

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR
TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL
BIDANG KESEHATAN (STUDI DI PUSKESMAS SUKARAMI KOTA PALEMBANG)**

OLEH :

SEPTI HANDAYANI : 17.11.078

PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI NEGARA

ABSTRACT

Septi Handayani, 2023, thesis title Implementation of Minister of Health Regulation no. 4 of 2019 concerning Technical Standards for Fulfilling Basic Service Quality in Minimum Service Standards in the Health Sector (Study at the Sukarami Community Health Center, Palembang City), Department of State Administration at the Satya Negara College of Administrative Sciences (STIA) Palembang, Main Supervisor (I) Dr. Supardi S.Sos., M.Si and Assistant Supervisor (II) Asmawati S.Sos., M.Si

Community Health Centers must provide good and correct services based on Minister of Health Regulation no. 4 of 2019. This aims to create good and satisfying services for the community because in providing service standards based on the Regulation of the Minister of Health, there will be community satisfaction in terms of service. However, in reality, in the Sukarami Community Health Center field, services do not comply with the Minister of Health's Regulations, such as a lack of staff in providing services so that the Health Service Standards at the Community Health Center are not optimal.

The research method in this study is descriptive qualitative. Data collection was carried out using Observation, Interview, Documentation and Literature Study techniques. The aim of this research is to analyze the results and benefits of the implementation of Minister of Health Regulation no. 4 of 2019 concerning Technical Standards for Fulfilling Basic Service Quality in Minimum Service Standards in the Health Sector (Study at Sukarami Health Center, Palembang City).

The results of the data analysis obtained are that the implementation of Minister of Health Regulation no. 4 of 2019 concerning Technical Standards for Fulfilling Basic Service Quality in Minimum Service Standards in the Health Sector at the Sukarami Health Center, Palembang City, is not yet optimal, considering that the services provided are not in accordance with the health SPM due to the lack of staff and infrastructure at the Sukarami Health Center, Palembang City.

Keywords: Implementation of Basic Service Quality in the Health Sector

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu teori klasik H.L Blum (1981) menyebutkan bahwa derajat kesehatan ditentukan oleh faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor genetika. Pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi derajat kesehatan sebuah populasi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat kesehatan Masyarakat disebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Penyelenggaraan Puskesmas perlu penataan untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan,

dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, menjadi suatu hal yang penting bagi setiap Puskesmas untuk memenuhi standar agar pelayanan dapat dilakukan secara optimal.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dibuat sebagai salah satu upaya standarisasi pelayanan Puskesmas di seluruh Indonesia. Permenkes tersebut mengatur prinsip penyelenggaraan pelayanan Puskesmas, tugas, fungsi dan wewenang, persyaratan mendirikan, persyaratan prasarana, peralatan kesehatan, Sumber Daya Manusia (SDM), kategori puskesmas, perizinan dan registrasi, organisasi dan tata hubungan kerja, penyelenggaraan yang meliputi upaya kesehatan, jaringan pelayanan puskesmas, jejaring puskesmas dan sistem rujukan, pendanaan, sistem informasi, serta pembinaan dan pengawasan.

Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama berkewajiban mendistribusikan pelayanan

kesehatan kepada masyarakat melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Selama itu, Puskesmas juga memberi pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap kepada masyarakat secara maksimal. Berbagai layanan kesehatan yang tersedia di puskesmas tidak membedakan strata sosial dan penghasilan, apalagi biaya pengobatan di puskesmas relatif lebih terjangkau bila dibandingkan dengan perawatan atau pengobatan di rumah sakit.

Puskesmas Sukarami merupakan Puskesmas yang berada di Kecamatan Sukarami. Sebagaimana Puskesmas pada umumnya, Puskesmas Sukarami juga berkeinginan memberikan layanan yang prima kepada masyarakat, khususnya yang berdomisili di Kecamatan Sukarami Kota Palembang. Tetapi tidak dapat dipungkiri, jika dalam praktiknya masih terdapat persoalan-persoalan dan keluhan dari pengguna layanan. Permasalahan tersebut diantaranya, ketersediaan obat yang masih terbatas, kursi yang tersedia diruang tunggu terkadang tidak mampu menampung seluruh pengunjung Puskesmas, terutama pada hari-hari tertentu, dan kedisiplinan petugas layanan yang masih sering telat. Permasalahan-permasalahan tersebut menjadi indikator yang menyebabkan rendahnya kepuasan masyarakat.

Usaha untuk memenuhi kebutuhan kesehatan bagi masyarakat Indonesia yang jumlahnya mencapai dua ratus enam puluh juta jiwa tentu bukanlah hal yang mudah. Salah satu strategi pembangunan kesehatan nasional adalah menerapkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, yang berarti setiap upaya pembangunan harus mempunyai kontribusi positif terhadap lingkungan yang sehat dan perilaku sehat. Pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab serta bagian dari fungsi administrasi negara. Hal ini karena dilihat dari pengaruh kesehatan di masyarakat cukup penting dalam kehidupan bernegara.

Institusi pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan langsung kepada masyarakat pengguna layanan yang mempunyai karakteristik yang berbeda dengan institusi lainnya. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor:04/PERMENKES/2019 (tentang Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota) Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan publik yang secara langsung dapat dirasakan masyarakat pengguna, khususnya dalam pelayanan kesehatan perorangan, berbeda dengan pelayanan publik lainnya, Standar

Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat.

Standar Pelayanan Minimal atau disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan Pemerintah wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal (UU Nomor 2 tahun 2018). Sementara itu, Menurut Hendrawan (2014: 368), Standar Pelayanan Minimal merupakan kebutuhan dasar warga negara, yakni kebutuhan fisiologis yang jika tidak terpenuhi maka akan mengakibatkan warga negara hidup tidak layak atau bahkan bisa meninggal secara sia sia.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 telah mengatur secara tegas, bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menyediakan komponen standar pelayanan, sebagai acuan bersama antara pelaksana atau petugas pelayanan dengan pengguna layanan. Puskesmas Sukarami sebagai penyelenggara pelayanan dibidang kesehatan termasuk penyelenggara yang wajib menyediakan komponen dimaksud. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah komponen standar pelayanan publik telah tersedia atau tidak di Puskesmas Sukarami.

Penelitian ini dilatarbelakangi adanya fakta yang menunjukkan standar pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Sukarami Kota Palembang kepada masyarakat belum mencapai tujuan yang diinginkan. Secara umum masih terdapat banyak kelemahan. Peneliti melihat jika pelayanan tidak maksimal masih terjadi sampai saat ini. Menurut observasi awal peneliti melihat tentang kepercayaan masyarakat atau pasien di Kecamatan Sukarami terhadap pelayanan yang diberikan oleh Penyelenggara Puskesmas Sukarami sudah mulai berkurang ini dibuktikan dari masyarakat lebih memilih berobat di apotik swasta dibandingkan dengan apotik di Puskesmas Sukarami.

Setelah peneliti melakukan observasi di lapangan, peneliti menemukan beberapa masalah dalam Komponen Standar Pelayanan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Sukarami Kota Palembang yaitu sebagai berikut:

1. Beberapa tenaga medis yang bertugas di Puskesmas seperti dokter yang bertugas masih

kurang jika dibandingkan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan.

2. Adanya tugas rangkap yang di pegang oleh beberapa bidan dan perawat seperti ada beberapa bidan yang memegang tugas sebagai tenaga kesehatan juga bertugas sebagai tugas struktural Puskesmas. Dengan adanya kekurangan jumlah tenaga kesehatan tentunya akan berdampak pada pelayanan yang diberikan sehingga pelayanan yang diberikan tidak maksimal.
3. Fasilitas pelayanan kesehatan kurang memadai seperti; tidak berfungsinya beberapa ruang dikarenakan rusak, sehingga menghambat proses pelayanan kesehatan.

Maka peneliti sangat prihatin terhadap standar pelayanan publik di Puskesmas Sukarami Kota Palembang. Karena kondisi tersebut tentunya meresahkan masyarakat, padahal urusan kesehatan merupakan urusan yang cukup penting. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Studi di Puskesmas Sukarami Kota Palembang)”**.

Rumusan Masalah

Dari uraian diatas berdasarkan latar belakang penulis menemukan rumusan masalah yang sangat penting yaitu **“Bagaimanakah Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Studi di Puskesmas Sukarami Kota Palembang)?”**

3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan penelitian yang dikehendaki yaitu **“Untuk menganalisa Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Studi di Puskesmas Sukarami Kota Palembang)”**.

B. LANDASAN TEORI

Pengertian Implementasi

Secara sederhana Implementasi bisa diartikan pelaksanaan atau penerapan.

Menurut Edward III dalam Santosa (2014:41) mengatakan bahwa Implementasi Kebijakan adalah

tahap pembuatan kebijakan antara pembentukan suatu kebijakan.

Browne dan Wildavsky (Usman, 2004:7) mengemukakan bahwa **“Implementasi”** adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan”

Berdasarkan pandangan tersebut diketahui bahwa proses implementasi kebijakan sesungguhnya tidak hanya menyangkut perilaku badan administratif yang bertanggung jawab untuk melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan pada diri kelompok sasaran, melainkan menyangkut jaringan kekuatan politik, ekonomi dan sosial yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku dari semua pihak yang terlibat untuk menetapkan arah agar tujuan kebijakan publik dapat direalisasikan sebagai hasil kegiatan pemerintah.

