

ANALISIS PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI PUSKESMAS BANJARAN KOTA KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2023

Ine Nuraeni^{1*}, Aris Rinaldi²

Departemen Ekonomi dan Bisnis, Fakultas Manajemen, Universitas Teknologi Digital^{1,2}

*Corresponding Author : ine10120083@digitechuniversity.ac.id

ABSTRAK

Puskesmas Banjaran Kota telah menerapkan 12 indikator untuk memenuhi Standar Pelayanan Minimal dengan target pencapaian 100%, meskipun demikian terdapat beberapa layanan SPM yang belum mencapai standar yang diharapkan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Perolehan data didapatkan melalui wawancara mendalam kepada beberapa informan seperti kepala puskesmas, bidan dan dokter. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat 7 indikator yang belum mencapai target SPM meliputi pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan bagi ibu bersalin, pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir, pelayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan untuk usia pendidikan dasar, pelayanan kesehatan bagi orang yang berisiko terkena HIV, dan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi. Salah satu tantangan tersendiri untuk mencapai target SPM adalah kurangnya sumber daya manusia yang memadai baik dari segi kuantitas maupun kualitas, luasnya wilayah geografis yang berdampak pada aksesibilitas infrastruktur, layanan lintas budaya, dan kesadaran masyarakat.

Kata kunci : implementasi, puskesmas, standar pelayanan minimal

ABSTRACT

Puskesmas Banjaran Kota has implemented 12 indicators to meet Minimum Service Standards (MSS) with a target achievement of 100%. However, some SPM services have not yet reached the expected standard. This study is a qualitative research with descriptive method. Data were obtained through in-depth interviews with several informants such as the head of the puskesmas, midwives and doctors. This study found that seven indicators did not meet SPM targets, including health services for pregnant women, health services for delivery mothers, health services for newborns, health services for children under five, health services for primary school age, health services for people at risk of HIV, and health services for people with hypertension. Achieving SPM targets is challenging due to a lack of adequate human resources in terms of both quantity and quality, a large geographic area that impacts infrastructure accessibility, cross-cultural services, and community awareness.

Keywords : health sector, implementation, minimum service standards

PENDAHULUAN

Puskesmas adalah lembaga layanan kesehatan yang memiliki tujuan utama untuk memberikan perawatan yang komprehensif kepada masyarakat dan memberikan layanan kesehatan pada tingkat pertama dengan fokus yang lebih besar pada upaya pencegahan (preventif) dan promosi kesehatan (promotif). Puskesmas merupakan bagian terdepan dalam penyelenggaraan upaya pelayanan dan pengembangan kesehatan di Indonesia yang bertugas menyelenggarakan program-program kesehatan dalam meningkatkan kesadaran dan motivasi serta mampu menjalani gaya hidup sehat untuk mencapai tingkat kesehatan optimal secara efektif dan efisien (Peraturan Menteri Kesehatan, 2019). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, Puskesmas bertujuan untuk memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu tinggi. Oleh sebab itu puskesmas diwajibkan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada “Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar” (Peraturan Menteri Kesehatan, 2019).

Sejak 1 Januari 2019, pemerintah telah menetapkan “Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 mengenai Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan”. Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan daerah provinsi mencakup beberapa pelayanan kesehatan diantaranya pelayanan kesehatan bagi penduduk yang terdampak atau berpotensi terdampak oleh krisis kesehatan akibat bencana. Sementara itu, Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan di wilayah kabupaten atau kota terdiri dari dua belas aspek yang mencakup berbagai pelayanan kesehatan diantaranya pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir, pelayanan kesehatan pada balita, pelayanan kesehatan pada usia produktif atau anak remaja, pelayanan kesehatan pada orang dewasa, pelayanan kesehatan pada lansia, pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi, pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus, pelayanan kesehatan kepada orang yang mengalami gangguan jiwa, pelayanan kesehatan pada penderita *tuberculosis*, dan pelayanan kesehatan pada orang yang terinfeksi virus *Human Immunodeficiency Virus/HIV* (Peraturan Menteri Kesehatan, 2019).

