



**GAMBARAN UNSUR MASUKAN DI KLINIK MLATEN ATAS  
RESOSIALISASI ROWOSARI BAWAHGAMBILANGU  
KABUPATEN KENDAL  
TAHUN 2016**

**SKRIPSI**

**Disusun guna memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana  
Kesehatan Masyarakat dengan Peminatan Manajemen Kesehatan**

**IMA MUGIANTI**

**NIM. D11.2011.01364**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO  
SEMARANG  
2016**

©2016

Hak Cipta Skripsi Ada Pada Penulis

## **PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama Pelaksana : Ima Mugianti  
NIM : D11.2011.01364  
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan  
Judul Tugas Akhir : Gambaran Unsur Masukan Di Klinik Mlaten Atas  
Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten  
Kendal Tahun 2016.

**Tugas akhir ini telah di periksa dan disetujui,**

Semarang, 29 Juli 2016

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan

Menyetujui,  
Pembimbing

Dr.dr.Sri Andarini Indreswari, M.Kes

Kismi Mubarakah, SKM, M.Kes

## HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI

Nama : Ima Mugianti  
NIM : D11.2011.01364  
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan  
Judul Tugas Akhir : Gambaran Unsur Masukan Di Klinik Mlaten Atas  
Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupten  
Kendal Tahun 2016

Tugas Akhir ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Sidang Tugas Akhir Tanggal 13 Mei 2016. Menurut pandangan kami Tugas Akhir ini memadai dari segi kualitas maupun kuantitas untuk tujuan penganugrahan gelar sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).

Semarang, 29 juli 2016

Dewan Penguji :  
Ketua Penguji

Eti Rimawati, SKM, M.Kes

Penguji

Pendamping

Dyah Ernawati S.Kep. Ns, M.Kes

Kismi Mubarakah, SKM, M.Kes

## **PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ima Mugianti

NIM : D11.2011.01364

Fakultas : Kesehatan

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Tugas Akhir : Gambaran Unsur Masukan Di Klinik Mlaten Atas  
Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten  
Kendal Tahun 2016

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan apabila di kemudian hari ditemukan adanya bukti plagiat, dan atau pemalsuan data maupun bentuk kacurangan lain, saya bersedia untuk menerima sanksi dari Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang menurut aturan yang berlaku.

Semarang, 29 Juli 2016

( Ima Mugianti )

**PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ima Mugianti  
NIM : D11.2011.01364  
Fakultas : Kesehatan  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Dian Nuswantoro Hak Bebas Royalty Non-Eksekusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Gambaran Unsur Masukan Di Klinik Mlaten Atas Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal Tahun 2016”.

Beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini Universitas Dian Nuswantoro berhak untuk menyimpan, mengcopy ulang (memperbanyak), menggunakan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya dan menampilkan/mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan nama pembimbing saya.

Saya bersedia untuk menanggung segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Semarang, 29 Juli 2016

( Ima Mugianti )

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa bangga dan bahagia penulis mempersembahkan skripsi ini untuk :

- ☞ Allah SWT yang telah memberikan saya kesehatan dan kesabaran sehingga saya mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
- ☞ Terima kasih buat keluarga besar tercinta orang tua ku Bapak Surianto dan Ibu Moeniroh, S.pd, adik-adiku Zahroti Ifadah dan Ikmalia Amrina Rosyada yang selalu mendoakan, mendukung, memotivasi, menyayangiku disetiap waktu dan pengorbanannya yang begitu besar, yang selalu mendoakan dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik, sehingga saya menjadi seorang Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).
- ☞ Terima kasih buat ibu Kismi Mubarakah, SKM, M.Kes yang sangat sabar dalam membimbing saya dan selalu memotivasi saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik..
- ☞ Terimakasih kepada sahabat-sahabat terbaikku (Diah, Nurul, Upa, Yuningtyas, Iza, Pipin, Yullicha, Anggia, Tia, Iska, Nor, Endar, Ndari, Revi, Ayum, Kidung, Eca, Adisti, Fery, Sigit, Rafi, Bang Zam, Bima, Daus, Puput, Wisnu, Mukti, Ody, dll) yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih selalu memberikan doa dan semangat sudah memberikan banyak cerita di masa perkuliahanku.

