

**MAKALAH  
MASYARAKAT SEBAGAI AGEN  
KESEHATAN**



Disusun Oleh :

ALFINA FEBRIYANI	2110101103
LYLA ALEYDA LASAWEDI	2110101104
SHIVANI NURRAHMAH PURNADY	2110101105
FATIMAH AZZAHRA	2110101106
FITRIANA ARDIANSAH	2110101107
JULITA MUTIARA	2110101108
RAHMI MAISARAH	2110101109
CICI LIARA SEPTI	2110101110

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN**

**PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA**

**2021/2022**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan hidayah dan inayah sehingga kami dapat menyelesaikan tugas makalah ini dengan semaksimal mungkin dan tepat waktu yang berjudul “Masyarakat Sebagai Agen Kesehatan”

Terima kasih kami ucapkan kepada ibu dosen Menik Sri Daryanti, S. ST.,M.KES pengampu mata kuliah sosiologi yang telah memberikan tugas kepada kami sehingga dapat menambah wawasan. Kami juga ingin mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang turut membantu dalam pembuatan makalah ini.

Kami menyadari bahwa makalah yang kami buat ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak. Akhirnya kami berharap semoga makalah ini dapat bermanfaat untuk peningkatan dan perkembangan pengetahuan bagi para pembaca.

Yogyakarta , 12 April 2022

Penulis

## **DAFTAR ISI**

JUDUL .....	
KATA PENGANTAR .....	
DAFTAR ISI .....	
BAB I PENDAHULUAN .....	
1. Latar Belakang .....	
2. Rumusan Masalah .....	
3. Tujuan .....	
BAB II PEMBAHASAN .....	
1. Kasus Masyarakat Sebagai Agen Kesehatan Serta Solusi .....	
2. Tugas Agen Kesehatan .....	
3. Peran Agen Kesehatan .....	
BAB III PENUTUP .....	
1. Kesimpulan .....	
2. Saran .....	
DAFTAR PUSTAKA .....	

# BAB I

## PENDAHULUAN

### **A. Latar belakang**

Pengertian Masyarakat Sebagai Agen Kesehatan

Menurut Viella, Nagy dan Fawcet, "Agen Perubahan adalah seseorang yang ada di dalam komunitas yang dapat mempengaruhi masyarakat untuk bergerak dan melakukan perubahan serta mempunyai sumber daya yang dapat menyelesaikan permasalahan yang ada di masyarakat". Agen kesehatan merupakan bagian dari agen perubahan, agen kesehatan adalah seseorang/sekelompok manusia yang berada di suatu wilayah yang memiliki pengaruh untuk dapat membantu menyelesaikan permasalahan mengenai kesehatan yang ada di masyarakat.

Besarnya masalah kesehatan ibu akan berpengaruh terhadap kesehatan bayi baru lahir yang merupakan calon sumber daya manusia dimasa depan, mengisyaratkan upaya penurunan angka kematian ibu menjadi prioritas. Banyak faktor yang mempengaruhi dalam upaya penurunan angka kematian ibu di Indonesia, yaitu pendidikan, pengetahuan, sosial, budaya, sosial ekonomi, geografis, lingkungan dan aksesibilitas ibu pada fasilitas kesehatan. Oleh karena itu diperlukan kerjasama yang bersinergis secara lintas program dan lintas sektor dalam upaya mensejahterakan kesehatan ibu, bayi dan anak di Indonesia.

Upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam penurunan angka kematian ibu juga sudah cukup optimal dalam mengembangkan berbagai program kesehatan, diantaranya pengembangan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, program keterpaduan Keluarga Berencana (KB) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Gerakan Sayang Ibu pada tahun 1996, Desa Siaga pada tahun 2004, Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Generasi Bidang Kesehatan pada tahun 2007, dan berbagai program jaminan kesehatan salah satunya yaitu Jaminan Persalinan (Jampersal) pada tahun 2011. Dari program – program yang dirintis oleh pemerintah Indonesia tujuannya hanya satu yaitu menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak di Indonesia. Akan tetapi pada kenyataannya, angka kematian ibu, tidak sesuai dengan target yang diharapkan. Permasalahan yang ada di masyarakat membuat capaian menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu berjalan lambat.