Kabupaten Bandung memiliki 62 puskesmas yang berfungsi sebagai lembaga yang bertanggung jawab atas pelaksanaan teknis pembangunan kesehatan di wilayahnya (DINKES, 2022) (Dinas Kesehatan, 2022). Objek penelitian di Puskesmas Banjaran Kota yang berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan yang berfokus pada kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Puskesmas Banjaran Kota juga berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat dasar yang menyediakan layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat. Puskesmas beserta jaringannya merupakan elemen utama dalam upaya Dinas Kesehatan untuk mencapai target SPM di Kabupaten atau Kota dalam bidang Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat beberapa pelayanan kesehatan di Puskesmas Banjaran Kota belum mencapai target SPM (100%) yang merupakan standar minimum yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Adapun beberapa faktor SPM di puskesmas Banjaran Kota tidak mencapai target (100%) dikarenakan kekurangan tenaga kesehatan analisis laboratorium dan berbagai kendala yang lainnya yang dapat menghalangi pelaksanaan SPM di bidang kesehatan.

Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian terkait penerapan SPM di Puskesmas Banjaran Kota pada Tahun 2023. Subyek penelitian di pilih berdasarkan hasil capaian SPM pada bidang pelayanan kesehatan, dari pelayanan kesehatan yang telah mencapai target serta pelayanan kesehatan yang belum mencapai target SPM bidang kesehatan. Sedangkan informan triangulasi terdiri dari kepala puskesmas Banjaran Kota sebagai supervisor dan bidan desa sebagai pelaksana program. Informan utama yang terdiri dari programmer pelayanan kesehatan ibu hamil, programmer pelayanan kesehatan ibu bersalin, programmer pelayanan kesehatan bayi baru lahir, programmer pelayanan kesehatan balita, programmer pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar, programmer pelayanan kesehatan penderita hipertensi dan programmer pelayanan kesehatan orang berisiko HIV.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan desain penelitian studi kasus. Populasi pada penelitian ini yaitu Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Banjaran Kota, sedangkan untuk sampel dipilih secara purposive dengan kriteria inklusi yang mencakup Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang belum mencapai target 100%. Penelitian dilakukan di Puskesmas Banjaran Kota selama 3 bulan mulai dari bulan Desember 2023 hingga Februari 2024. Panduan wawancara semi-struktural, daftar periksa observasi, dan dokumen yang digunakan sebagai instrumen pengumpulan data kemudian data yang terkumpul dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif, adapun untuk uji etik menggunakan persetujuan etik yang diperoleh dari institusi penelitian dan partisipan sebelum penelitian dimulai. Kerahasiaan data dan privasi partisipan dijaga dengan tidak menyebutkan nama

sebenarnya dalam laporan penelitian, dan semua data disimpan dengan aman dan hanya diakses oleh peneliti yang bertanggung jawab.

HASIL

Informan utama penelitian ini berasal dari programmer kesehatan ibu bersalin. Triangulasi terpilih adalah informan yang menguasai materi atau berkaitan dengan informasi pelaksana kegiatan kesehatan di Puskesmas Banjaran Kota. Terdapat pula informan terpilih untuk membandingkan (triangulasi) Kepala Puskesmas sebagai pengawas atau *supervisor* dan bidan desa sebagai pelaksana program. Triangulator yang dipilih adalah informan yang menguasai dokumen atau informasi terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Banjaran Kota.

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

No	Nama	Nama Informan	Jenis Kelamin	Peran dalam capaian SPM
1.	Programer HIV	Yusiana, Amd.Kep	Perempuan	Penanggung jawab program
2.	Programer Hipertensi	Lutfiyana	Perempuan	Penanggung jawab program
3.	Programer Usia Lanjut	drg. Intan	Perempuan	Penanggung jawab program
4.	Kepala Puskesmas	DR. Lucy Permatasari	Perempuan	Supervisor
5.	Bidan	Yayat Rohayati Amd.Keb	Perempuan	Pelaksana program

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa tenaga kesehatan mempunyai tugas masing-masing dalam mencapai target standar pelayanan minimal bidang kesehatan di puskesmas Banjaran Kota yaitu 100%.