Implementasi melibatkan usaha dari *policy makers* untuk memengaruhi apa yang oleh Lipsky disebut **“street level bureaucrats”** untuk memberikan pelayanan atau mengatur perilaku kelompok sasaran (*target group*). Untuk kebijakan yang sederhana, implementasi hanya melibatkan satu badan yang berfungsi sebagai: implementator, misalnya, kebijakan pembangunan infrastruktur publik untuk membantu masyarakat agar memiliki kehidupan yang lebih baik. Sebaliknya untuk kebijakan makro, misalnya, kebijakan pengurangan kemiskinan di pedesaan, maka usaha-usaha Implementasi akan melibatkan berbagai institusi, seperti birokrasi kabupaten, kecamatan, pemerintah desa.

Keberhasilan implementasi kebijakan akan ditentukan oleh banyak variabel atau faktor, dan masing-masing variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain. Untuk memperkaya pemahaman kita tentang berbagai variabel yang terlibat didalam implementasi, maka dari itu ada beberapa teori implementasi.

Teori Implementasi Kebijakan

a. Teori George C. Edwards III (2004)

Dalam pandangan Edwards III, implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yakni: (1) komunikasi, (2) sumberdaya, (3) disposisi, dan (4) struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut juga saling berhubungan satu sama lain.

1) Komunikasi

Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau

bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran,

2) Sumber Daya

Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementator kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia, yakni kompetensi implementator dan sumber daya finansial. Sumber daya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja

3) Disposisi

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki implementor. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

4) Struktur Birokrasi

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek dari struktur organisasi adalah Standard Operating Procedure (SOP) dan fragmentasi. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan red-tape, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks, yang menjadikan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

Struktur Birokrasi menurut Edwards (dalam Budi Winamo, 2008: 181) terdapat dua karakteristik utama, yakni Standard Operating Procedure (SOP) dan fragmentasi:

- SOP atau prosedur-prosedur kerja ukuran-ukuran dasar berkembang sebagai tanggapan internal terhadap waktu yang terbatas dan sumber-sumber dari para pelaksana serta keinginan untuk keseragaman dalam bekerjanya Organisasi-organisasi yang kompleks dan tersebar luas.
- Sedangkan fragmentasi berasal dari tekanan-tekanan diluar unit-unit birokrasi.

b. Teori Merilee S. Grindle

Keberhasilan implementasi menurut Merilee S. Grindle (dalam Subarsono, 2011: 93) dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni isi kebijakan

(*content of policy*) dan lingkungan implementasi (*context of implementation*). Variabel tersebut mencakup: sejauhmana kepentingan kelompok sasaran atau target group termuat dalam isi kebijakan, jenis manfaat yang diterima oleh target group, sejauhmana perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan, apakah letak sebuah program sudah tepat, apakah sebuah kebijakan telah menyebutkan implementasinya dengan rinci, dan apakah sebuah program didukung oleh sumberdaya yang memadai. Isi kebijakan tersebut mencakup hal-hal berikut:

- a. Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan.
- b. Jenis manfaat yang akan dihasilkan
- c. Derajat perubahan yang diinginkan.
- d. Kedudukan pembuat kebijakan.
- e. (Siapa) pelaksana program.
- f. Sumber daya yang dihasilkan.

Sementara itu, konteks implementasinya adalah:

- a. Kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat.
- b. Karakteristik lembaga dan penguasa.
- c. Kepatuhan dan daya tanggap.

Keunikan dari model Grindie terletak pada pemahamannya yang komprehensif akan konteks kebijakan, khususnya yang menyangkut dengan implementor, penerima implementasi, dan arena konflik yang mungkin terjadi di antara para aktor implementasi, serta kondisi-kondisi sumber daya implementasi yang diperlukan.

c. Teori Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier

Menurut Mazmanian dan Sabatier (dalam Subarsono, 2011: 94) ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi, yakni karakteristik dari masalah (*tractability of the problems*), karakteristik kebijakan/undang-undang (*ability Of statute to structure implementation*) dan variabel lingkungan (*nonstatutory variables affecting implementation*).

d. Teori Donald S. Van Meter dan Cari E. Van Horn

Menurut Meter dan Horn (dalam Subarsono, 2011: 99) ada lima variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi, yakni standar dan sasaran kebijakan, sumberdaya, komunikasi antarorganisasi dan penguatan aktivitas, karakteristik agen pelaksana dan kondisi sosial, ekonomi dan politik.

Standar Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar

Sesuai dengan Permenkes no 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal bidang

Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.

SPM Kesehatan terdiri atas SPM Kesehatan Daerah Provinsi dan SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota.

Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Provinsi terdiri atas:

- pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi; dan
- pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.

Tabel Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota

No.	Jenis Layanan Dasar	Mutu Layanan Dasar	Penerima Layanan Dasar	Standar
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Sesuai Standar Pelayanan	Ibu Hamil	Setiap Ibu Hamil mendapatkan pelayanan sesuai standar
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pertolongan persalinan sesuai standar
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan bayi baru lahir	Bayi baru Lahir	Setiap bayi baru lahir mendapat pelayanan sesuai standar
4.	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Anak balita	Setiap balita mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak usia pendidikan dasar	Setiap anak usia pendidikan dasar mendapat skrining kesehatan sesuai standar
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15-59 tahun	Setiap WNI usia 15-59 tahun mendapat skrining kesehatan sesuai standar
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	WNI usia 60 tahun keatas	Setiap WNI usia 60 tahun ke atas mendapat skrining kesehatan sesuai standar
8.	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan penderita hipertensi	Penderita Hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapat yankes sesuai standar
9.	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	Penderita diabetes mellitus	Setiap penderita DM mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan TB	Penderita TB	Setiap Penderita TB mendapat pelayanan sesuai standar
11.	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	Sesuai standar Pelayanan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV	Setiap Orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.

Pelayanan yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif sebagaimana dimaksud pada ayat mencakup:

- peningkatan kesehatan;
- perlindungan spesifik;
- diagnosis dini dan pengobatan tepat;

- d. pencegahan kecacatan; dan
- e. rehabilitasi.

Pelayanan dasar pada SPM Kesehatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan baik milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun swasta. Pelayanan dasar sebagaimana

dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan.

Selain oleh tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) untuk jenis pelayanan dasar tertentu dapat dilakukan oleh kader kesehatan terlatih di luar fasilitas pelayanan kesehatan di bawah pengawasan tenaga kesehatan.

Mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam standar teknis yang terdiri atas:

- a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
- b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan
- c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

Standar teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini. Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan harus 100% (seratus persen).

Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat.

Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan

Dalam pelayanan umum terdapat beberapa faktor yang penting guna tercipta dan terwujudnya pelaksanaan pelayanan secara efektif yaitu sebagai berikut:

- a. Faktor Kesadaran.
- b. Faktor Aturan.
- c. Faktor Organisasi.
- d. Faktor Pendapatan.
- e. Faktor Kemampuan dan Keterampilan.
- f. Faktor Sarana Pelayanan, adalah segala jenis peralatan. Peranan sarana pelayanan sangat penting disamping unsur manusianya sendiri, antara lain:

- (1) Sarana kerja yang meliputi peralatan kerja, perlengkapan kerja dan perlengkapan bantu atau fasilitas,

- (2) Fasilitas pelayanan yang meliputi fasilitas ruangan, telepon umum dan alat panggil.

Pelayanan Kesehatan

Kesehatan yang baik atau kesejahteraan adalah suatu kondisi dimana tidak hanya bebas dari penyakit. Sehat adalah sebuah keadaan yang dinamis yang berubah secara terus menerus sesuai dengan adaptasi individu terhadap berbagai perubahan yang ada di lingkungan internal dan eksternalnya untuk mempertahankan keadaan fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan dan spritual yang sehat.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan atau individu dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Pengertian Puskesmas

Kesehatan masyarakat adalah salah satu modal pokok dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa dan mempunyai peran penting dalam rangka meningkatkan derajat hidup bangsa. Oleh karena itu pemerintah harus mengusahakan bidang kesehatan dengan sebaik-baiknya. Dalam mengusahakan bidang kesehatan tersebut, pemerintah membentuk sebuah unit kesehatan yang disebut Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128 MENKES/SK/I/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, menjelaskan bahwa puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Berdasarkan paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Wilayah Kerja Puskesmas

Puskesmas sebagai unit pelaksana terdepan mempunyai peran yang sangat penting dalam bidang kesehatan. Puskesmas dalam melaksanakan fungsinya sebagai unit pelaksana kesehatan terdepan puskesmas harus memiliki wilayah kerja yang jelas. Puskesmas memerlukan pembagian wilayah kerja agar pelayanan dapat terselenggara dengan baik dan merata. Wilayah kerja puskesmas

menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan, tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggungjawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan atau RW).

Berdasarkan paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa wilayah kerja puskesmas mencakup satu kecamatan, tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggungjawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah.

Fungsi Puskesmas

Puskesmas sebagai unit terdepan pelaksana kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat karena wilayah kerja yang hanya mencakup satu kecamatan. Dalam menjalankan tugasnya puskesmas harus memiliki tujuan dan fungsi yang jelas agar terciptanya kesehatan yang optimal di setiap kecamatan. Tanpa fungsi dan tujuan yang jelas, Puskesmas tidak dapat menciptakan kesehatan yang optimal di setiap kecamatan. Menurut Hatmoko (2006: 3) fungsi Puskesmas antara lain :

- 1) Sebagai Pusat Pembangunan Kesehatan Masyarakat di wilayah kerjanya.
- 2) Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
- 3) Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Proses dalam melaksanakan fungsinya, dilaksanakan dengan cara :

- 1) Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
- 2) Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- 3) Memberikan bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan.
- 4) Memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.

- 5) Bekerja sama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program puskesmas.