Tingginya angka kematian ibu terkait dengan penyebab langsung yaitu kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh kesehatan ibu saat kehamilan dan persalinan, sedangkan penyebab tidak langsungnya dipengaruhi oleh empat terlalu dan tiga terlambat. Kondisi "4T" atau biasa yang disebut empat terlalu masih menjadi suatu masalah yang sulit untuk diselesaikan secara tuntas, yaitu terlalu tua untuk hamil, terlalu muda untuk hamil, terlalu banyak jumlah anak, dan terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari dua tahun. Dan dipengaruhi oleh tiga terlambat

yaitu terlambat mengenali tanda bahaya persalinan dan mengambil keputusan, terlambat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Selain hal tersebut di atas ibu melahirkan mengalami kematian karena perdarahan, eklamsia, infeksi dan aborsi.

Empat faktor ini merupakan 70 persen penyebab yang menimbulkan kematian ibu (3,4). Kondisi tersebut tidak hanya dilakukan oleh pemerintah terutama sektor kesehatan, perlu kerjasama antara stakeholder terkait juga yang memiliki peran dan tanggung jawab yang sama. Oleh karena itu, tidak hanya peran tenaga bidan, perawat dan dokter saja yang berperan akan tetapi juga dibutuhkan peran dari tenaga kesehatan masyarakat yang harus ikut berperan dalam upaya penurunan angka kematian ibu di Indonesia.

## **B. Rumusan masalah**

1. Bagaimana peran petugas kesehatan masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan?
2. Bagaimana peran masyarakat sebagai agen Kesehatan?
3. Apa tugas yang harus dilaksanakan sebagai agen Kesehatan?
4. Bagaimana menyikapi kasus yang ada didalam masyarakat yang menjadi patokan sebagai agen Kesehatan?

## **C. Tujuan**

Untuk mengetahui apa itu masyarakat sebagai agen Kesehatan serta mengetahui tugas dan peran masyarakat sebagai agen Kesehatan dalam hal tersebut kita juga bertujuan untuk menyelesaikan solusi dari kasus yang beredar di masyarakat.

## **BAB II**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Kasus Masyarakat Sebagai Agen Kesehatan Serta Solusi Penunjang Kasus**

Peran tenaga kesehatan masyarakat juga harus mampu menunjukkan diri sebagai seorang leader (pemimpin), baik bagi dirinya sendiri juga sebagai pemimpin yang (pemberdaya) dan berfokus pada para pengikutnya. Menjadikan dirinya sebagai pemimpin yang mempunyai kekuatan dan kebijakan sehingga mendorong kemampuan orang lain untuk lebih berinovasi. Hasil penelitian yang dilakukan Saputra di setiap daerah penelitiannya ditemukan inovasi kebijakan yang mengarah pada perbaikan sistem pelayanan kesehatan ibu dan bayi, dan pemerintah pusat dapat mendorong pemerintah daerah untuk berinovasi mengembangkan kebijakan kesehatan sehingga target MDGs 2015 bidang kesehatan dapat tercapai.

Pemimpin mampu dalam melakukan evaluasi dan menganalisis suatu kebijakan yang dibuat oleh pemerintah. Misalnya, seorang pemimpin mampu melakukan evaluasi dan menganalisis kebijakan program Jampersal yang berkaitan dengan penurunan AKI. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Helmizar, sosialisasi kebijakan Jampersal sangat kurang, baik kepada Pemerintah daerah Kabupaten dan Kota, unit-unit pelaksana, dan masyarakat pengguna Jampersal. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Aulia adanya perbedaan kepentingan pemimpin dalam mengatasi polemik kebijakan integrasi Jamkesda ke sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dari contoh tersebut, jelas bahwa kepemimpinan dalam kesehatan masyarakat sangat dibutuhkan(10,11). Seorang leader dapat harus mampu mendorong masyarakat, para tokoh, mitra, untuk berinisiatif, bertanggung jawab sendiri, percaya diri, merencanakan tujuan, dan mampu mengatasi permasalahan. Satu bagian penting dari seorang pemimpin bidang kesehatan dalam penurunan AKI ialah mengharuskan orang lain untuk berpengetahuan pada masalah-masalah kesehatan di daerahnya. Demikian jelas ciri seorang pemimpin, sehingga dapat membawa perubahan bagi orang lain dalam memimpin dirinya sendiri, berjiwa inovasi, menggeser paradigma kuratif ke akar masalah yang lebih essensial.