## **RIWAYAT HIDUP**

Nama : Ima Mugianti  
Tempat, tanggal lahir : Kendal, 15 September 1993  
JenisKelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Rt 01/02 Perum SD N Pekauman Kendal

Riwayat Pendidikan :

1. MI Pekauman Tahun 1999 - 2005
2. SMP Negeri 2 Kendal Tahun 2005 - 2008
3. SMA N 1 Kendal Tahun 2008 – 2011
4. Diterima di Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro Semarang Tahun 2011



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Allah SWT, karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan Judul “**Gambaran Unsur Masukan Di Klinik Mlaten Atas Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal Tahun 2016**”. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana S-1 pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi materi maupun teknis penulisan karena keterbatasan yang dimiliki oleh penulis, oleh karena itu harapan penulis untuk mendapatkan koreksi dan telaah yang bersifat konstruktif agar skripsi ini dapat diterima.

Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini, banyak memperoleh bantuan baik moril maupun materil dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Edi Noersasongko, M.Kom selaku Rektor Universitas Dian Nuswantoro Semarang.
2. Dr. dr. Sri Andarini Indreswari, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro.
3. Suharyo, M.Kes selaku Ketua Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang.
4. Kismi Mubarakah, SKM, M.Kes selaku pembimbing saya yang telah membimbing saya baik selama perkuliahan maupun penyelesaian skripsi ini.

5. Pengurus Klinik Mlaten Atas Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal, yang telah banyak membantu dalam penelitian ini sehingga berjalan dengan baik.
6. Ibu dan bapak terimakasih atas doa dan kasih sayangmu yang begitu tulus padaku, serta dorongan dan semangat yang berbentuk moril dan materil.
7. Terima kasih juga buat keluarga besar yang selalu mendoakan mendukung dan memotivasi saya dalam mengerjakan skripsi.
8. Teman-teman tersayang (Diah, Nurul, Upa, Yuningtyas, Iza, Pipin, Yullicha, Anggia, Tia, Iska, Nor, Endar, Fery, Sigit, Rafi, Bang Zam, Bima, Daus, Puput, dll) yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terimakasih atas dukungannya selama ini.
9. Teman-teman angkatantahun 2011 Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang yang telah bersama-sama dalam suka maupun duka dalam proses studi.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi penulis sendiri dalam melaksanakan penelitian dan menyelesaikan studi di Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro.

Semarang, 29 Juli 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN HAK CIPTA.....	ii
PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI .....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR .....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH .....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vii
RIWAYAT HIDUP .....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR ISTILAH.....	xxiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xxi
ABSTRAK.....	xxv
ABSTRACT .....	xxvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
E. Keaslian Penelitian.....	11
F. Lingkup Penelitian .....	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14

A. Landasan Teori.....	14
B. Kerangka Teori .....	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
A. Alur Penelitian .....	34
B. Jenis Penelitian .....	34
C. Variabel Penelitian .....	35
D. Definisi Operasional .....	35
E. Subjek Penelitian.....	36
F. Kriteria Informan.....	37
G. Pengumpulan Data.....	38
H. Pengolahan dan Analisis Data.....	44
I. Tempat dan Waktu Penelitian.....	46
J. Etika Penelitian.....	46
K. Tahap-Tahap Penelitian .....	47
L. Kriteria Analisis.....	49
M. Keterbatasan Penelitian .....	50
BAB IV HASIL PENELITIAN .....	51
A. Gambaran proses Penelitian di Lapangan.....	51
B. Gambaran Umum Klinik Mlaten Atas.....	52
C. Karakteristik Subjek Penelitian .....	54
D. Hasil wawancara dengan subjek penelitian .....	55
E. Hasil Wawancara dengan Informan <i>Crosscheck</i> .....	84
BAB V PEMBAHASAN .....	94
A. Keterbatasan Penelitian .....	103
B. Pembahasan Hasil Penelitian.....	104

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....	119
A. Simpulan .....	119
B. Saran .....	123
DAFTAR PUSTAKA.....	127
LAMPIRAN .....	131