Sesuai dengan Sistem Pelayanan Kesehatan bahwa Upaya kesehatan dikategorikan dalam 2 (dua) bagian, yaitu kesehatan perorangan, dan kesehatan masyarakat. Upaya Kesehatan Perorangan diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat.

Upaya Kesehatan Masyarakat diselenggarakan dengan tujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Berdasarkan paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa fungsi puskesmas adalah sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar masyarakat dengan bekerja sama dengan sektor lain dan pemanfaatan SDM/SDA.

Peran Puskesmas

Berdasarkan konteks Otonomi Daerah saat ini, puskesmas mempunyai peran yang sangat vital sebagai institusi pelaksana teknis, dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk ikut serta menentukan kebijakan daerah melalui system evaluasi dan pemantauan yang akurat. Rangkaian manajerial di atas bermanfaat dalam penentuan skala prioritas daerah sebagai bahan kesesuaian dalam menentukan RAPBD yang berorientasi kepada kepentingan masyarakat. Puskesmas juga dituntut berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu.

Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama, yang wajib sekurang-kurangnya melakukan 6 (enam) jenis pelayanan dasar, yaitu :

- Promosi Kesehatan
- Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana
- Perbaikan Gizi
- Kesehatan Lingkungan
- Pemberantasan Penyakit Menular
- Pengobatan Dasar.

Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM)

- Pos Pelayanan Terpadu (posyandu)
- Pos Obat Desa
- Pos Upaya Kesehatan Kerja

- Dokter Kecil dan Upaya Kesehatan Sekolah
- Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren)
- Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel)

Dalam kegiatannya untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, BLUD puskesmas Sukarami melalui 6 Program Puskesmas Sukarami merupakan pelaksanaan dari fungsi puskesmas dengan dua kelompok program yaitu:

1. Program Dasar (Pokok)

Program dasar puskesmas dibuat berdasarkan urutan prioritas pemecahan masalah kesehatan masyarakat setempat dan berdasarkan kebutuhan kesehatan sebagian besar masyarakat, serta mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam mengatasi permasalahan kesehatan nasional dan internasional dan yang berkaitan dengan morbiditas dan mortalitas. Meliputi 6 pokok program dasar yaitu:

1. Promosi Kesehatan
2. Kesehatan Lingkungan
3. Kesehatan Ibu dan Anak
4. Gizi
5. P2P
6. Pengobatan

2. Program Pengembangan

Puskesmas mengenal pokok program kegiatan dengan mengadakan beberapa perubahan program

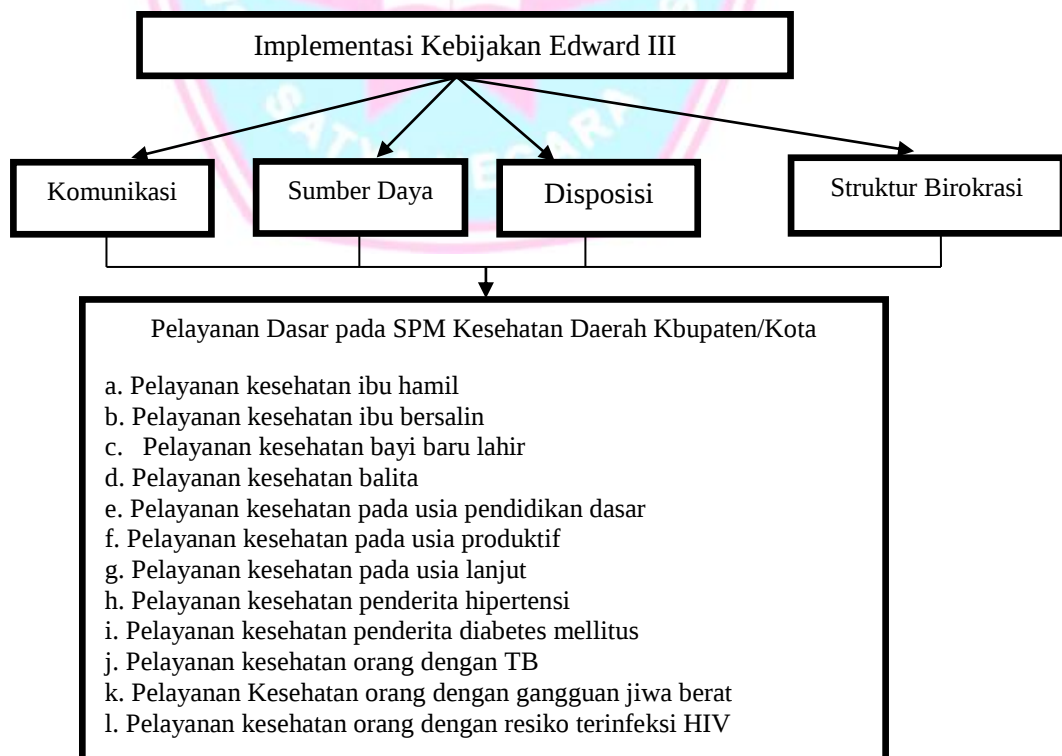
dasar, dapat masuk dalam kelompok program pengembangan yang terkait dengan program dasar. Program Pengembangan merupakan program yang spesifik sesuai dengan permasalahan kesehatan masyarakat setempat dan sesuai tuntutan masyarakat, dikenal sebagai program inovatif. Program spesifik yang terdapat di Puskesmas Sukarami adalah:

1. TB Paru
2. Klinik VCT dan IMS
3. Geriatri
4. Gerakan Sayang Ibu

Kerangka Berfikir

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diterapkan di Puskesmas Sukarami Kota Palembang diharapkan dapat diwujudkan untuk mencapai kepuasan masyarakat sebagai penerima pelayanan. Berdasarkan uraian tersebut, kerangka pikir penelitian ini dapat digambarkan dalam bentuk skema seperti pada gambar 1 berikut:

Gambar Kerangka Berfikir



C. PROSEDUR PENELITIAN

Metode Penelitian

Menurut Sugiyono (2013:2), Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan. Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan yaitu rasional, empiris, dan sistematis. Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa metode penelitian adalah suatu cara ilmiah untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.

Sehingga dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode kualitatif, yang bertujuan mengadakan penelitian secara langsung ke objek penelitian yang telah ditentukan agar dapat melihat dan mengganti secara langsung masalah-masalah yang akan diteliti. Dari metode yang digunakan maka akan diperoleh gambaran yang jelas mengenai implementasi Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Sukarami

Definisi Konsep

Dalam penelitian ini formulasi yang digunakan untuk mendefinisikan konsep adalah sebagai berikut :

1. Implementasi adalah penerapan atau pelaksanaan. Implementasi juga bisa diartikan sebagai tindakan untuk menjalankan rencana yang telah dibuat. Arti implementasi ialah kegiatan yang dilakukan melalui perencanaan dan mengacu pada aturan tertentu untuk mencapai kegiatan tersebut. Hasil implementasi akan maksimal jika penerapan dilakukan sesuai rencana sebelumnya. Akhirnya implementasi bermuara pada sistem atau mekanisme.
2. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. pelayanan minimal bidang kesehatan diartikan sebagai ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal dalam bidang kesehatan.

Definisi Operasional

Definisi operasional adalah meletakkan arti suatu konstruk atau variabel dengan menetapkan kegiatan-kegiatan atau tindakan-tindakan yang perlu untuk mengukur konstruk atau variabel itu. Sesuai dengan definisi konsep yang telah dijelaskan, maka dapat dikemukakan definisi konsep operasional dari masing-masing penelitian yaitu :

Tabel Definisi Operasional

No.	Konsep	Indikator
1.	Implementasi Sumber : Edward III	1. Komunikasi 2. Sumber Daya 3. Disposisi 4. Struktur Birokrasi
2.	Pelayanan Dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota Sumber : Permenkes No 4 tahun 2019	a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir d. Pelayanan kesehatan balita e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus j. Pelayanan kesehatan orang dengan TB k. Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat l. Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV

Informasi Penelitian

Informan kunci pada penelitian ini adalah Kepala Bagian Tata Usaha Puskesmas Kecamatan

Sukarami Kota Palembang. Informan pendukung pada penelitian ini adalah petugas pendaftaran, apoteker, petugas bagian pelayanan umum, petugas

laboratorium, dan petugas bagian pelayanan KIA/KB.

Tabel Informasi Penelitian

No	Jabatan	Jumlah
1	Kepala Bagian Tata Usaha	1 Orang
2	Petugas Pendaftaran	1 Orang
3	Apoteker	1 Orang
4	Petugas Bagian Pelayanan Umum	1 Orang
5	Petugas Laboratorium	1 Orang
6	Petugas Bagian Pelayanan KIA/KB	1 Orang
7	Masyarakat	2 Orang
	Jumlah	8 Orang

Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang diperlukan, dipergunakan teknik pengumpulan data antara lain :

- Observasi**
Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan langsung terhadap obyek yang sedang diteliti secara sistematis yang kemudian dilakukan pencatatan.
- Wawancara**
Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data atau informasi dengan bertanya langsung kepada responden. Wawancara dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh data tentang kualitas pelayanan publik di Puskesmas Sukarami.
- Dokumentasi**
Teknik dokumentasi dalam penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh data yang telah tersedia dalam bentuk arsip atau buku yang mendukung penelitian dan kemudian dibandingkan dengan hasil wawancara..
- Studi Pustaka**
Menurut Moleong (Sugiyono,2012:80) studi kepustakaan adalah kegiatan untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang menjadi obyek penelitian. Informasi tersebut dapat diperoleh dari buku-buku, karya ilmiah, tesis, disertasi, ensiklopedia, internet, dan sumber-sumber lain..