Pelaksanaan Kegiatan Pelayanan Kesehatan

Penerapan pelaksanaan kapasitas sumber daya pemerintah daerah mengenai ketersediaan pelayanan di bidang kesehatan kepada seluruh warga negara diatur dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Fungsi SPM adalah membantu pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan publik yang tepat kepada masyarakat daerah dan sebagai alat bagi masyarakat daerah untuk memantau kinerja pemerintah dalam pelayanan publik di bidang kesehatan.

Berdasarkan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4, 2019) tentang “Standar Teknis untuk Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Minimal Pelayanan Kesehatan di Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Daerah Administratif atau Kota” menerapkan implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan merupakan kewajiban bagi pusat kesehatan masyarakat. SPM adalah suatu pedoman mengenai jenis dan layanan kesehatan minimum yang harus dipatuhi oleh setiap warga negara sebagaimana telah ditetapkan dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia. Untuk melaksanakan SPM di bidang Kesehatan telah disusun Standar Teknis Pelaksanaan SPM yang menjelaskan dan menguraikan langkah-langkah operasional pelaksanaan SPM bidang kesehatan di tingkat negara bagian/provinsi/kota sebagai acuan bagi pemerintah daerah dengan mempertimbangkan potensi dan kapasitas lokal. SPM juga berfungsi sebagai alat untuk menyempurnakan penerapan penganggaran berbasis kinerja dan mewajibkan pemerintah daerah untuk memberikan prioritas besar pada belanja daerah untuk membiayai operasional wajib pemerintah terkait pelayanan dasar sesuai dengan SPM (Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 Pasal 298). Hal tersebut mendorong seluruh elemen untuk bersinergi mencapai tujuan SPM, termasuk pengayaan sumber daya manusia di bidang kesehatan khususnya di tingkat Puskesmas sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019. Pusat

kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam upaya pencapaian tujuan dan target-target SPM (Peraturan Menteri Kesehatan, 2019).

Implementasi atau Penyelenggaraan SPM bidang kesehatan tidak lepas dari penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena produk kolaboratifnya bersifat kolaboratif. Fokus Standar Pemenuhan Mutu pada bidang kesehatan yaitu pelayanan preventif dan preventif, sedangkan program JKN fokus pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif. Oleh karena itu, penerapan SPM di bidang kesehatan khususnya di kabupaten/kota akan memberikan akses terhadap dana dan layanan proyek JKN. Bagi pengguna JKN dalam praktiknya tidak perlu mengalokasikan dana untuk layanan pengobatan dan rehabilitasi (Kemenkes, 2021).

Menurut (Kemenkes, 2021), Peningkatan mutu meliputi inisiatif peningkatan mutu, inisiatif keselamatan pasien, inisiatif manajemen risiko, dan upaya pencegahan infeksi untuk meningkatkan mutu pelayanan dan meminimalkan risiko terhadap pasien, keluarga, komunitas, staf, dan lingkungan dan upaya pengelolaan. Dalam implementasi Standar Pemenuhan Mutu (SPM), Kepala puskesmas mempunyai peran dalam peningkatan mutu dan keselamatan pasien demi mempertahankan budaya serta peningkatan mutu berkelanjutan melalui pengelolaan metrik atau indikator mutu. Kepala Puskesmas bertanggung jawab untuk menetapkan prioritas program dan kegiatan yang perlu diperbaiki serta kepala puskesmas diberi tanggung jawab dalam perencanaan, penerapan peningkatan mutu yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (Permenkes, 2019).

Tabel 2. Capaian SPM Pelayanan Kesehatan Puskesmas Banjaran Kota Tahun 2023

Pelayanan Kesehatan	Target (%)	Capaian (%)
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	87,86
Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	93,48
Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	94,78
Pelayanan Kesehatan Balita	100	95,16
Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar	100	85,43
Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100	100,46
Pelayanan Kesehatan Lansia	100	103,32
Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi	100	94,81
Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus	100	103,02
Pelayanan Kesehatan orang gangguan jiwa	100	100,00
Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis	100	107,25
Pelayanan Kesehatan Orang berisiko HIV	100	75,30

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa terdapat 7 layanan kesehatan yang belum mencapai sasaran dan 5 layanan kesehatan yang sesuai target. Target setiap pelayanan medis adalah 100%.

