah satu puskesmas dari 23 puskesmas yang ada di Kabupaten Sikka. Puskesmas Habibola terletak di Desa Waihawa Kecamatan Doreng Kabupaten Sikka. Wilayah kerja Puskesmas Habibola meliputi 9 Desa di Kecamatan Doreng. Jangkauan wilayah kerja yang cukup luas dengan medan yang cukup menantang untuk 3 desa dari 9 desa yang menjadi wilayah kerja puskesmas tersebut sehingga terkadang cukup sulit untuk dapat memberikan pelayanan yang menyeluruh pada masyarakat. Beberapa potensi yang masih dimiliki yakni masih bisa dijangkau dengan sepeda motor, mobil serta truk. Selain itu, lokasi masih dapat dijangkau jaringan internet dan listrik sehingga masih memudahkan untuk bertukar informasi (PKM Habibola, 2023).

Upaya untuk meningkatkan layanan kesehatan jiwa telah dilakukan melalui program-program di Puskesmas Habibola, namun, meskipun telah ada upaya tersebut, program pelayanan

kesehatan jiwa di Puskesmas Habibola belum menunjukkan hasil yang memuaskan. Berbagai faktor dapat menyebabkan ketidakberhasilan program kesehatan jiwa, termasuk kurangnya sumber daya, keterbatasan fasilitas, dan stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa. Dalam konteks ini, penting untuk melakukan evaluasi yang komprehensif terhadap program tersebut guna mengidentifikasi penyebab ketidakberhasilan dan menyusun rekomendasi perbaikan. Model evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product) yang dikembangkan oleh Stufflebeam (2007) menyediakan kerangka kerja yang holistik untuk menilai berbagai aspek dari sebuah program, mulai dari konteks dan input, hingga proses dan produk yang dihasilkan.

Model CIPP memungkinkan evaluasi yang menyeluruh dan sistematis dengan empat dimensi utama: 1). *Context* (konteks) yakni menganalisis kondisi lingkungan yang mempengaruhi program, termasuk kebutuhan dan masalah yang hendak diatasi; 2). *Input* (masukan) yakni menilai sumber daya yang tersedia untuk program, seperti tenaga kerja, fasilitas, dan dana; 3). *Process* (proses) yakni mengevaluasi pelaksanaan program, metode yang digunakan, dan hambatan yang dihadapi; 4). *Product* (produk) yakni menilai hasil akhir program, termasuk pencapaian tujuan dan dampak terhadap masyarakat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi ketidakberhasilan program pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Habibola menggunakan perspektif model CIPP, dan untuk menyusun rekomendasi perbaikan yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas program di masa mendatang. Evaluasi ini diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam mengenai faktor-faktor yang menghambat keberhasilan program dan memberikan dasar bagi pengambilan keputusan yang lebih baik dalam upaya peningkatan layanan kesehatan jiwa di Kabupaten Sikka.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus (Patton, 2002). Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga pasien, observasi kegiatan di puskesmas, serta analisis dokumen terkait program kesehatan jiwa.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis tematik, dengan langkah-langkah coding, kategorisasi, dan interpretasi data (Creswell, 2014).

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober hingga Desember 2023 dan

dilaksanakan di Puskesmas Habibola, Kecamatan Doreng Kabupaten Sikka.

rencana karena kurangnya koordinasi dan pengawasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Context (Konteks):

- a. Identifikasi Masalah: Analisis menunjukkan kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan jiwa dan stigma negatif terhadap gangguan jiwa.
- b. Kebijakan: Kebijakan dan regulasi kesehatan jiwa belum sepenuhnya mendukung implementasi program di tingkat puskesmas.
- c. Dukungan Eksternal: Dukungan dari pemerintah daerah dan lembaga terkait masih minim dan tidak terkoordinasi dengan baik.

b. Metodologi: Metode yang digunakan dalam program tidak disesuaikan dengan kondisi lokal dan kebutuhan spesifik pasien.

c. Partisipasi: Tingkat partisipasi masyarakat dalam program masih rendah, banyak yang enggan mencari bantuan karena stigma.