Teknik Analisa Data

Menurut Sugiyono (2011:35) mengatakan bahwa analisa data kualitatif yaitu proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil pengamatan, wawancara, catatan lapangan, dengan cara mengorganisasikan kedalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari dan membuat

kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Penelitian dalam melakukan analisa data mengikuti langkah-langkah sebagai berikut :

- Reduksi data (pengumpulan data)**
Melakukan proses pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi data yang di dapat dari hasil penelitian kemudian memberikan interpretasi sehingga dapat menjelaskan atau menjawab masalah yang diteliti.
- Penyajian data**
Setiap data yang diperoleh disajikan dalam bentuk daftar kategori kemudian melakukan penafsiran dan kemudian memberikan interpretasi adalah memberikan arti yang lebih luas dari penemuan peneliti, penyeleksian masing-masing data yang relevan dengan jelas.
- Kesimpulan atau verifikasi**
Melakukan pemahaman terhadap informasi yang didapat kemudian mencari makna dari catatan mengenai keteraturan, pola-pola, penjelasan, alur sebab akibat, serta proposisi, kemudian menarik pokok-pokok pemikiran atau memberi solusi

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Peneliti mendapatkan data mengenai Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Studi di Puskesmas Sukarami Kota Palembang), pada saat peneliti melakukan penelitian menggunakan jenis penelitian kualitatif yang turun langsung di Puskesmas Sukarami Kota Palembang data dikumpulkan dengan teknik observasi yaitu mengamati secara langsung capaian Standar Pelayanan Minimal pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Sukarami Kota Palembang dan teknik wawancara dilakukan kepada 5 narasumber yang dijadikan sebagai informan dan informan tersebut terdiri dari Bapak Erikson Siregar, SKM sebagai Kepala Puskesmas Sukarami, Ibu Riatini, Am. Keb sebagai Koordinator Pelayanan KIA/KB/Imunisasi, Ibu Sri Lestari, SKM sebagai Sistem Informasi Puskesmas, serta Ibu Hesti dan Ibu Janah sebagai Masyarakat pengguna Pelayanan Puskesmas Sukarami140. Peneliti melakukan penelitian selama 2 bulan yaitu pada bulan Mei sampai dengan Juli 2022 peneliti juga melakukan

pengumpulan data melalui dokumentasi dan studi pustaka kemudian data yang dikumpulkan akan dianalisa dan diolah analisa data dapat menjawab permasalahan yang ada di Puskesmas Sukarami Kota Palembang.

Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Studi Di Puskesmas Sukarami Kota Palembang)

Dalam penelitiannya peneliti yang menggunakan 2 konsep dalam mewawancarai narasumber untuk mendapatkan informasi antara lain sebagai berikut:

A. Implementasi Teori Edward III

Berikut adalah indikator konsep implementasi menurut Edward III yaitu sebagai berikut:

1. Komunikasi

Komunikasi adalah suatu proses penyampaian informasi (pesan, ide, gagasan) dari satu pihak kepada pihak lain. Pada umumnya, komunikasi dilakukan secara lisan atau verbal yang dapat dimengerti oleh kedua belah pihak. Apabila tidak ada bahasa verbal yang dapat dimengerti oleh keduanya, komunikasi masih dapat dilakukan dengan menggunakan gestur tubuh, menunjukkan sikap tertentu, misalnya tersenyum, menggelengkan kepala, mengangkat bahu. Cara seperti ini disebut dengan komunikasi nonverbal.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa aktivitas antar organisasi serta penguatan aktivitas pimpinan Puskesmas Sukarami yang sering melakukan komunikasi kepada staf-staf Puskesmas Sukarami, Hal itu sangat berdampak kepada staf Puskesmas Sukarami dalam memberikan perilaku Standar Pelayanan Minimal kepada masyarakat dengan baik dan benar yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 tersebut.

2. Sumber Daya

Sumber daya adalah suatu nilai potensi yang dimiliki oleh suatu materi atau unsur tertentu dalam kehidupan. Sumber daya tidak selalu bersifat berwujud (*tangible*), tetapi juga tanwujud (*intangibile*).

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi, Sumber

daya Manusia di Puskesmas Sukarami ini terdiri dari 78 Orang Jumlah Pegawai sudah termasuk Kepala Puskesmas Sukarami dan dari 78 ini terbagi menjadi 2 golongan Pegawai, Pegawai yang berstatus PNS berjumlah 47 orang dan Pegawai yang berstatus Honorer berjumlah 31 orang. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses implementasi menurut adanya sumber daya manusia yang berkualitas sesuai pekerjaan yang diisyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan serta fasilitas teknologi juga sebagai alat pendukung dalam proses mengimplementasikan undang-undang tersebut fasilitas yang telah disediakan di Puskesmas Sukarami Kota Palembang yaitu :

a. Anggaran / Dana :

- Retribusi Umum
- JKN
- APBD / APBN
- BOK

b. Sarana dan Prasarana

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sarana diartikan sebagai “segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat atau media dalam mencapai maksud atau tujuan”. Sedangkan prasarana adalah “segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek, dan sebagainya”.

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka dapat disimpulkan bahwa sumber daya baik dari manusia dan fasilitas penunjang pelayanan sangat mempengaruhi berjalannya Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan tersebut jika sumber daya terpenuhi maka mempermudah Puskesmas Sukarami dalam memberikan perilaku pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal kepada masyarakat.

3. Disposisi

Disposisi adalah aspek yang berkaitan dengan sikap dan dukungan para pelaksana terhadap program atau kebijakan. Sikap dan dukungan sangat penting dalam proses implementasi karena kesamaan pandangan terhadap apa yang dikerjakan bersama akan mempermudah tujuan.

Berdasarkan hasil wawancara di atas yang berdasarkan model implementasi Erward III maka Pelayanan yang diberikan oleh staf Puskesmas Sukarami Kota Palembang pada saat bertugas itu sudah dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 yang harus memberikan Standar Pelayanan Minimal bidang

Kesehatan terhadap Pelayanan di Puskesmas Sukarami tersebut.

4. Struktur Birokrasi

Struktur Birokrasi merupakan struktur tatanan organisasi, bagan, pembagian kerja dan hierarki yang terdapat pada sebuah lembaga yang penting untuk menjalankan tugas-tugas agar lebih teratur, seperti contohnya pada pemerintahan, rumah sakit, sekolah, militer dll. Birokrasi ini dimaksudkan sebagai suatu sistem otoritas yang ditetapkan secara rasional oleh berbagai macam peraturan

untuk mengorganisir pekerjaan yang dilakukan oleh banyak orang.

Standar dasar kebijakan sangat diperlukan oleh suatu implementasi guna dapat melaksanakan proses terhadap kebijakan yang akan diterapkan seperti kebijakan dalam melayani masyarakat harus sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal pada Bidang Kesehatan berpatokan pada dasar dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 yang menjadi SOP (Standar Operasional Prosedur) Pelayanan Puskesmas Sukarami :

Tabel Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Sukarami Kota Palembang

No.	Komponen	Uraian
1.	Dasar Hukum	- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
2.	Jam Pelayanan	- Senin – Kamis : 07.30 WIB s.d 14.00 WIB - Jum'at : 07.30 WIB s.d 13.00 WIB - Sabtu : 07.30 WIB s.d 13.00 WIB
3.	Persyaratan Pelayanan	Penggunaan Layanan (Pasien) datang dengan membawa : 1. Kartu Identitas : KK dan KTP 2. Kartu berobat pasien (pasien lama) 3. Kartu BPJS/ASKES/KIS (bagi yang memiliki) 4. Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi balita
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	5 – 20 Menit / Pasien
5.	Biaya / Tarif	Sesuai dengan : - Peraturan menteri kesehatan No. 6 Tahun 2018 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan - Peraturan Walikota Palembang No. 74 Tahun 2014 Tentang Biaya Jasa Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat
6.	Penilaian Pelayanan	Pengguna layanan melakukan penilaian dengan mengisi kotak kepuasan
7.	Pengaduan, Saran dan Masukan	Telpon/SMS/Whatsaap : 088286531911 Instagram : puskesmas.sukaramiplg Facebook : Puskesmas Sukarami Palembang Website: http://www.puskesmas.sukaramipalembang.blogspot.com

Sumber : Data Puskesmas Kecamatan Sukarami Kota Palembang Tahun 2022

Berdasarkan analisis terhadap keseluruhan hasil wawancara maka hasil peneliti atas dimensi ukuran dan tujuan kebijakan pada narasumber yaitu :

Standarisasi keberhasilan dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ini yaitu seluruh pelaksana dalam pelayanan khususnya para petugas yang berhubungan langsung dengan proses pelayanan menerapkan semua yang ada pada peraturan tersebut.

Sasaran dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ini ialah untuk menjadikan para pelaksana dalam pelayanan dalam organisasi pemerintah menjadi perilaku pelayanan yang baik, dapat memberikan pelayanan yang

efektif dan efisien kepada masyarakat serta berpegang teguh pada peraturan yang berlaku sehingga dalam proses pelayanan tidak terjadi kesalahan yang tidak diinginkan.

5. Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan adalah aktivitas yang terlihat setelah dikeluarkan pengarahannya yang sah dari suatu kebijakan yang meliputi upaya mengelola input untuk menghasilkan output atau outcomes bagi masyarakat. Tahap implementasi kebijakan dapat dicirikan dan dibedakan dengan tahap pembuatan kebijakan

Implementasi atau pelaksanaan sebuah program kebijakan perlu dukungan dan koordinasi dengan instansi lain. Untuk itu diperlukan komunikasi dan koordinasi yang baik antar instansi guna menunjang keberhasilan suatu program kebijakan tersebut, semakin baik koordinasi komunikasi

diantara pihak-pihak yang terlibat, maka asumsinya akan semakin sedikit kesalahan-kesalahan yang terjadi.