PEMBAHASAN

Pencapaian Indikator SPM Kesehatan

Capaian SPM kesehatan daerah Kabupaten/Kota di Puskesmas Banjaran Kota telah menyediakan dua belas jenis pelayanan dasar, namun beberapa indikator gagal mencapai tujuan SPM. pada tahun 2023 yaitu ada 7 indikator yang belum tercapai yaitu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, pelayanan kesehatan untuk ibu melahirkan, pelayanan kesehatan pada balita, pelayanan kesehatan untuk usia sekolah dasar, pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi, dan pelayanan kesehatan pada penderita positif HIV positif.

Salah satu layanan yang tidak berhasil mencapai target SPM adalah layanan kesehatan bagi individu yang berisiko terkena HIV hanya mencapai 24,70 % pada tahun 2023. Fakta ini mencerminkan kinerja tim yang kurang optimal, baik dari sudut pandang internal maupun

eksternal. Melalui penuturan para informan, berikut ini adalah beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh tim selama pelaksanaan layanan ini: *“Keterbatasan dan kekurangan sumber daya manusia dimana staff analisis kesehatan laboratorium di kami hanya memiliki 1 staff sehingga untuk melakukan mobile Voluntary Counseling and Testing (VCT) lapangan mampu dilaksanakan 1 kali dalam setahun yaitu pada bulan maret 2023 dikarenakan layanan kesehatan di puskesmas tidak boleh terganggu dan harus stay ditempat selama jam kerja berlangsung. Selain itu puskesmas juga melakukan pelayanan kepada orang terinfeksi (positif) HIV dengan melakukan tes darah untuk menentukan apakah seseorang terinfeksi virus HIV. Keakuratan tes tergantung pada waktu paparan terakhir untuk HIV. Jika pernah mengalami pengalaman berisiko maka harus diuji HIV dengan periode sekitar 3 bulan untuk antibody HIV muncul pada tes HIV. HIV tidak ada obat atau vaksin tetapi ada beberapa obat yang membantu memperlambat perkembangan penyakit seperti konsultasi dengan dokter, mempertahankan sistem kekebalan tubuh dengan kuat, hindari obat-obatan terlarang, informasikan kepada pasangan yang mungkin juga terinfeksi, jangan memakai injeksi, mendapatkan bantuan psikologis/terapis dan mendapatkan dukungan sosial serta hukum dari organisasi layanan HIV”*.

Informan juga menyebutkan bahwa terdapat kendala dalam pendekatan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, ibu bersalin dan balita dalam meningkatkan kualitas layanan yang diberikan. Secara keseluruhan, tantangan yang dihadapi oleh tim dalam mencapai target pelayanan kesehatan mencakup kendala internal tim dan faktor eksternal seperti kader, jaringan swasta (klinik) dan mobilisasi pendudukan serta pergerakan kependudukan (tiap tahun banyak ibu hamil). Adapun langkah-langkah strategis untuk mengatasi kendala ini yaitu: *“Puskesmas banjaran kota berada dikabupaten sehingga terjadi pergerakan kependudukan. Berdasarkan data tiap wilayah yang dilakukan oleh kader pada tahun 2023 banyak ibu hamil yang pindah domisili yaitu merantau ke daerah lain (status kependudukan ibu hamil yang tidak jelas) dan dan kurangnya kesadaran ibu hamil tentang melahirkan di fasilitas pelayanan medis sehingga mengalami kendala dalam pencatatan yang menyebabkan pelaporan terlambat ke puskesmas. Pencatatan proaktif oleh kader tiap wilayah dan koordinasi dengan jejaring sangat diperlukan sehingga bisa dicek pendataan secara berkala untuk mencapai target sasaran SPM. Selain itu sasaran estimasi lebih tinggi dari rill pada Desa Banjaran Wetan”*.

Informan juga menyebutkan bahwa terdapat kendala dalam pendekatan pelayanan kesehatan balita dimana masih kurangnya kader Posyandu, kurangnya pengetahuan ibu balita tentang manfaat program Posyandu, kurangnya partisipasi dan kurangnya sarana dan prasarana. Dalam konteks penelitian tentang strategi pelayanan kesehatan, informan juga menyoroti beberapa kendala yang dihadapi dalam pendekatan pelayanan kesehatan balita. Kader Posyandu memiliki peran penting dalam mengidentifikasi dan mengatasi masalah kesehatan balita, serta dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu balita. Kekurangan kader Posyandu dapat menghambat efektivitas pelayanan kesehatan balita selain itu kurangnya pengetahuan dapat menghambat partisipasi ibu balita dalam program Posyandu. Partisipasi ibu balita sangat penting dalam meningkatkan efektivitas program Posyandu.

