# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang Kuliah Kerja Lapangan (KKL)

Pembangunan nasional pada hakekatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia. Pembangunan manusia Indonesia seluruhnya berarti siapapun wajib ikut melaksanakan pembangunan dan berhak mendapatkan manfaatnya. Pemerintah Indonesia telah melaksanakan berbagai kegiatan pembangunan, salah satunya adalah pembangunan di bidang kesehatan yang merupakan bagian integral dari pembangunan nasional.

Pembangunan kesehatan pada dasarnya meliputi semua segi kehidupan, baik fisik maupun mental. Sebagai ujung tombak pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan masyarakat adalah puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat yang langsung berada di tengah-tengah masyarakat.

Menurut Undang-Undang RI Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang menyatakan bahwa upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diarahkan agar lanjut usia tetap dapat diberdayakan sehingga berperan dalam kegiatan pembangunan dengan memperhatikan fungsi, kearifan, pengetahuan, keahlian, keterampilan, pengalaman, usia dan kondisi fisiknya, serta terselanggarakannya pemeliharaan tarap kesejahteraan sosial lanjut usia. Sedangkan menurut peraturan daerah Kota Bandung No. 10 Tahun 2009 bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia.

Agar manusia Indonesia mempunyai produktivitas kerja yang optimal diperlukan derajat kesehatan yang tinggi. Kegiatan program pembinaan dan peningkatan kesehatan lanjut usia merupakan kegiatan yang menyeluruh dan terpadu untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental dan sosial para lanjut usia. Kegiatan ini dimulai di tingkat masyarakat dari, oleh dan untuk masyarakat, terutama yang tergabung dalam kelompok lanjut

usia di posbindu (pos pembinaan terpadu) dan di panti wredha, dengan pembinaan puskesmas dan sistem rujukannya sampai dengan tingkat pelayanan spesialistis lanjut usia (Geriatri) yang sedang dikembangkan.

Kepedulian dan serta peran aktif dari keluarga dan para lanjut usia, pihak pemerintah, swasta dan masyarakat pada umumnya merupakan pendukung utama sehingga dapat terwujud lanjut usia yang bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, sehat, mandiri dan produktif, yang merupakan potensi pembangunan yang handal mengingat lanjut usia kaya dengan pengalaman, wawasan kearifannya. Bila lanjut usia tidak sehat, selain tidak produktif juga akan menjadi beban bagi diri, keluarga, masyarakat dan pemerintah.

Keberhasilan suatu pembangunan di bidang kesehatan khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan lanjut usia (lansia) tak lepas dari peran kepemimpinan pemerintah yang yang cerdas dan pemikiran kreatif mencakup kebijakan yang telah ditetapkan dan untuk menggerakkan, mempengaruhi orang lain dan bekerjasama dengan masyarakat untuk mencapai suatu tujuan yang diharapkan dalam meningkatkan kesejahteraan lanjut usia (lansia). Memahami peningkatan kesejahteraan lanjut usia adalah interaksi antara *konsumen* dan *provider*. *Konsumen* di sini adalah masyarakat, keluarga atau juga individu-individu sebagai sasaran dari pelayanan kesehatan. Sementara *provider* adalah para tenaga kesehatan yang langsung bekerja melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan akan kesehatan. Interaksi ini bukan hanya faktor *konsumen* dan *provider* yang harus diketahui tetapi juga faktor sosial budaya dan pengorganisasian dari interaksi tersebut. Hasil akhir dari interaksi ini adalah adanya pemahaman bersama (*konsumen* dan *provider*) akan kebutuhan kesehatan, hal ini penting karena fakta di lapangan pada umumnya interaksi yang terjadi hanya merupakan suatu keinginan belum dianggap sebagai suatu kebutuhan.

Sebagai hasil pembangunan terlihat adanya peningkatan usia harapan hidup waktu lahir yang membawa dampak peningkatan jumlah lanjut usia dengan berbagai masalah dan kebutuhan bagi lanjut usia di

bidang kesehatan. Untuk dapat melakukan pekerjaan dalam rangka penanganan masalah lanjut usia harus disusun suatu rencana dengan baik, penilaian dan kriteria keberhasilan, maka disusunlah suatu target. Dalam penyusunan atau penetapan target pada Dinas Kesehatan Kota Bandung khususnya bagi program lanjut usia didasarkan pada berat ringannya masalah, kemampuan yang dimiliki dan jumlah penduduk.

1. Permasalahan yang dihadapi kurangnya pelayanan kesehatan dari pemerintah kepada para lanjut usia.
2. Jumlah para lanjut usia (lansia) semakin lama semakin banyak.
3. Kurangnya kesadaran akan pentingnya kesehatan bagi para lanjut usia.