Dari hasil wawancara tersebut dapat dilihat bahwa koordinasi yang dilakukan dengan cara mengontrol langsung para pegawai apakah sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta koordinasi dan komunikasi yang dilakukan organisasi pemerintahan dalam memberikan sosialisasi dan pemahaman tentang standar pelayanan minimal sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

B. Pelaksanaan Kegiatan Standar Pelayanan Minimal (Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019)

Pelaksanaan urusan kondisi kemampuan sumber daya pemerintah daerah berkaitan dengan memastikan ketersediaan layanan dibidang kesehatan bagi seluruh warga negara telah diatur oleh Standar Pelayanan Minimal (SPM). Fungsi Standar Pelayanan Minimal yaitu memfasilitasi pemerintah daerah untuk melakukan pelayanan publik yang tepat bagi masyarakat dan sebagai instrument bagi masyarakat dalam melakukan kontrol terhadap kinerja pemerintah dalam pelayanan publik bidang kesehatan.

Dalam rangka penerapan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan disusun Standar Teknis Penerapan Standar Pelayanan Minimal yang menjelaskan langkah operasional pencapaian Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan di tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota sebagai acuan bagi pemerintah daerah dengan memperhatikan potensi dan kemampuan daerah.

Standar Pelayanan Minimal juga akan berfungsi sebagai instrumen untuk memperkuat pelaksanaan *performance based budgeting*. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 juga mengamanatkan pada pemerintah daerah untuk benar-benar memprioritaskan belanja daerah untuk mendanai urusan pemerintahan wajib yang terkait pelayanan dasar yang ditetapkan dengan SPM. Pengalokasian Dana Alokasi Khusus (DAK) ke daerah akan berdasar pada kebutuhan daerah untuk pencapaian target-target Standar Pelayanan Minimal. Daerah dengan kemampuan sumber daya yang kurang akan menjadi prioritas dalam pengalokasian Dana Alokasi Khusus. Hal-hal tersebut di atas membuat seluruh elemen akan bersatu padu berbenah untuk bersama-sama menuju pencapaian target-target Standar Pelayanan Minimal, termasuk di dalamnya

adalah pemenuhan sumber daya manusia kesehatan terutama di level Puskesmas sesuai Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target Standar Pelayanan Minimal.

Dalam hal ini peneliti telah melakukan wawancara dengan informan yang telah ditentukan dan berkecimpung langsung dengan tugasnya, berikut ini merupakan pemaparan dari hasil wawancara dengan informan:

Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan Kesehatan Ibu selama Kehamilan merupakan hal penting bagi ibu hamil maupun bayi yang dikandungnya. Upaya pelayanan tersebut merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap kondisi buruk yang dapat terjadi pada seorang ibu hamil (Departemen Kesehatan (Depkes) RI 2001).

Pelayanan Kesehatan yang wajib didapatkan Ibu Hamil, yaitu :

1. Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan, Pengukuran ini dilakukan untuk memantau perkembangan tubuh ibu hamil.
2. Pemeriksaan tekanan darah, selama pemeriksaan antenatal, pengukuran tekanan darah atau tensi harus dilakukan secara rutin.
3. Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri

Berdasarkan hasil wawancara diatas, maka dapat disimpulkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan pada Ibu Hamil di Puskesmas Sukarami ialah petugas mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) dan visi misi. Tetapi terkadang tergantung situasi juga langkah-langkah tersebut bias saja ada yang dilewatkan mengingat waktu dan kondisi kesehatan pasien saat pemeriksaan.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peranan ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peranan keluarga adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu ketika terjadi proses persalinan. Dalam hal ini peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan pada ibu agar seluruh rangkaian proses persalinan berlangsung dengan aman baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Maka dari itu hasil wawancara yang didapatkan di Puskesmas Sukarami Kota Palembang yaitu antara lain.

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka dapat disimpulkan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di

Puskesmas Sukarami Kota Palembang sudah berjalan dengan sebaik-baiknya dan mudah dipahami akan tetapi masih ada keluhan masyarakat yang sering terdengar seperti lamanya menunggu antrian ketika jumlah pasien yang sangat banyak. Melihat hal tersebut . Pelayanan Ibu Bersalin di Puskesmas Sukarami sudah lumayan baik, namun masih ada masyarakat yang kelihatan kebingungan saat mengikuti prosedur pelayanan terutama pasien baru. Akan tetapi petugas tersebut memberikan petunjuk atau arahan kepada pasien tersebut yang tidak mengerti prosedur Pelayanan Ibu Bersalin.

2. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pelayanan kesehatan untuk bayi baru lahir merupakan salah satu program kesehatan anak yang bertujuan untuk menjamin kelangsungan hidup , tumbuh kembang anak secara optimal dan perlindungan khusus dari kekerasan dan diskriminasi. Hal ini dilakukan dalam rangka mewujudkan anak Indonesia yang sehat , cerdas ceria, berahlaq mulia dan terlindungi sebagai modal dasar bagi pembangunan bangsa. Maka dari itu hasil wawancara yang didapatkan di Puskesmas Sukarami Kota Palembang yaitu antara lain.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Pelayanan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sukarami sudah baik dan petugas juga melayani dengan ramah dan baik. Petugas juga sudah melakukan pekerjaan sesuai dengan Standar Operational Prosedur (SOP) yang berlaku sehingga para pasien dan bayi pun merasa nyaman dan aman.

3. Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan Kesehatan Balita berusia 0-59 Bulan sesuai standar meliputi kesehatan balita sehat dan dan pelayanan kesehatan balita sakit. Pelayanan Balita sehat yaitu Pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi:

- a) Pelayanan kesehatan Balita usia 0 -11 bulan;
- b) Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan;
- c) Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan.

Pelayanan kesehatan balita sakit : Pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Pelayanan pada Balita di Puskesmas Sukarami sudah baik dan mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ada, pemberian vitamin dan vaksin sudah dilakukan sesuai usia balita sehingga pemantauan perkembangan balita dapat dilihat dari KMS

(Kartu Menuju Sehat) yang telah di berikan oleh Puskesmas Sukarami kepada masing-masing Balita untuk Pemantauan Perkembangan dan Pemberian Vaksin dan Vitamin berikutnya yang sudah dijadwalkan dan tertera pada KMS masing-masing.

4. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah penjangkaran kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar, minimal satu kali pada kelas 1 dan kelas 7 yang dilakukan oleh Puskesmas.

Standar pelayanan penjangkaran kesehatan adalah pelayanan yang meliputi :

- a. Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia);
- b. Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas);
- c. Penilaian kesehatan gigi dan mulut;
- d. Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen;
- e. Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala;

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Pelayanan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas Sukarami sudah baik dan mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ada, pelayanan penilaian status gizi, pengecekan tekanan darah, pengecekan frekuensi nadi dan napas serta pengecekan gigi dan mulut dilakukan dengan baik sehingga anak usia pendidikan dasar tumbuh dan berkembang sesuai dengan usia nya.

5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Skrining kesehatan usia produktif merupakan salah satu indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Yang artinya setiap warga negara Indonesia usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 15–59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun sesuai standar adalah Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun diberikan sesuai kewenangannya oleh: Dokter; Bidan; Perawat; Nutrisi/Tenaga Gizi dan Petugas Pelaksana Posbindu PTM terlatih. Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan

pemerintah daerah. Skrining minimal dilakukan satu tahun sekali.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Pelayanan pada Usia Produktif di Puskesmas Sukarami sudah baik dan mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ada, pelayanan yang dilakukan dengan baik dengan pengecekan tekanan darah untuk mendeteksi hipertensi, pendeteksi obesitas dengan mengukur tinggi badan dan timbang berat badan serta tes cepat gula darah untuk mendeteksi diabetes.

6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Dalam pelayanan yang diberikan kepada masyarakat khususnya layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan permasalahan yang sering dihadapi oleh masyarakat khususnya pelayanan kesehatan terhadap lansia. Walaupun kemajuan dalam hal memperpanjang usia harapan hidup masyarakat, tetapi bukan berarti hidupnya lebih sehat, seiring bertambahnya usia maka masalah kesehatan secara alami akan menyerang. Dengan adanya masalah itu, muncul kebutuhan adanya peningkatan jasa pelayanan kesehatan. Dan lansia merupakan pengguna yang sering dalam jasa layanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Pelayanan pada Usia Lanjut di Puskesmas Sukarami sudah baik dan mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ada, pelayanan yang dilakukan dengan baik dengan meningkatkan kemampuan fungsional serta meningkatkan kenyamanan dan menurunkan penderitaan pada lansia, agar para lansia dapat bertahan hidup dengan baik dan sebagaimana mestinya.

7. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Faktor yang mempengaruhi perilaku penderita hipertensi diantaranya persepsi individu tentang penyakitnya, kelompok sosial, latar belakang budaya, ekonomi dan kemudahan akses pelayanan. Hipertensi adalah penyebab utama untuk terjadinya penyakit jantung, gangguan penglihatan, stroke, serta penyakit ginjal (Nuraini, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Pelayanan Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Sukarami sudah baik dan mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ada, Petugas memberikan pelayanan dengan baik kepada pasien sehingga pasien merasa

nyaman dan tidak merasa jenuh dalam melakukan pengobatan rutin”

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit degeneratif kronik yang dalam perjalanannya akan terus meningkat baik prevalensinya maupun keadaan penyakit itu mulai dari tingkat awal/ yang beresiko diabetes mellitus sampai pada tingkat lanjut/komplikasi. Dalam hal ini pengelolaan diabetes mellitus karena sifatnya tersebut, harus melibatkan banyak pihak baik dari tenaga kesehatan maupun dari pasien dan keluarganya serta masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Pelayanan Pada Penderita Diabetes Militus di Puskesmas Sukarami sudah baik dan mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ada, Petugas memberikan pelayanan dengan baik kepada pasien sehingga pasien merasa nyaman dan tidak merasa jenuh dalam melakukan pengobatan rutin”

9. Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit tak tertahankan yang merupakan sumber utama kelemahan kronis, salah satu dari 10 alasan terbaik kematian di seluruh dunia dan sumber utama kematian dari spesialis yang tak tertahankan (diposisikan di atas HIV/Helps) oleh Bacillus Mycobacterium Tuberculosis, menyebar ketika individu dengan TB mengeluarkan organisme mikroskopis TB. tinggi, misalnya dengan meretas. Ini sebagian besar mempengaruhi paru-paru (TB aspirasi) tetapi juga dapat mempengaruhi daerah lain (TB ekstrapulmonal). Seperempat dari total populasi yang terkontaminasi Mycobacterium tuberculosis berada dalam bahaya menciptakan infeksi TB. Dengan kesimpulan yang tepat dan pengobatan dengan agen anti infeksi esensial untuk waktu yang sangat lama, sebagian besar penderita TB dapat disembuhkan dan penularan penyakit tambahan dibatasi.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Pelayanan Pada orang dengan TB di Puskesmas Sukarami sudah baik dan mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ada, Petugas memberikan pelayanan dengan baik, sopan dan ramah kepada pasien sehingga pasien merasa nyaman, pasien juga diberikan penyuluhan mengenai penyakit TB agar tidak menularkan penyakit TB kepada orang lain, dan petugas selalu memberikan dukungan kepada

pasien TB juga rutin memberikan obat kepada orang dengan TB.

10. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana individu dapat berkembang baik secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif serta mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU Kesehatan jiwa, 2014). Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan secara umum dan merupakan salah satu unsur utama yang menunjang kualitas hidup manusia.

Sistem pelayanan kesehatan jiwa ditujukan untuk mengatasi gangguan jiwa yang diderita ODGJ karena gangguan jiwa yang menimbulkan berbagai hambatan bagi ODGJ untuk beraktifitas secara normal yang pada akhirnya menyebabkan daya guna ODGJ ikut menurun drastis. Kerugian yang disebabkan oleh hilangnya produktifitas, beban ekonomi serta biaya kesehatan yang harus ditanggung keluarga dan Negara.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Pelayanan Pada orang dengan Gangguan Jiwa di Puskesmas Sukarami sudah baik dan mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ada, Petugas memberikan pelayanan dengan baik, sopan dan ramah kepada pasien sehingga pasien merasa nyaman, pasien juga dilakukan pemeriksaan, pemantauan dan pemberian obat oleh petugas untuk meminimalisir penyakit tersebut.

11. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV

Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TB, Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), Waria / Transgender, Pengguna Napza dan warga binaan lembaga permasyarakatan.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Pelayanan Pada orang dengan resiko terinfeksi HIV di Puskesmas Sukarami sudah baik dan mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ada, layanan pemeriksaan orang terinfeksi HIV itu agak panjang prosesnya dari bimbingan hingga pemberian obat kepada penderita HIV. Namun Petugas tetap memberikan pelayanan dengan baik, sopan dan ramah kepada pasien sehingga pasien merasa nyaman, pasien juga dilakukan

pemeriksaan, pemantauan dan pemberian obat oleh petugas untuk meminimalisir penyakit tersebut.

Faktor Penghambat implementasi peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Studi di Puskesmas Sukarami Kota Palembang)

Dari hasil wawancara penulis dengan Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sukarami, Pegawai Puskesmas Sukarami, dan masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sukarami mengenai faktor penghambat dalam implementasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukarami terdapat 5 faktor penghambat, yaitu :

1. Jumlah Sumber daya yang belum memadai yang menyebabkan pengaruh terhadap beban kerja yang diberikan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Sukarami.
2. Terbatasnya sarana dan prasarana.
3. Belum adanya komitmen bersama yang dibangun dalam tim untuk bergerak maju dalam pelayanan guna memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat.
4. Kurang adanya dukungan dari masyarakat dan semangat masyarakat dalam upaya memberantas penyakit TB.
5. Pelatihan secara berkala belum dilakukan untuk semua programer.

Pembahasan

Pelaksanaan urusan kondisi kemampuan sumber daya pemerintah daerah berkaitan dengan memastikan ketersediaan layanan dibidang kesehatan bagi seluruh warga negara telah diatur oleh Standar Pelayanan Minimal (SPM). Fungsi SPM yaitu memfasilitasi pemerintah daerah untuk melakukan pelayanan publik yang tepat bagi masyarakat dan sebagai instrument bagi masyarakat dalam melakukan kontrol terhadap kinerja pemerintah dalam pelayanan publik bidang kesehatan.

Dalam rangka penerapan SPM bidang kesehatan disusun Standar Teknis Penerapan SPM yang menjelaskan langkah operasional pencapaian SPM bidang kesehatan di tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota sebagai acuan bagi pemerintah daerah dengan memperhatikan potensi dan kemampuan daerah. SPM juga akan berfungsi sebagai instrumen untuk memperkuat pelaksanaan performance based budgeting. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 juga mengamanatkan pada pemerintah daerah untuk benar-benar

memprioritaskan belanja daerah untuk mendanai urusan pemerintahan wajib yang terkait pelayanan dasar yang ditetapkan dengan SPM (pasal 298). Pengalokasian Dana Alokasi Khusus (DAK) ke daerah akan berdasar pada kebutuhan daerah untuk pencapaian target-target SPM. Daerah dengan kemampuan sumber daya yang kurang akan menjadi prioritas dalam pengalokasian DAK.

Hal-hal tersebut di atas membuat seluruh elemen akan bersatu padu berbenah untuk bersama-sama menuju pencapaian target-target SPM, termasuk di dalamnya adalah pemenuhan sumber daya manusia kesehatan terutama di level puskesmas sesuai Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target SPM.

Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Studi di Puskesmas Sukarami Kota Palembang)

Dalam penelitiannya peneliti menggunakan 2 konsep dalam melakukan wawancara untuk mendapatkan suatu data bersifat real antara lain sebagai berikut:

A. Implementasi Teori Edward III

Berikut adalah indikator konsep implementasi menurut Edward III yaitu sebagai berikut:

1. Komunikasi

Komunikasi adalah suatu proses penyampaian informasi (pesan, ide, gagasan) dari satu pihak kepada pihak lain. Pada umumnya, komunikasi dilakukan secara lisan atau verbal yang dapat dimengerti oleh kedua belah pihak. Apabila tidak ada bahasa verbal yang dapat dimengerti oleh keduanya, komunikasi masih dapat dilakukan dengan menggunakan gestur tubuh, menunjukkan sikap tertentu, misalnya tersenyum, menggelengkan kepala, mengangkat bahu. Cara seperti ini disebut dengan komunikasi nonverbal.

Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) kecamatan sukarami kota Palembang disini adalah orang yang bertanggung jawab atas pencapaian suatu keberhasilan implementasi, untuk mencapai keberhasilan tersebut harus dibutuhkan yang namanya komunikasi antar organisasi dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 tersebut. Komunikasi dalam kerangka penyampaian informasi kepada

para pelaksana kebijakan tentang apa yang menjadi standar dan tujuan harus konsisten dan seragam dari berbagai informasi yang diberikan oleh antar anggota. Di Puskesmas Sukarami Kota Palembang. Hal ini dibuktikan oleh Kepala Puskesmas Sukarami Kota Palembang yang mampu menjadi penyambung antar kelompok dalam berbagai bidang yang ada di Puskesmas Sukarami Kota Palembang, mereka menjalankan tugasnya sebagai orang yang bertanggung jawab dalam hal komunikasi antar organisasi dalam seluruh bidang yang ada di Puskesmas Sukarami tersebut secara konsisten.

Kemudian dampak yang dirasakan oleh seluruh staff pegawai dalam berbagai bidang di Puskesmas Sukarami Kota Palembang tersebut dengan adanya komunikasi yang baik mereka tidak merasakan kesulitan dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Selaras dengan teori Edward III Dalam Surbasono (2005:91), komunikasi dalam kerangka penyampaian informasi kepada para pelaksana kebijakan tentang apa yang menjadi standar dan tujuan harus konsisten dan seragam dari berbagai informasi yang diterima dari kelompok lain. Semakin baik koordinasi komunikasi antara staff pegawai dari berbagai bidang yang terlibat dalam implementasi kebijakan, maka kesalahan akan semakin kecil, demikian sebaliknya.

2. Sumber Daya

Sumber daya adalah suatu nilai potensi yang dimiliki oleh suatu materi atau unsur tertentu dalam kehidupan. Sumber daya tidak selalu bersifat berwujud (*tangible*), tetapi juga tanwujud (*intangible*).

Keberhasilan implementasi kebijakan sangat bergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya terpenting dalam keberhasilan suatu implementasi. Selain sumber daya manusia fasilitas juga dan waktu juga menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan ini. Di Puskesmas Sukarami Kota Palembang yang berperan dalam mengimplementasikan kebijakan ini adalah seluruh pegawai Puskesmas Sukarami Kota Palembang sebagai pelaksana Pelayanan Kesehatan dan juga masyarakat sebagai penerima Pelayanan Kesehatan, tanpa adanya mereka maka tidak akan berjalan implementasi kebijakan ini. Dibuktikan dengan adanya perilaku Pelayanan Kesehatan dari

pegawai Puskesmas ke masyarakat dengan memberikan perilaku yang sesuai SOP (Standar Operasioal Prosedur) yang diterapkan di Puskesmas Sukarami Kota Palembang.