- a) Kasus Pertama  
Posyandu di Desa Mnelalete

Program Posyandu yang diselenggarakan di desa Mnelalete telah berlangsung cukup lama yaitu sejak sekitar tahun 1995 yang program tersebut adalah bertujuan untuk menjaga dan memelihara kesehatan ibu dan anak dilingkungan Desa Mnelalete Kecamatan Amanuban Barat Kabupaten Timor Tengah Selatan. Program Posyandu di desa tersebut diselenggarakan dibawah bimbingan Puskesmas Desa serta tenaga medis yang ada di Puskesmas desa Mnelalete. Dalam perkembangannya program posyandu di desa tersebut telah cukup memberikan andil dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Program posyandu di desa tersebut hingga sekarang telah mempunyai kurang lebih 17 kader posyandu yang mempunyai kemampuan dan pengalaman yang dinilai cukup untuk memberikan pelayanan posyandu. Keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat Desa Mnelalete yang telah dicapai antara lain dapat dilihat dari status kesehatan masyarakat yang semakin baik dan pola hidup yang sehat, misalnya pembuatan jamban keluarga, tempat pembuangan sampah penerangan jalan dan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Keberhasilan akan pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat di Desa mnelalete tidak bias lepas dari berbagai dukungan dan peran aktif yang dilakukan oleh seluruh masyarakat. Dalam hal ini peran yang besar adalah peran kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang secara langsung berhadapan dengan berbagai permasalahan kemasyarakatan termasuk masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat.

Pada kasus ini, kader kesehatan berperan sebagai agen kesehatan yang memberikan jasa berupa ikut membina masyarakat dalam bidang kesehatan melalui kegiatan yang dilakukan di posyandu, seperti pemberian motivasi dan saran mengenai perawatan anak, imunisasi , dan gizi.

Peranan kader sangatlah penting, karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan posyandu. Jika kader tidak aktif, maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak optimal. Peranan kader sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang anak dan kesehatan ibu.

Untuk kader kesehatan juga memiliki pengertian seperti :

- Menurut Gunawan (1980) dan Efendi (2009) Kader kesehatan sendiri ialah tenaga sukarela dan dipilih oleh dan dari masyarakat yang bertugas mengembangkan masyarakat .
- Kader kesehatan merupakan perwujudan peran serta aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu yang disebut juga dengan sebagai promotor kesehatan desa yang di pilih oleh masyarakat

setempat secara sukarela dalam pengembangan kesehatan masyarakat (Depkes RI, Dinkes Kota Madiun, 2007; Dinkes Kab. Sragen, 2008; Syafrudin dan Hamidah, 2009)

b) Kasus Kedua

Peran petugas kesehatan masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan bersama kader dan masyarakat diharapkan dapat menanggulangi empat terlalu dan tiga terlambat melalui usaha promotif dan preventif. Upaya promotif dan preventif pada kelompok remaja sangat diperlukan.

Kehamilan yang terlalu muda masih terjadi yaitu pada kelompok remaja (15-19 tahun) adalah 1,97 persen pada pedesaan (2,71%) lebih tinggi dibanding. kan perkotaan (1,28%). Pada pasangan usia subur pencegahan terjadinya kehamilan juga harus terus dipromosikan dengan membentuk masyarakat mandiri sadar dengan menggunakan alat kontrasepsi. Proporsi penggunaan KB di Indonesia dari Rikesdas tahun 2010 (55,8%) dan Rikesdas 2013 (59,7%), secara umum terjadi peningkatan dalam tiga tahun terakhir. Penggunaan KB di tahun 2013 bervariasi menurut propinsi. Proporsi penggunaan KB terendah di propinsi Papua (19,8%) dan tertinggi di Lampung (70,5%)(2).

Penanggulangan tiga terlambat juga tidak terlepas dari pemberdayaan masyarakat, dengan program – program yang ada dimasyarakat. Pembentukan desa yang mandiri membuat masyarakat tanggap terhadap tanda bahaya persalinan, kultur masyarakat umumnya meminta nasihat kepada anggota keluarga yang dituakan, karena tingkat persepsi dan pengetahuan yang dituakan dalam kondisi kritis ini terbatas, maka keputusan merujuk terlambat diambil. Membawa ibu hamil ke pelayanan kesehatan dengan transportasi yang tersedia dari rumah, sehingga keterlambatan dalam mencapai fasilitas kesehatan dapat dihindari dan dapat ditangani oleh petugas kesehatan dengan cepat, karena penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten merupakan salah satu indikator MDGs yang kelima.