Kurangnya partisipasi dapat menghambat kemampuan program Posyandu dalam memberikan manfaat yang lebih besar pada balita dan kurangnya sarana prasarana yang diperlukan untuk mendukung program Posyandu. Sarana dan prasarana yang kurang dapat menghambat kemampuan program Posyandu dalam memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik pada balita. Dalam sintesis, kendala-kendala tersebut dapat diatasi dengan meningkatkan kader Posyandu, meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang manfaat program Posyandu, meningkatkan partisipasi ibu balita, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk mendukung program Posyandu. Dengan demikian, program Posyandu dapat lebih efektif dalam memberikan manfaat yang lebih besar pada balita (Dewi, 2023).

Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar belum mencapai tujuan yang diharapkan atau target (14,57%). Untuk target SPM pada tahun 2023 yaitu 8621 hanya tercapai 7365 pada bulan Desember dimana kesenjangan 14,57% dikarenakan adanya target sasaran yang sering berubah ditengah-ditengah tahun sehingga pelayanan di Puskesmas Banjaran Kota belum memenuhi standar minimal. Karena koordinasi dengan jejaring belum optimal, pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi belum mencapai target (5,19%). Adapun Langkah-langkah strategis untuk mengatasi kendala ini yaitu: *“Upaya pencegahan tambahan di tempat kerja Puskesmas selama setahun ialah memberikan pelayanan medis terstandar kepada pasien hipertensi. Adapun untuk pengukuran tekanan darah dilakukan setidaknya sekali sebulan, Salah satu jenis pengobatan yang ditawarkan adalah edukasi mengenai modifikasi gaya hidup dan kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat”*.

Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis menjadi salah satu aspek kesehatan yang sukses mencapai target yang telah ditetapkan. Fasilitas kesehatan memberikan dukungan optimal, menciptakan lingkungan yang aman dan terpercaya. Kesadaran pada penderita TB sendiri juga menjadi faktor penting, di mana mereka semakin memahami pentingnya berobat rutin tiap bulan di fasilitas puskesmas yang sudah dilengkapi dengan tenaga kesehatan yang terlatih. Keberhasilan pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis menunjukkan adanya model pelayanan kesehatan yang efektif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Sebagai kontras, permasalahan yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan orang terduga hipertensi menuntut evaluasi mendalam dan langkah-langkah perbaikan agar keseluruhan sistem pelayanan kesehatan dapat mencapai tingkat kinerja yang optimal.

Pernyataan utama dari narasumber utama di atas mendapatkan dukungan substansial dari informan triangulasi, yang menekankan bahwa para dokter atau tim yang terlibat dalam pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis menjalani pelatihan untuk menunjukkan kompetensi dan meningkatkan kinerja mereka secara maksimal. Informasi ini menyoroti komitmen mereka terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi. Narasi ini memberikan gambaran bahwa indikator yang berhasil dapat dicapai melalui upaya bersama dari setiap anggota tim ialah memiliki komitmen yang kuat dalam membangun dan mengimplementasikan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Kolaborasi yang efektif didorong oleh tujuan bersama untuk meningkatkan kesehatan Masyarakat serta keterlibatan tim berkorelasi positif terhadap kinerja dan kepuasan organisasi. Komitmen ini sejalan dengan kepercayaan. Komitmen tidak akan pernah terwujud kecuali kepercayaan dibangun dalam tim tanpa rasa saling percaya yang dibangun satu sama lain, komitmen dalam kolaborasi tim tidak dapat tercapai (Mulyani, 2016). Dalam konteks ini membangun kepercayaan menjadi langkah kritis yang perlu terus diperkuat untuk mendukung terwujudnya komitmen dan hasil positif dalam kolaborasi tim pelayanan kesehatan.