Berdasarkan ketiga masalah di atas mengenai para lanjut usia (lansia), penyusun ingin mengetahui bagaimana kepemimpinan Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung dalam mengatasi permasalah – permasalahan di atas, maka penyusun tertarik untuk menyusun laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dengan judul **"Kepemimpinan Dinas Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) di Kota Bandung ".**

### 1.2 Kegunaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL)

Sesuatu yang dikerjakan tentunya mempunyai maksud, tujuan dan juga diharapkan membawa manfaat baik khususnya bagi diri penyusun sendiri maupun bagi orang lain. Berkaitan dengan hal tersebut maka Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini diharapkan berguna bagi pihak-pihak lain. Adapun kegunaan KKL ini antara lain:

1. Bagi penyusun KKL ini dapat berguna untuk menambah wawasan dan pengetahuan penyusun mengenai Kepemimpinan Dinas Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) di Kota Bandung
2. Secara teoritis penyusun megharapkan Laporan Kerja Lapangan (KKL) ini dapat bermanfaat dan dapat memberikan kontribusi positif bagi perkembangan Ilmu Pemerintahan, serta dapat dijadikan bahan acuan untuk masa yang akan datang bagi teman-teman penyusun di Ilmu

Pemerintahan yang akan melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan (KKL). Mengenai Kepemimpinan Dinas Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) di Kota Bandung.

3. Secara praktis Penyusun Mengharapkan Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan penyusun mengenai bagaimana Kepemimpinan Dinas Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) di Kota Bandung. Serta diharapkan Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini, dapat bermanfaat sebagai masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya Dinas Kesehatan Kota Bandung dalam menyelesaikan permasalahan sosial khususnya lanjut usia (lansia) di Kota Bandung.

### 1.3 Metode Kuliah Kerja Lapangan (KKL)

Sesuai dengan masalah yang ditulis pada usulan Kuliah Kerja lapangan (KKL) khususnya yang berhubungan dengan yang terjadi sekarang maka dasar-dasar yang digunakan adalah dengan mencari kebenaran dalam penulisan berdasarkan suatu metode, maka metode tersebut dapat lebih mengarahkan penulis dalam melakukan penulisan ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif.

Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini memiliki tujuan untuk mendeskripsikan Kepemimpinan Dinas Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) di Kota Bandung, untuk mengkaji bagaimana Kepemimpinan Dinas Kesehatan Kota Bandung dan demi sebuah keseimbangan suatu laporan yang penulis buat, maka penulis tidak hanya akan mengumpulkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung mengenai bagaimana kepemimpinan Kepala Dinas Kesehatan dalam meningkatkan kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) di Kota Bandung.

#### 1.3.1 Studi Pustaka

Studi Pustaka yang penyusun lakukan dalam Laporan Kuliah Kerja Lapangan ini yakni dengan cara membaca buku-buku yang memiliki muatan

mengenai kepemimpinan, dan untuk menambah data yang penyusun perlukan, penyusun mencari dan mengkaji website-website kedua hal tersebut dari internet, dan beberapa data yang penyusun dapatkan dari hasil Kuliah Kerja Lapangan di Dinas Kesehatan Kota Bandung.

### 1.3.2 Observasi

Observasi yang dilakukan penyusun yakni dengan cara mengamati para aparatur Dinas Kesehatan Kota Bandung dan mempelajari program kerja Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung selama penyusun melakukan Kuliah Kerja Lapangan di Dinas Kesehatan Kota Bandung, dan penyusunpun mengamati para lanjut usia (lansia) yang berada di beberapa panti werdha di Kota Bandung.

## 1.4 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan

Lokasi Kuliah Kerja Lapangan yang diambil penyusun yakni di Dinas Kesehatan Kota Bandung yang beralamat di jalan Supratman Nomor 73, Kota Bandung. Adapun penjadwalan yang penyusun lalui untuk Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini melewati beberapa tahapan yang harus dilaksanakan oleh penyusun, tahapan tersebut dibuat dan telah ditentukan sebelumnya, oleh Proram Studi Ilmu pemerintahan, Universitas Komputer Indonesia. Seperti melakukan observasi tempat Kuliah Kerja Lapangan (KKL), Pengajuan Judul, mengurus surat ijin dan lain sebagainya, yakni sebagai berikut:

Waktu Pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) :

1. Sosialisasi Kuliah Kerja Lapangan pada bulan Mei 2012.
2. Observasi Kuliah Kerja Lapangan pada bulan Mei - Juli 2012.
3. Pengajuan Judul dan Lokasi Kuliah Kerja Lapangan pada bulan Juni 2012.
4. Pengajuan surat ke tempat Kuliah Kerja Lapangan pada bulan Juni 2012.
5. Pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan pada bulan Juli - Agustus 2012.

6. Penyusunan Laporan Kuliah Kerja Lapangan pada bulan September – November 2012.
7. Pengumpulan Laporan Kuliah Kerja Lapangan pada bulan November 2012.
8. Persiapan Seminar Kuliah Kerja Lapangan pada bulan Desember - Januari 2012.
9. Seminar Hasil Kuliah Kerja Lapangan pada bulan Februari 2012

**Tabel 1.1**
**Jadwal KKL**

| Waktu / Kegiatan | Tahun 2012 | | | | | | | | Tahun 2013 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Mei | Jun | Jul | Ags | Sep | Okt | Nov | Des | Jan | Feb |
| Sosialisai KKL | | | | | | | | | | |
| Observasi lokasi KKL | | | | | | | | | | |
| Pengajuan Judul dan Lokasi KKL | | | | | | | | | | |
| Pengajuan surat ke tempat KKL | | | | | | | | | | |
| Pelaksanaan KKL | | | | | | | | | | |
| Penyusunan Laporan KKL | | | | | | | | | | |
| Pengumpulan Laporan KKL | | | | | | | | | | |
| Persiapan Seminar Laporan KKL | | | | | | | | | | |
| Seminar Hasil KKL | | | | | | | | | | |