2. Input (Masukan)

- a. Sumber Daya Manusia: Kekurangan tenaga kesehatan jiwa yang terlatih serta kurangnya pelatihan lanjutan bagi staf.
- b. Fasilitas dan Peralatan: Fasilitas yang ada tidak memadai untuk mendukung layanan kesehatan jiwa yang optimal.
- c. Pendanaan: Anggaran yang tersedia untuk program kesehatan jiwa sangat terbatas dan tidak mencukupi untuk kebutuhan program.

4. Product (Produk)

a) Hasil Program: Jumlah pasien yang dilayani jauh di bawah target, dan tingkat kepuasan pasien rendah.

b) Dampak: Program belum memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan kesehatan jiwa masyarakat di Puskesmas Habibola.

3. Process (Proses)

- a. Implementasi Program: Proses pelaksanaan program tidak berjalan sesuai

KESIMPULAN DAN SARAN

Evaluasi menunjukkan bahwa ketidakberhasilan program pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Habibola disebabkan oleh berbagai faktor mulai dari konteks, input, proses, hingga produk, yang secara garis besar terdiri dari :

1. Masalah utama yang ditemukan adalah terjadinya peningkatan kasus ODGJ dalam tiga tahun terakhir sejak tahun 2021 meningkat dari 33

- hingga 43 kasus pada tahun 2023 di Puskesmas Habibola.
2. Bentuk pelayanan selama ini terhadap ODGJ adalah pemberian obat-obatan dan membentuk pengawas minum obat (PMO) dari keluarga, namun kurangnya sosialisasi dan kontrol sehingga terjadi putus obat berdampak pada kekambuhan pada tahun 2023 sebanyak 37 kasus.
 3. Kelemahan yang dihadapi oleh tenaga kesehatan yakni rendahnya kualitas sumber daya manusia dan terbatasnya jumlah tenaga kesehatan sehingga pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat tidak diberikan secara maksimal dan menyeluruh.
 4. Kurangnya pemahaman tentang penanganan ODGJ dengan melibatkan kader kesehatan jiwa sehingga sampai saat ini belum adanya kader kesehatan jiwa di Puskesmas Habibola.
 3. Pelatihan dan Pengembangan SDM: merekrut dan membentuk kader sehat jiwa di Puskesmas Habibola, mengadakan pelatihan berkala untuk tenaga kesehatan jiwa dan merekrut tenaga profesional di bidang jiwa.
 4. Peningkatan Fasilitas: Mengalokasikan anggaran untuk peningkatan fasilitas dan peralatan yang memadai.
 5. Koordinasi dan Pengawasan: Meningkatkan koordinasi antara pihak-pihak terkait dan melakukan pengawasan rutin terhadap pelaksanaan program.
 6. Metode Intervensi yang Disesuaikan: Mengembangkan metode intervensi yang sesuai dengan kondisi lokal dan kebutuhan spesifik pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Rekomendasi perbaikan meliputi:

1. Meningkatkan Kesadaran dan Pendidikan Masyarakat: Melakukan kampanye edukasi untuk mengurangi stigma dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan jiwa.
2. Pengembangan Kebijakan: Menyusun kebijakan yang lebih mendukung dan menyediakan panduan jelas untuk pelaksanaan program di puskesmas.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. SAGE Publications.
- Dinkes Sikka. (2018). *Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka 2022*. Sikka: Dinkes.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. SAGE Publications.

Puskesmas Habibola. (2023). Data Profil
Puskesmas Habibola Kabupaten
Sikka.

Stufflebeam, D. L. (2007). The CIPP
Model for Evaluation. In M. L. Alkin
(Ed.), Evaluation Roots: Tracing
Theorists' Views and Influences.
SAGE Publications.