Dampaknya yang dirasakan masyarakat adalah masyarakat menjadi mudah dan tidak kesusahan dalam mencari atau menemukan petugas yang terkait langsung terhadap jenis pelayanan kesehatan apa yang akan diurus dan itu membuat masyarakat merasa terbantu dalam pelayanan kesehatan dan merasa cukup puas dengan kinerja sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Sukarami Kota Palembang tersebut.

Sejalan dengan teori Edward III Dalam Surbasono (2005:91), Sumber-sumber yang dimaksud mencakup sumber daya manusia dan juga sumber daya finansial. Manusia merupakan sumber daya terpenting dalam menemukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan, setiap tahap implementasi menurut adanya sumber daya manusia yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang diisyaratkan oleh kebijakan yang ditetapkan, dan sumber daya finansial yang menjadi perhitungan penting dalam memperlancar suatu implemetasi kebijakan dengan cara penyiapan dana untuk membeli fasilitas sebagai penunjang dari sumber daya manusia untuk melakukan perilaku yang sopan, ramah, adil dan tidak diskriminatif kepada masyarakat.

3. Disposisi

Disposisi adalah aspek yang berkaitan dengan sikap dan dukungan para pelaksana terhadap program atau kebijakan. Sikap dan dukungan sangat penting dalam proses implementasi karena kesamaan pandangan terhadap apa yang dikerjakan bersama akan mempermudah tujuan.

Dalam hal ini sikap dari pelaksana sangat menentukan kepuasan dari masyarakat karena jika sikap yang diberikan oleh pegawai Puskesmas Sukarami Kota Palembang itu sudah sesuai dengan Peraturan Kesehatan No. 4 Tahun 2019 di Puskesmas Sukarami Kota Palembang tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan maka dipastikan masyarakat akan merasa puas, akan tetapi jika staff pegawai tidak berpatokan dengan peraturan menteri kesehatan tersebut maka dipastikan masyarakat merasa kecewa melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukarami maka dari itu fungsi implementasi harus memberikan perilaku Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti maka dampak yang diterima masyarakat terhadap sikap pegawai dalam memberikan perilaku Pelayanan

Kesehatan adalah masyarakat sangat merasa puas atas segala sikap yang diberikan oleh staff pegawai kepada mereka pada saat mereka melakukan Pelayanan Kesehatan.

Karena bagaimanapun juga implemetasi kebijakan yang berhasil bisa jadi gagal ketika para pelaksana tidak sepenuhnya menyadari standar perilaku Pelayanan Kesehatan yang berpatokan pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2014.

4. Struktur Birokrasi

Struktur Birokrasi merupakan struktur tatanan organisasi, bagan, pembagian kerja dan hierarki yang terdapat pada sebuah lembaga yang penting untuk menjalankan tugas-tugas agar lebih teratur, seperti contohnya pada pemerintahan, rumah sakit, sekolah, militer dll. Birokrasi ini dimaksudkan sebagai suatu sistem otoritas yang ditetapkan secara rasional oleh berbagai macam peraturan untuk mengorganisir pekerjaan yang dilakukan oleh banyak orang.

Kinerja suatu implementasi kebijakan dapat diukur dari tingkat keberhasilannya dari ukuran dan kebijakan yang bersifat realistik yang ada di level pelaksana kebijakan itu sendiri. Staff pegawai di Puskesmas Sukarami Kota Palembang melakukan perilaku pelayanan kesehatan yang sesuai dengan implementasi yang dikeluarkan perilaku yang dimaksud adalah tentang Standar Pelayanan Minimal, memberikan Pelayanan kepada masyarakat, kebijakan ini tentunya menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus dicapai oleh para pelaksana kebijakan, kinerja kebijakan pada dasarnya merupakan penilaian atas standar dan sasaran kebijakan tersebut. ini dibuktikan oleh peneliti dari bentuk aktual dilapangan pada saat penelitian.

Kemudian dampaknya adalah masyarakat sudah menerima kepuasan dalam hal pelayanan pencatatan pernikahan dan menerima standar sasaran kebijakan yang sudah sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang berlaku.

Sejalan dengan teori Edward III Dalam Surbasono (2005:91), mengatakan bahwa indikator kinerja ini menilai sejauh mana ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan telah direalisasikan, ukuran-ukuran dasar dan tujuan yang berguna menguraikan keputusan secara menyeluruh.

5. Implementasi Kebijakan

Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian suatu kebijakan. Hal ini penting karena kinerja pegawai

dalam mengimplementasikan kebijakan akan sangat dipengaruhi oleh ciri yang tepat serta cocok dengan para pelaksananya. Di Puskesmas Sukarami kota Palembang hal ini berkaitan dengan konteks kebijakan staff pegawai yang harus memberikan perilaku pelayanan kesehatan yang baik dalam melakukan Standar Pelayanan Minimal. Ini dibuktikan dengan adanya penerapan perilaku kepada masyarakat yang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019.

Lalu dampak yang dirasakan oleh masyarakat adalah masyarakat sudah cukup puas dengan karakteristik staff pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, itu disebabkan karena karakteristik staff dalam memberikan pelayanan kesehatan sudah sangat

baik serta cukup jelas dalam memberikan informasi kepada masyarakat.

Sejalan dengan teori Edward III Dalam Surbasono (2005:91) pusat perhatian masyarakat tertuju kepada ciri karakteristik agen pelaksana dalam memberikan pelayanan kesehatan, hal ini sangat penting karena kinerja staff pegawai dalam pengimplementasian kebijakan akan sangat dipengaruhi oleh ciri karakteristik staff pegawai.

B. Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Studi di Puskesmas Sukarami Kota Palembang)

Tabel Capaian SPM Puskesmas Sukarami Kota Palembang Tahun 2021

No.	Uraian	PKM Sukarami		
		Sasaran	Realisasi	Persentase
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	1.111	1.108	99,7 %
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	1.060	1.060	100 %
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	1.010	1.060	104,9 %
4.	Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	3.583	3.321	92,7 %
5.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	7.688	6.642	86,4 %
6.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif Sesuai Standar	35.571	30.607	86,04 %
7.	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Sesuai Standar	4.872	4.254	87,3 %
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar	12.620	11.697	92,7 %
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Sesuai Standar	3.438	2.029	59,01 %
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Sesuai Standar	111	76	68,46 %
11.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis (TB) Sesuai Standar	1.543	536	34,73 %
12.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV Sesuai Standar	1.422	1.705	119,9 %

Sumber: Data SPM Puskesmas Sukarami

Berdasarkan data SPM Puskesmas Sukarami tahun 2021, terdapat 9 Pelayanan Kesehatan yang belum mencapai target dan 3 Pelayanan Kesehatan yang sudah mencapai target. Target yang ditetapkan pada masing-masing pelayanan kesehatan adalah 100%.

Terdapat 12 jenis pelayanan dasar pada Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota yang telah dilaksanakan Puskesmas Sukarami Kota Palembang, dari semua indikator yang telah terlaksana terdapat 9 indikator yang tidak dapat memenuhi target yang ditentukan SPM pada 2021 terdiri dari Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan Balita, Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar, Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif, Pelayanan

Kesehatan Usia Lanjut, Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus, Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis. Salah satu pelayanan yang tidak mencapai target SPM adalah Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis. Capaian pelayanan ini pada tahun 2021 adalah 34,73%. Angka ini cukup jauh dari target yang telah ditetapkan yaitu 100%. Hal ini menunjukkan kinerja tim baik dari segi internal maupun eksternal kurang optimal. Terdapat banyak kendala yang dialami oleh tim dalam pelaksanaan pelayanan.

Mulai dari SDM itu banyaknya petugas yang merangkap jabatannya, sehingga ini menghambat

kegiatan, berdampak pada frekuensi kunjungan rumah berkurang, kemudian Kerjasama lintas sektor juga masih sangat kurang, dan yang lebih parah lagi, dukungan masyarakat terhadap TB ini juga kurang, oleh karenanya ini sangat sulit untuk dapat mencapai target”

Berbeda dengan pelayanan Kesehatan lain yang telah mencapai target, seperti Pelayanan Ibu Bersalin yang sudah banyak mendapat dukungan baik dari fasilitas Pelayanan Kesehatan hingga kesadaran setiap Ibu Hamil untuk melahirkan di fasilitas layanan kesehatan yang telah tersedia. Persalinan tercapai karena sudah adanya pelatihan secara berkala untuk programer ibu bersalin, fasyankes yg memadai sesuai standar yg ada, sumber daya manusia yg sudah memenuhi kompetensi dan tersebar di seluruh Wilayah Puskesmas Sukarami Kota Palembang, kesadaran masyarakat meningkat untuk melahirkan di fasyankes, adanya kerjasama dan pembinaan dukun bayi, adanya anc terpadu dan kelas ibu hamil serta penyuluhan kesehatan secara berkala sehingga penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan kesadaran ibu hamil utk melahirkan di fasyankes. Pelatihan juga selalu diberikan kepada programer ibu bersalin sehingga kompetensi dan kinerjanya dapat berkembang dengan baik.