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	: Angka Kejadian HIV/AIDS Di Kabupaten Kendal .....	3
Tabel 1.2	: Sasaran Kasus HIV/AIDS menurut Jenis Pekerjaan .....	4
Tabel 1.3	: Proporsi Kasus HIV/AIDS .....	4
Tabel 1.4	: Rekapitulasi Jumlah Pelayanan terhadap WPS .....	7
Tabel 1.5	: Keaslian Penelitian .....	11
Tabel 3.1	: Definisi Operasional.....	35
Tabel 4.1	: Karakteristik Subjek Penelitian .....	54
Tabel 4.2	: Ketersediaan petugas pelayanan kesehatan <b>sudah cukup</b> .....	57
Tabel 4.3	: Jawaban Informan Utama bahwa <b>tidak ada</b> kriteria khusus untuk menjadi pengurus pelayanan kesehatan .....	57
Tabel 4.4	: Jawaban informan utama bahwa <b>ada</b> kriteria khusus untuk menjadi pengurus pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas.....	57
Tabel 4.5	: Jawaban informan utama upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan mengikuti <b>pelatihan</b> .....	58
Tabel 4.6	: Jawaban informan utama upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan melakukan <b>pengembangan atau refreshing</b> .....	59
Tabel 4.7	: Jawaban informan utama bahwan <b>ada kendala</b> atau hambatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.....	59
Tabel 4.8	: Jawaban informan utama bahwan <b>belum atau tidak ada kendala</b> atau hambatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan .....	60
Tabel 4.9	: Jawaban informan utama bahwa pemecahan masalah yang dilakukan untuk mengatasi kendala atau hambatan pelayanan	

kesehatan di Klinik Mlaten Atas dengan <b>menghadapi bersama</b> diadakan <b>musyawarah</b> .....	61
Tabel 4.10 : Jawaban informan utama bahwa pemecahan masalah yang dilakukan untuk mengatasi kendala atau hambatan pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas dengan <b>koordinasi</b> dan <b>pendekatan personal</b> .....	61
Tabel 4.11 : Daftar jawaban informan utama bahwa harapan pengurus pelayanan kesehatan mengenai SDM di Klinik Mlaten Atas yaitu <b>angka PMS menurun dan lebih sedikit</b> .....	62
Tabel 4.12 : Jawaban informan utama bahwa harapan pengurus pelayanan kesehatan mengenai SDM di Klinik Mlaten Atas adanya <b>perhatian dari Pemerintah</b> .....	63
Tabel 4.13 : Jawaban informan utama bahwa harapan pengurus pelayanan kesehatan mengenai SDM di Klinik Mlaten Atas melakukan <b>rerorganisasi</b> pengurus.....	63
Tabel 4.14 : Jawaban informan utama bahwa harapan pengurus pelayanan kesehatan mengenai SDM di Klinik Mlaten Atas adalah <b>pelatihan yang bisa diikuti lagi</b> oleh pengurus lama.....	63
Tabel 4.15: Jawaban informan utama bahwa harapan pengurus pelayanan kesehatan mengenai SDM di Klinik Mlaten Atas yaitu <b>pemeriksaan kepada WPS lebih tegas</b> .....	64
Tabel 4.16: Jawaban informan utama jenis pelayanan di Klinik Mlaten Atas meliputi <b>skrining, VCT, dan suntik</b> .....	64
Tabel 4.17 : Jawaban informan utama jenis pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas adanya <b>konseling</b> .....	65

Tabel 4.18 : Daftar jawaban informan utama fasilitas pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas <b>sudah lengkap</b> .....	66
Tabel 4.19 : Jawaban informan utama fasilitas pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas <b>belum representatif</b> .....	66
Tabel 4.20 : Jawaban informan utama seluruh WPS yang melakukan pemeriksaan di Klinik Mlaten Atas <b>wajib</b> hadir .....	67
Tabel 4.21 : <b>Ada</b> sanksi untuk WPS yang tidak melakukan pemeriksaan di Klinik Mlaten Atas.....	67
Tabel 4.22 : Program lain pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas <b>ada</b> konseling, penyuluhan, kesling umum, pelatihan keterampilan untuk WPS dan menabung bagi WPS .....	68
Tabel 4.23 : <b>Tidak ada</b> progam lain pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas.....	69
Tabel 4.24 : Meningkatkan jenis pelayanan kesehatan, menampung segala apa yang dikeluhkan serta memberikan <b>pelayanan</b> yang <b>responsif</b> di Klinik Mlaten Atas .....	70
Tabel 4.25 : Meningkatkan kualitas jenis pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas dengan mengikuti <b>pelatihan dan seminar</b> .....	70
Tabel 4.26 : Meningkatkan kualitas jenis pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas dengan meningkatkan <b>fasilitas sesuai standar</b> .....	71
Tabel 4.27 : Meningkatkan kualitas jenis pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas dengan melakukan <b>pemeriksaan</b> terhadap pasien sebaik-baiknya.....	71
Tabel 4.28 : Meningkatkan kualitas jenis pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas dengan <b>penjadwalan</b> yang giat.....	71