Capaian Indikator Dalam Spm Bidang Kesehatan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Impementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Hasil dari penelitian menunjukkan ada sejumlah indikator yang secara signifikan mempengaruhi pencapaian tujuan Standar Pelayanan Minimal (SPM), dengan salah satu faktor utama adalah kurangnya sumber daya. Sumber daya yang terbatas, seperti kurangnya jumlah bidan, staf administrasi, dan pemrogram komputer, menjadi hambatan utama dalam menyediakan layanan kesehatan yang optimal di Puskesmas Kota Banjaran. Keterbatasan sumber daya ini memberikan dampak yang cukup serius terhadap beban kerja petugas kesehatan di Puskesmas. Keadaan ini muncul akibat kekurangan staf, yang menyebabkan anggota staf yang masih tersedia harus mengatasi banyak pekerjaan atau memegang beberapa posisi sekaligus. Hal ini menciptakan situasi di mana otoritas kesehatan dan profesional medis kesulitan untuk sepenuhnya fokus pada pelayanan kesehatan yang seharusnya mereka berikan. Kondisi kurangnya sumber daya manusia ini menjadi sorotan dalam wawancara dengan

informan yang dikutip dalam narasi ini: “Terdapat kekurangan tenaga medis di laboratorium, dimana pelayanan medis terhadap orang yang berisiko tertular HIV berkisar antara 24,70% hingga 100%. Mobile Voluntary Counseling and Testing (VCT) pada populasi kunci hanya dilakukan 1 kali dalam satu tahun”.

Berdasarkan wawancara tersebut menunjukkan bahwa situasi ini tidak hanya berdampak pada produktivitas tim, tetapi juga merugikan aspek fokus dan kualitas layanan yang diberikan. Oleh sebab itu, perlu ada upaya tambahan untuk mengatasi tantangan ini, seperti penambahan jumlah staf yang lebih efisien untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Banjarnegara. Pentingnya komitmen tim sebagai faktor penentu keberhasilan dalam mencapai tujuan SPM menjadi sorotan. Ketika komitmen untuk memberikan layanan kesehatan terbaik tidak cukup kuat, maka berbagai hambatan organisasional dapat muncul. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah untuk memperkuat komitmen dalam tim, seperti peningkatan komunikasi internal, dan peningkatan motivasi melalui pengakuan atas kontribusi anggota tim. Upaya ini diharapkan dapat menciptakan atmosfer kerja yang positif dan mendukung pencapaian tujuan SPM secara lebih efektif. Selain dari unsur internal, pengaruh eksternal juga mempengaruhi pencapaian tujuan Standar Pelayanan Minimal (SPM), di antaranya kurangnya dukungan dan antusiasme masyarakat terhadap orang dengan risiko terinfeksi virus HIV. Faktor ini menunjukkan bahwa tidak hanya kendala internal yang berperan, tetapi juga tingkat partisipasi dan respons masyarakat memainkan peran kunci dalam keberhasilan program pencegahan penyakit oleh karena itu dibutuhkan lebih banyak upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pencegahan virus HIV, mengurangi stigma, dan merangsang antusiasme agar masyarakat lebih proaktif dalam mendukung upaya pemberantasan penyakit ini. Dampak dari kurangnya semangat tim ini mempengaruhi tingkat antusiasme masyarakat terhadap upaya pencegahan virus HIV.

Kemampuan dan kualitas sumber daya manusia harus ditingkatkan untuk meningkatkan layanan kesehatan. Konsep pengembangan talenta, sebagaimana dijelaskan oleh Tulligan, menjadi kunci dalam meningkatkan kinerja pegawai baik secara pendekatan kuantitatif ataupun pendekatan kualitatif. Oleh sebab itu perhatian terhadap peningkatan jumlah dan kualitas sumber daya manusia sangat penting untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) (Permenkes, 2019). Terkait dengan kendala pencapaian tujuan SPM, salah satu hambatan yang muncul adalah kurangnya pelatihan rutin bagi seluruh programmer di Puskesmas. Konsep pelatihan diakui sebagai prinsip panduan yang esensial untuk meningkatkan kinerja karyawan dan mencapai efektivitas yang optimal. Dalam perspektif pengembangan tim, pelatihan profesional menjadi komponen krusial untuk mengembangkan keterampilan yang diperlukan agar tim dapat mencapai standar yang telah ditetapkan (Triasmoko, 2014). Dalam konteks peningkatan kinerja pegawai di Puskesmas, kurangnya pelatihan rutin dapat menjadi hambatan yang signifikan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Konsep pelatihan diakui sebagai prinsip panduan yang esensial untuk meningkatkan kinerja karyawan dan mencapai efektivitas yang optimal. Dalam perspektif pengembangan tim, pelatihan profesional menjadi komponen krusial untuk mengembangkan keterampilan yang diperlukan agar tim dapat mencapai standar yang telah ditetapkan.