Kompetensi programer ibu bersalin selalu dilakukan refreasing dengan pelatihan secara berkala sehingga kompetensi bidan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, Anggaran yg mencukupi untuk kegiatan penyuluhan ibu hamil dan terpenuhinya sumber daya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yg ada. Capaian dapat diraih dengan komitmen yang dibangun bersama oleh setiap tim, komitmen untuk membangun pelayanan menjadi semakin lebih baik dengan tujuan bersama yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Powell, komitmen memiliki hubungan yang positif terhadap performansi dan kepuasan dalam organisasi dan tim. Komitmen ini sangat erat hubungannya dengan trust. Kalley menegaskan bahwa komitmen tidak akan pernah bisa muncul jika tidak terbangun trust di dalam tim. Tanpa adanya mutual trust yang dibangun secara timbal balik, komitmen tidak akan bisa dicapai dalam kerjasama tim.

Faktor Penghambat implementasi peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang

Kesehatan (Studi di Puskesmas Sukarami Kota Palembang)

Dari hasil wawancara penulis dengan Kepala Puskesmas Sukarami, Pegawai Puskesmas Sukarami dan masyarakat yang pernah mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sukarami mengenai faktor penghambat dalam implementasi pelayanan Kesehatan Sukarami Kota Palembang terdapat faktor penghambat diantaranya adalah jumlah sumber daya yang belum memadai, Sumber daya kurang yang dimaksud seperti bidan, tenaga administrasi, serta tenaga programer komputer. Kekurangan sumber daya ini berpengaruh terhadap beban kerja yang diberikan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Sukarami, hal ini disebabkan kurangnya tenaga membuat tenaga lain memiliki tugas ganda atau mengalami rangkap jabatan, sehingga petugas atau tenaga Kesehatan tidak dapat fokus terhadap tugas kegiatan pelayanan yang diberikan.

Selain sumber daya faktor lain yang menghambat jalannya kegiatan adalah sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana merupakan salah satu kebutuhan yang harus ada dan harus terpenuhi bagi setiap pelayanan kesehatan. Sehingga kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana perlu diperhatikan untuk menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan dengan baik. Sarana dan Prasarana di Puskesmas Sukarami ini cukup tapi juga ada beberapa yang kurang dari segi kuantitas, karena wilayah kerja yang luas, seperti contoh ini puskesmas keliling yang kurang, mengingat wilayah kerja nya luas, dan kalau hanya satu bisa menghambat pelaksanaan kegiatan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sarana prasarana memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan. Sarana dan prasarana yang didukung dengan kualitas pelayanan yang baik akan mewujudkan kepuasan atas pelayanan yang diharapkan oleh pengguna pelayanan dalam hal ini adalah masyarakat atau pasien di lingkungan kerja Puskesmas Sukarami.

Hambatan lain yang mendukung menjadi penyebab tidak tercapainya target SPM yang telah ditetapkan adalah belum adanya komitmen bersama yang dibangun dalam tim. untuk bergerak maju dalam pelayanan guna memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat.

Belum tercapainya TB karena programer TB merangkap menjadi programer yg lain, belum meningkatnya kesadaran masyarakat untuk periksa apabila batuk lebih dari dua minggu, belum adanya kader TB yg ikut mensosialisasikan bahaya TB,

belum dilakukan penyuluhan TB secara massif, masih adanya stigma di masyarakat terhadap penyakit TB, penegakan diagnosis tuberkulosis dengan sampel dahak sedangkan pasien tidak bisa mengeluarkan dahak.

Selain itu faktor eksternal yang muncul adalah kurang adanya dukungan dari masyarakat dan semangat masyarakat dalam upaya memberantas penyakit TB. Ungkapan informan juga didukung oleh informan lain yang juga masuk dalam tim pelaksanaan pelayanan Kesehatan orang terduga TB.

Belum adanya kader TB, programer TB merangkap programer lainnya, susah pasien saat dahak sehingga tidak dapat mengirim sampel ke puskesmas

Kinerja tim dalam upaya perbaikan pelayanan Kesehatan orang terduga TB kurang optimal, yang diikuti oleh semangat masyarakat kurang terhadap upaya pencegahan penyakit. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara disiplin kerja dan motivasi dengan kinerja pegawai di Puskesmas Sukarami. Motivasi merupakan kekuatan yang berasal dari internal individu yang menimbulkan dorongan atau semangat untuk bekerja keras. Dorongan yang dimaksud adalah tingkat pemenuhan kebutuhan hidup dan merupakan kecenderungan untuk mempertahankan hidup.

Selain itu kapasitas dan kualitas sumber daya manusia dalam hal ini perlu diperbaiki guna meningkatkan kualitas kinerja pada pelayanan Kesehatan. Menurut tarigan, pengembangan sumber daya manusia baik dari segi kuantitas maupun kualitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan. Sehingga dalam hal ini kuantitas dan kualitas sumber daya manusia sangat penting untuk diperhatikan guna meningkatkan capaian target yang telah ditetapkan.

Hambatan lain yang berkaitan dengan capaian target SPM bidang Kesehatan di Puskesmas Sukarami adalah pelatihan secara berkala belum dilakukan untuk semua programer. Pelatihan merupakan bagian dari prinsip yang digunakan sebagai pedoman untuk memperbaiki kinerja karyawan menjadi lebih efektif. Pelatihan kerja sangat diperlukan dalam mengembangkan keterampilan dalam tim, terutama agar kinerja tim lebih meningkat dari standar yang telah ditetapkan.

Melalui pelatihan dilakukan segenap upaya dalam rangka meningkatkan kinerja karyawan pada pekerjaan yang didukung sekarang. Pelatihan biasanya untuk membantu karyawan mengoreksi kelemahan-kelemahan dalam kinerjanya. Oleh karenanya pelatihan menjadi penting untuk dapat

digunakan sebagai bekal bagi setiap anggota tim dalam memahami kinerja serta meningkatkan keterampilan yang dimiliki. Pelatihan yang dilaksanakan dengan baik dapat membantu meningkatkan kinerja yang nantinya juga akan sangat berpengaruh terhadap upaya tim dalam mencapai standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019 tentang standar teknis SPM.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Implementasi SPM bidang kesehatan di Puskesmas Sukarami Kota Palembang belum terlaksana dengan baik, hal ini disebabkan terdapat beberapa indikator yang tidak mencapai target yang telah ditentukan oleh SPM bidang Kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2019. Indikator yang tidak memenuhi target diantaranya adalah Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan Balita, Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar, Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif, Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut, Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus, Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, serta Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis.

Terdapat beberapa faktor yang dapat menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukarami Kota Palembang salah satunya adalah masalah sumber daya. Sumber daya manusia di Puskesmas Sukarami masih belum terpenuhi. Selain itu wilayah demografi yang luas juga berpengaruh terhadap sarana dan prasarana yang dibutuhkan, sehingga dalam hal ini sarana dan prasarana yang tersedia dapat dikatakan kurang mengingat wilayah kerja puskesmas yang luas, salah satu contoh sarana prasarana yang dibutuhkan adalah puskesmas keliling. Perbaikan mutu pelayanan juga selalu ditingkatkan, sehingga hal ini dapat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas Sukarami.

Selain itu kapasitas dan kualitas sumber daya manusia dalam hal ini perlu diperbaiki guna meningkatkan kualitas kinerja pada pelayanan Kesehatan dan Hambatan lain yang berkaitan dengan capaian target SPM bidang Kesehatan di Puskesmas Sukarami adalah pelatihan secara berkala belum dilakukan untuk semua programer.

2. Saran

Saran Pimpinan puskesmas dapat melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin dan menyeluruh. Hal tersebut perlu dilakukan dalam rangka untuk meningkatkan kinerja petugas pelayanan, serta menjaga kepatuhan 78 anggota tim terhadap capaian SPM yang ditetapkan. Peningkatan kemampuan petugas perlu dimasukkan dalam perencanaan pengembangan SDM puskesmas. Sehingga diharapkan setiap petugas mempunyai kompetensi yang diharapkan dan dapat memahami dengan jelas apa yang menjadi tugasnya, serta menyelesaikan konflik internal dalam kelompok sehingga tidak sampai menimbulkan perpecahan. Kepala puskesmas dan ketua kelompok upaya harus bisa memberikan pemahaman, menyusun langkah strategis yang bisa membawa puskesmas untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Kurangnya sumber daya manusia mempengaruhi kinerjanya sehingga programer harus merangkap pekerjaan, oleh karena itu perlu adanya usulan penambahan sumber daya manusia.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Azrul Azwar. 2010. *Pengantar Administram Kesehatan*. Jakarta "BINAPURA AKSARA.
- Bustami. 2011. *Penjamm Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta. Penerbit Erlangga
- H.A.S Moenir. 2014. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta : Bumi Askara
- Hatmoko. 2006. *Sistem Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas*. Samarinda, Universitas Mulawarman.
- Herdiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik Konse, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*. Yoyakarta : Gava media
- Pasalong, Harbani. 2014. *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019
- Santosa, Pandji. 2012. *Administrasi Publik Teori dan Aplikasi Good Governence*. Bandung : PT. Refika Aditama
- Sinambela, dkk. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta : PT. Bumi Askara
- Subarsono. 2013. *Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Sugiyono, 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, Alfabeta, Bandung.
- Supardi, dkk. 2023. *Pendoman Penyusunan Skripsi*. Palembang : STIA Satya Negara
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, 2009. Jakarta : Presiden Republik Indonesia

Sumber-Sumber Lain

- Shan, Celine. 2013. Pengertian Publik dan Publik-Good. (online)
(<http://celineshan.blogspot.co.id/2013/09/pengertian-publik-danpublic-good.html>)
diakses pada tanggal 20 Januari 2021