Tabel 4.29 : Anggaran biaya pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas dari <b>Global Found</b> (sponsor) .....	72
Tabel 4.30: Anggaran biaya pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas diperoleh dari <b>DKK</b> .....	72
Tabel 4.31 : Anggaran biaya pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas di peroleh dari <b>WPS</b> .....	73
Tabel 4.32 : Kerjasama Klinik Mlaten Atas dengan <b>DKK</b> .....	73
Tabel 4.33 : Kerjasama Klinik Mlaten Atas dengan <b>Puskesmas</b> .....	74
Tabel 4.34 : Kerjasama Klinik Mlaten Atas dengan <b>Global Found</b> .....	74
Tabel 4.35 : Kerjasama Klinik Mlaten Atas dengan <b>Dinas Sosial</b> Kabupaten Kendal.....	74
Tabel 4.36 : Pengelolaan Biaya di Klinik Mlaten Atas di kelola <b>sendiri</b> oleh pengurus Klinik Mlaten Atas .....	75
Tabel 4.37 : <b>Tidak ada</b> kendala dalam pengelolaan biaya di Klinik Mlaten Atas.....	75
Tabel 4.38 : <b>Ada</b> kendala dalam pengelolaan biaya di Klinik Mlaten Atas.....	76
Tabel 4.39 : <b>Ada</b> pemungutan biaya kepada setiap WPS .....	76
Tabel 4.40 : Ada <b>suntikan dana</b> dan perhatian dari Pemerintah mengenai pengelolaan biaya di Klinik Mlaten Atas .....	77
Tabel 4.41 : Ketersediaan <b>obat ada</b> dan <b>terpenuhi</b> mengenai pengelolaan biaya di Klinik Mlaten Atas.....	77
Tabel 4.42 : <b>Tidak ada WPS yang terkena PMS</b> walaupun dengan pengelolaan biaya yang minim .....	78
Tabel 4.43 : Pengelolaan biaya di Klinik Mlaten Atas <b>maju dan berkembang</b> ..	78

Tabel 4.44 : Alur pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas meliputi <b>dikumpulkan, pengarahannya, ambil antrian, diperiksa, skrinning, VCT, laborat, dokter, selesai</b> .....	78
Tabel 4.45 : Alur pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas meliputi <b>pasien datang, mendaftar, diperiksa, laboratorium, bayar biaya, dan konseling</b> .....	79
Tabel 4.46 : Alur pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas meliputi <b>skrinning, ambil antrian, laboratorium, dan tindakan dokter</b> ...	80
Tabel 4.47 : Mekanisme rujukan terhadap pasien meliputi <b>minum obat, menggunakan kondom, dan melakukan kontrol rutin</b> di Klinik Mlaten Atas .....	80
Tabel 4.48 : Mekanisme rujukan di Klinik Mlaten Atas meliputi <b>tindakan dokter, MK, pengobatan, pakai kondom, pemantauan, dan pengarahannya terhadap pasien</b> .....	81
Tabel 4.49 : Mekanisme rujukan di Klinik Mlaten Atas meliputi penanganan sendiri oleh <b>dokter, rujuk ke rumah sakit, dan melakukan pendampingan</b> terhadap pasien .....	82
Tabel 4.50 : Mekanisme rujukan di Klinik Mlaten Atas meliputi <b>pemantauan, kontrol, pengobatan, dan pendampingan</b> terhadap pasien .....	82
Tabel 4.51 : Mekanisme rujukan di Klinik Mlaten Atas meliputi <b>kembalikan ke orangtua, memberikan pengarahannya, dan pemantauan</b> terhadap pasien .....	82
Tabel 4.52 : Harapan pengurus Klinik Mlaten Atas dan Puskesmas dapat <b>berkoordinasi dengan baik dan menjalin hubungan yang erat</b>	83

Tabel 4.53 : Harapan pengurus Klinik Mlaten Atas ada LSM yang <b>selalu hadir dan kepedulian Pemerintah</b> Kabupaten Kendal .....	84
Tabel 4.54 : Ketersediaan pengurus pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas <b>sudah cukup</b> .....	85
Tabel 4.55 : <b>Tidak ada</b> kriteria pengurus pelayanan kesehatan yang melayani di Klinik Mlaten Atas .....	85
Tabel 4.56 : <b>Ada</b> kriteria pengurus pelayanan kesehatan yang melayani di Klinik Mlaten Atas.....	86
Tabel 4.57 : Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas dengan mengikuti <b>pelatihan dan diklat</b> .....	87
Tabel 4.58 : Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas dengan menempuh <b>program S1</b> .	87
Tabel 4.59 : <b>Belum atau tidak ada kendala</b> atau hambatan yang ditemukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas .....	88
Tabel 4.60 : <b>Ada</b> kendala atau hambatan yang ditemukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas	88
Tabel 4.61 : Pemecahan masalah yang dilakukan <b>menampung kendala-kendala</b> yang ada kemudian disampaikan ke pihak yang menaungi Klinik Mlaten Atas, menjalin <b>komunikasi, berkoordinasi, dan mendiskusikannya</b> .....	89
Tabel 4.62 : Harapan pengurus pelayanan kesehatan adanya <b>perhatian pemerintah, melayani pasien dengan benar, Klinik Mlaten Atas terus berkembang</b> .....	90