Upaya meningkatkan kinerja pegawai dapat diperkuat melalui pelatihan sebagai strategi yang efektif. Pelatihan memiliki peran penting dalam memperbaiki kinerja pegawai yang mungkin mengalami hambatan atau perlu pembaruan dalam keterampilannya (Adawiah, 2021). Oleh karena itu, pelatihan menjadi landasan yang esensial untuk membantu setiap anggota tim memahami kinerjanya dan meningkatkan keterampilannya dalam konteks pelayanan kesehatan. Implementasi pelatihan yang tepat akan membawa dampak positif dalam meningkatkan kinerja tim secara keseluruhan dan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan tim dalam memenuhi standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan. Pelatihan yang diselenggarakan dengan benar dapat menjadi sarana untuk memperoleh peningkatan

kualitas dan efisiensi pelayanan. Upaya meningkatkan kinerja pegawai dapat diperkuat melalui pelatihan sebagai strategi yang efektif. Pelatihan memiliki peran penting dalam memperbaiki kinerja pegawai yang mungkin mengalami hambatan atau perlu pembaruan dalam keterampilannya. Oleh karena itu, pelatihan menjadi landasan yang esensial untuk membantu setiap anggota tim memahami kinerjanya dan meningkatkan keterampilannya dalam konteks pelayanan kesehatan. Implementasi pelatihan yang tepat akan membawa dampak positif dalam meningkatkan kinerja tim secara keseluruhan dan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan tim dalam memenuhi standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan. Pelatihan yang diselenggarakan dengan benar dapat menjadi sarana untuk memperoleh peningkatan kualitas dan efisiensi pelayanan. Pelatihan memiliki beberapa tujuan yang signifikan, seperti meningkatkan produktivitas, kualitas, perencanaan kepegawaian, moral, dan kompensasi tidak langsung.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, pelatihan dapat membantu pegawai meningkatkan kemampuan dalam berinteraksi dengan pasien, meningkatkan keterampilan teknis dalam penggunaan perangkat lunak, dan meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi dengan tim. Dengan demikian, pelatihan dapat memperbaiki kinerja pegawai dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Dalam beberapa penelitian, pelatihan telah ditemukan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja pegawai. Misalnya, penelitian yang dilakukan oleh Balele et al. (2022) menemukan bahwa pelatihan memiliki peran penting dalam meningkatkan kinerja pegawai pada perusahaan daerah air minum. Selain itu, penelitian oleh Priansa (2017) juga menemukan bahwa pelatihan dapat meningkatkan produktivitas dan kualitas karyawan, serta memperbaiki perencanaan kepegawaian. Dalam sintesis, pelatihan dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan kinerja pegawai, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan. Dengan meningkatkan keterampilan dan kemampuan pegawai, pelatihan dapat membantu meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan, serta meningkatkan kinerja tim secara keseluruhan. Oleh karena itu, pelatihan harus diterapkan secara tepat dan diselenggarakan dengan benar untuk memperoleh hasil yang optimal.

KESIMPULAN

Dalam hal penerapan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan di Puskesmas Banjaran Kota, masih ada beberapa kendala yang belum diatasi dengan baik. Beberapa indikator kesehatan masih belum 100% mencapai target yang telah ditetapkan dalam “Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019”. Beberapa indikator yang menunjukkan ketidakcapaian dalam menerapkan SPM 100% diantaranya pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, layanan kesehatan pada ibu bersalin, pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir, pelayanan kesehatan bagi balita, pelayanan kesehatan bagi usia pendidikan dasar, pelayanan kesehatan bagi individu yang terkena tekanan darah tinggi atau hipertensi, dan orang yang berisiko terinfeksi HIV. Indikator yang menunjukkan ketidakcapaian tersebut meliputi pelayanan yang diberikan kepada wanita yang sedang hamil, pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada ibu setelah melahirkan, pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi yang baru lahir, pelayanan kesehatan untuk anak prasekolah, pelayanan kesehatan pada tahap pendidikan dasar, pelayanan kesehatan bagi individu dengan tekanan darah tinggi atau hipertensi, pelayanan kesehatan untuk individu dengan risiko terinfeksi virus HIV.