## **B. Tugas Agen Kesehatan**

- a) Menyebarluaskan isu terkait dengan masalah kesehatan, juga edukasi bagi masyarakat. sehingga, agen kesehatan harus ada dan dibentuk dari masyarakat umum agar sosialisasi yang diberikan dapat menyeluruh.
- b) Mendorong diskusi tentang masalah yang berkaitan dengan peningkatan kesehatan dalam kehidupan
- c) Memimpin masyarakat untuk dalam penggunaan layanan kesehatan yang tepat
- d) Memperkuat hubungan antara masyarakat dan layanan kesehatan

## **C. Peran Agen Kesehatan**

- a) membantu tenaga kesehatan dalam menggalakkan kegiatan pemberdayaan masyarakat dibidang Kesehatan
- b) menjadi motor penggerak dan pengelola upaya kesehatan primer ditingkat keluarga dan masyarakat
- c) menggerakkan masyarakat untuk melakukan kegiatan swadaya dalam upaya peningkatan derajat Kesehatan
- d) bermitra dengan petugas kesehatan dalam upaya penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak.

## **BAB III**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Tingginya angka kematian ibu terkait dengan penyebab langsung yaitu kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh kesehatan ibu saat kehamilan dan persalinan, sedangkan penyebab tidak langsungnya dipengaruhi oleh empat terlalu dan tiga terlambat. Kondisi “4T” atau biasa yang disebut empat terlalu masih menjadi suatu masalah yang sulit untuk diselesaikan secara tuntas, yaitu terlalu tua untuk hamil, terlalu muda untuk hamil, terlalu banyak jumlah anak, dan terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari dua tahun. Dan dipengaruhi oleh tiga terlambat yaitu terlambat mengenali tanda bahaya persalinan dan mengambil keputusan, terlambat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Selain hal tersebut di atas ibu melahirkan mengalami kematian karena perdarahan, eklamsia, infeksi dan aborsi. Empat faktor ini merupakan 70 persen penyebab yang menimbulkan kematian ibu. Kepemimpinan dalam kesehatan masyarakat dapat menjadikan peran tenaga kesehatan masyarakat lebih bermakna. Pemimpin yang tepat dapat menggairahkan pembangunan kesehatan. Mampu menjadikan dalam masyarakat yang mandiri dan berjiwa inovasi dalam mengatasi dan membuat kebijakan dalam penyelesaian masalah angka kematian ibu, dengan meningkatkan kemampuan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan AKI di Indonesia.

#### **B. Saran**

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan, diperlukan sumber informasi yang baik, dan hal ini dapat dicapai dengan melaksanakan penyuluhan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

BKKBN. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, Laporan Pendahuluan. Kementrian Kesehatan, Jakarta, 2012

Rikesdas. Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehatan, Jakarta, 2013

Pramono. Penurunan AKI Belum Sesuai Target MDGs. Gemari Edisi 113/ Tahun XI/ Juni, 2010, Jakarta, 2013

Sulaeman. Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan Teori dan Implementasi. Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 2012

Pranata, Pratiwi dan Sugeng. Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan, Gambaran Peran Kader Posyandu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Manado dan Palangkaraya. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 14 No.2 April 2011. Kementrian Kesehatan, Jakarta, 2011

Mardikanto dan Soebianto. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik. Alfabeta, Bandung, 2013

Saptono. Jalan Terjal Menurunkan Angka Kematian Ibu, Laporan Penelitian No. 1/2013. INFID, Jakarta, 2013

Ridwan. Peran Keilmuan Kesehatan Masyarakat Dalam Pembangunan Kependudukan Pasca MDGs 2015, Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, FKM Universitas Jember, Jember, 2013

Saputra. Efektivitas Kebijakan Daerah Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan

Bayi. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, volume 7 No. 12, Juli 2013. Universitas Indonesia, Jakarta, 2013

Helmizar. Evaluasi Kebijakan Jaminan Persalinan dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat 9 (2) (2014). Unnes, Semarang, 2014

Aulia. Polemik Kebijakan Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah ke Sistem Jaminan Kesehatan Nasional. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas volume 8, No.2. FKM Andalas, Universitas Andalas, 2014

Sumber: <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/190>