Tabel 4.63 : Jenis pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas <b>skrining, VCT, suntik, konseling, dan konsultasi</b> .....	91
Tabel 4.64 : Fasilitas pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas <b>sudah lengkap</b> .....	91
Tabel 4.65 : WPS <b>wajib</b> hadir untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di Klinik Mlaten Atas.....	92
Tabel 4.66 : <b>Ada</b> sanksi yang diberikan kepada WPS yang tidak melakukan pemeriksaan di Klinik Mlaten Atas.....	93
Tabel 4.67 : <b>Ada</b> program pelayanan kesehatan lain di Klinik Mlaten Atas .....	93
Tabel 4.68 : Upaya untuk meningkatkan kualitas jenis pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas dengan <b>pelatihan dan diklat, pelayanan gratis</b> .....	94
Tabel 4.69 : Anggaran biaya pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas dari <b>Dinas Kesehatan kabupaten Kendal (DKK) dan Puskesmas</b> ...	95
Tabel 4.70 : Kerjasama dilakukan baik pihak Puskesmas selalu <b>berkoordinasi</b> dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal (DKK), dan pengelolaan selalu <b>transparan</b> .....	95
Tabel 4.71 : Pengelolaan biaya dilakukan secara <b>transparan</b> dan <b>terbuka</b> .....	96
Tabel 4.72 : <b>Belum atau tidak ada</b> kendala dalam pengelolaan biaya di Klinik Mlaten Atas .....	97
Tabel 4.73 : <b>Tidak ada</b> pemungutan biaya pemeriksaan kesehatan kepada WPS di Klinik Mlaten Atas .....	98
Tabel 4.74 : <b>Ada</b> pemungutan biaya kepada WPS untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di Klinik Mlaten Atas.....	98

Tabel 4.75 : Harapan pengurus pelayanan kesehatan Klinik Mlaten Atas dengan pengelolaan biaya yang sudah ada <b>berjalan lancar dan berkembang, transparan</b> .....	99
Tabel 4.76 : Alur pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas <b>pendataan, pelaporan, nomer antrian, pemeriksaan</b> .....	100
Tabel 4.77 : Mekanisme rujukan yang diberikan kepada pasien jika terdapat pasien yang positif terinfeksi penyakit dari <b>dokter, MK, pengobatan, pakai kondom, pemantauan, pengarahannya</b> .....	101
Tabel 4.78 : Harapan pengurus Klinik Mlaten Atas mengenai sistem rujukan yang sudah ada dapat <b>langgeng, dirahasiakan, dipahami dan dimengerti, kerja sesuai tugas</b> .....	102

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	33
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	34
Gambar 3.2 Skema teknik penelitian .....	45

## DAFTAR ISTILAH

HIV	: Human Immunodeficiency Virus
AIDS	: Acquired Immune Deficiency Syndrome
SDM	: Sumber Daya Manusia
WPS	: Wanita Pekerja Seks
PMS	: Penyakit Menular Seksual
IMS	: Infeksi Menular Seksual
VCT	: Voluntary Conseling Test
DKK	: Dinas Kesehatan Kabupaten
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
MK	: Manajer Kasus
SPEK HAM	: Solidaritas Perempuan Untuk Kemanusiaan dan Hak Asasi Manusia
ASA	: Aksi Stop AIDS
KESBANGPOL	: Kesatuan Bangsa dan Politik
BAPPEDA	: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
IU	: Informan Utama
IT	: Informan Triangulasi
PT	: Perguruan Tinggi
IRT	: Ibu Rumah Tangga
PRT	: Pembantu Rumah Tangga
PNS	: Pegawai Negeri Sipil