Salah satu hal yang dapat menghambat pelayanan kesehatan di Puskesmas Banjaran Kota adalah kekurangan analisis laboratorium, keberadaan puskesmas keliling, dan koordinasi dengan jejaring (klinik). Peningkatan mutu pelayanan menjadi fokus penting dengan upaya yang berkelanjutan agar dapat berdampak positif pada peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah Puskesmas Banjaran Kota. selain itu puskesmas juga bertanggung jawab dalam meningkatkan kinerja petugas layanan dan menjamin kepatuhan terhadap capaian standar

pelayanan minimal dimana pimpinan puskesmas harus melakukan pengamatan dan penilaian secara menyeluruh. Rencana pengembangan sumber daya manusia perlu memperhatikan peningkatan kapasitas petugas hal ini untuk memastikan bahwa setiap petugas memiliki kompetensi yang sesuai dan mampu menangani konflik internal tanpa mengganggu operasional rutin pusat. Kekurangan sumber daya manusia yang memaksa programer merangkap tugas, menyoroti kebutuhan mendesak akan usulan penambahan sumber daya manusia. Usulan ini menjadi langkah yang penting untuk memastikan keberlanjutan dan kesinambungan pelayanan kesehatan yang efektif di Puskesmas Banjaran Kota.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada Puskesmas Banjaran Kota yang telah mengizinkan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiah, A. (2021). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Dewi Agustina. 2023. *Strategi Pelayanan Kesehatan Dalam Peningkatan Kinerja Pegawai Puskesmas*. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Vol. 1 No. 3 Juli 2023 e-ISSN :2964-9676 dan p-ISSN :2964-9668, Hal 121-127.
- Kementerian Kesehatan. (2021). Implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jakarta. Kemenkes RI (Terdapat di <https://www.kemkes.go.id/>) Diakses kembali pada 29 Januari 2024, pukul 20.30 WIB.
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta. Kemenkes RI (Terdapat di <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>) Diakses kembali pada 16 Januari 2024, pukul 14.36 WIB.
- Kriyantono, R. (2020). *Teknik praktis riset komunikasi kuantitatif dan kualitatif disertai contoh praktis Skripsi, Tesis, dan Disertai Riset Media, Public Relations, Advertising, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*. Rawamangun: Prenadamedia Group.
- Kurniawansyah S. I., Sopyan I. MRS. 2018. *Upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat melalui pelatihan kader kesehatan tentang deteksi dini tuberkulosis paru di Desa Jayamukti dan Desa Cigadong Kecamatan Leuwisari Kabupaten Tasikmalaya*. J Apl Ipteks untuk Masy. 2018;7(4):265–8.
- Mulyani, Sri (Ed.). 2016. *Metode Analisis dan Perancangan Sistem*. Bandung: Abdi Sistemika.
- Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Minimal Pelayanan Kesehatan pada Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Daerah Administratif/Kota. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Republik Indonesia. (2018). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal. Pemerintah Republik Indonesia. Jakarta.
- Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Pemerintah Republik Indonesia. Jakarta.
- Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Minimal

Pelayanan Kesehatan pada Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Daerah Administratif/Kota. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Rohana A. (2020). *Pelaksanaan Pelayanan Neonatal Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Bayi Baru di Puskesmas Dukuhseti Kabupaten Pati*. Jurnal kesehatan Indonesia Vol 1 Nomor 8.

Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Triasmoko, Denny, Moch. Djudi, Gunawan. (2014). Pengaruh Pelatihan Kerja terhadap Kinerja Karyawan (Penelitian pada Karyawan PT Pos Indonesia (Persero) Cabang Kota Kediri. Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol.12, No.1.

Wahyuni N. (2021). *Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Curug, Kota Serang*. Jurnal JOUBAHS Volume 1, No. 2, August 2021, pp. 179-190.