## **LAMPIRAN**

1. Pedoman Wawancara
2. Transkrip Wawancara
3. Dokumentasi



**ABSTRAK**

IMA MUGIANTI

“GAMBARAN UNSUR MASUKAN DI KLINIK MLATEN ATAS RESOSIALISASI ROWOSARI BAWAH GAMBILANGU KABUPATEN KENDAL 2016”

xxvi + 131 halaman + 84 tabel + 3 gambar + 3 lampiran

Klinik Mlaten Atas Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal merupakan tempat pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada Wanita Pekerja Seks (WPS) untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Tujuan dalam penelitian adalah mendeskripsikan karakteristik informan, sumber daya manusia petugas pelayanan kesehatan, jenis-jenis pelayanan kesehatan, pengelolaan pelayanan kesehatan, mekanisme rujukan pelayanan kesehatan di Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, subjek penelitian ini adalah petugas pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal. Penelitian ini menggunakan informan utama yaitu petugas Puskesmas Kaliwungu dan petugas Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal. Sedangkan informan *crossscheck* yaitu petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, dan petugas Lembaga Swadaya Masyarakat.

Hasil penelitian adalah petugas Klinik Mlaten Atas Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal berjumlah 10 orang dimana petugas tersebut yang diperbantukan untuk memberi pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal. Sistem pemilihan petugas Klinik Mlaten Atas Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal memakai sistem penunjukan. Jenis pelayanan kesehatan di Klinik Mlaten Atas Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal kepada WPS meliputi skrining, VCT, konesling, pengobatan umum, suntik dan penyuluhan. Anggaran biaya berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, Global Fund dan swadaya WPS sendiri. Mekanisme rujukan terhadap WPS yang terinfeksi PMS tindakan petugas Klinik Mlaten Atas Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal yaitu dokter melakukan pengobatan kepada WPS hingga sembuh. Untuk WPS yang terinfeksi HIV/AIDS petugas Klinik Mlaten Atas Resosialisasi Rowosari Bawah Gambilangu Kabupaten Kendal memberi tahu kepada Manajer Kasus, selanjutnya memberi rujukan ke RSUD Dr. H. Soewondo Kendal ditujukan kepada bagian Klinik IMS yang ada di Rumah Sakit tersebut.

Kata Kunci: SDM, Jenis Pelayanan Kesehatan, Pengelolaan Biaya, Mekanisme Rujukan, Gambilangu, Masukan

### **ABSTRACT**

**"DESCRIPTION OF INPUT ELEMENT IN MLATEN ATAS CLINIC, ROWOSARI BAWAH RESOCIALIZATION GAMBILANGU KENDAL 2016"**

xxvi + 131 pages + 84 tabel + 3 picture + 3 appendices

Mlaten Atas Clinic Rowosari Bawah Resocialization Gambilangu Kendal is a health service that is addressed to Female Sex Workers (FSW) to do a health check. The purpose of this research is to describe the characteristics of the informer, human resources, health care administrators, the types of health services, health care financing, health care referral mechanisms in Mlaten Atas Clinic Rowosari Bawah Resocialization Gambilangu Kendal.

This study uses qualitative research with phenomenological approach, this study is the subject of health care workers in Mlaten Atas Clinic Rowosari Bawah Resocialization Gambilangu Kendal. This study uses key informants that health center staff and officers Kaliwungu, Rowosari Bawah Resocialization Gambilangu Kendal. While informants crosscheck ie Kendal District Health Department officials, and officers and NGOs.

Clinical study results are officers Mlaten Atas Clinic Rowosari Bawah Resocialization Gambilangu Kendal about 10 people where the officer is seconded to provide health care at Mlaten Atas Clinic Rowosari Bawah Resocialization Gambilangu Kendal. Clinical officer electoral system Mlaten Atas Clinic Rowosari Bawah Resocialization Gambilangu Kendal district designation system. Types of health services at Mlaten Atas Clinic Rowosari Bawah Resocialization Gambilangu Kendal to WPS include the screening, VCT, konesling, general medicine, syringes and counseling. Budget costs come from Kendal District Health Office, the Global Fund and non-WPS themselves. The referral mechanism against WPS infected with an STD Clinic personnel action Mlaten Atas Clinic Rowosari Bawah Resocialization Gambilangu Kendal that doctors perform the WPS treatment until cured. For WPS infected with HIV/AIDS Clinic officials Mlaten Atas Clinic Rowosari Bawah Resocialization Gambilangu Kendal notify the Case Manager, then gave a referral to Hospital Dr. H. Soewondo Kendal addressed to section STI clinic in the hospital.

Keywords: HR, Kind of health service, Cost Management, Referral Mechanism, Gambilangu, Input