

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Upaya menjamin kesejahteraan kesehatan sangat penting sebuah kerangka kerja yang mengarahkan pemeliharaan administrasi kesehatan bagi masyarakat untuk mengatasi masalah penduduk terkait kesehatan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat agar tetap hidup sehat, untuk pelaksanaan perawatan medis harus dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Irmawati et al., 2019).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 47 Tahun 2016 Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/ atau masyarakat. Salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa pelayanan kesehatan perseorangan, pelayanan kesehatan masyarakat yaitu pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas).

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut 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 (Permenkes RI No 43 tahun 2019). Oleh karena itu, untuk membantu pelaksanaan layanan medis, masing-masing puskesmas menawarkan jenis bantuan yang terletak pada Panduan Bantuan Dasar yang juga disebut sebagai SPM di bidang kesehatan yang telah ditentukan (Zudi et al., 2021).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah serangkaian persyaratan untuk layanan yang berkualitas yang harus dipenuhi oleh Pemerintah Daerah. Tujuannya adalah mencapai pencapaian 100% dalam setiap tahunnya. Dalam

bidang kesehatan, SPM mencakup 12 indikator, termasuk layanan untuk ibu hamil, ibu yang baru melahirkan, bayi yang baru lahir, balita, dan usia pendidikan dasar. Selain itu, layanan juga meliputi kelompok usia produktif, usia lanjut, penderita hipertensi, diabetes melitus, gangguan jiwa berat, terduga TB, dan orang dengan risiko terinfeksi HIV (Lustiyani et al., 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mat Zudi dkk menunjukkan bahwa terdapat enam indikator pelayanan yang belum mencapai target SPM di Puskesmas Guntur I. Di antaranya adalah layanan kesehatan ibu hamil sebesar 95,7%, layanan kesehatan balita sebesar 97,5%, layanan kesehatan penderita hipertensi sebesar 84,2%, layanan kesehatan penderita diabetes mellitus sebesar 81,3%, layanan kesehatan orang yang terduga menderita tuberkulosis sebesar 52,9%, dan layanan kesehatan orang dengan risiko HIV sebesar 78,8%. Salah satu layanan yang tidak mencapai target SPM adalah layanan kesehatan untuk orang yang terduga menderita tuberkulosis, yang hanya mencapai 52,9% pada tahun 2019, jauh dari target 100%. Capaian ini menunjukkan kinerja tim yang kurang optimal, baik dari segi internal maupun eksternal. Tim menghadapi berbagai kendala dalam pelaksanaan pelayanan, seperti kekurangan SDM yang mengakibatkan petugas merangkap jabatan, seperti programmer TB yang juga harus menangani program lain, serta kekurangan kader TB, yang menghambat jalannya kegiatan. Hal ini mengakibatkan penurunan frekuensi kunjungan ke rumah pasien tuberkulosis, sehingga mencapai target ideal menjadi sulit (Zudi et al., 2021). Kenaikan jumlah penderita tuberkulosis (TB) disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk jarak antara rumah pasien dan Puskesmas. Kunjungan ke rumah ini merupakan salah satu strategi yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat TB Paru (Nurhidayati, 2016) . Tidak tercapainya angka kesembuhan pasien TB disebabkan oleh ketidakteraturan atau ketidak kepatuhan berobat. Program kunjungan petugas puskesmas menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pasien DO untuk berobat kembali dan menjadi faktor keberhasilan pengobatan pasien TB (Umiasih et al., 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lustiyani, menunjukkan bahwa Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Program Kesehatan Ibu dan Anak

(KIA) di Puskesmas Sei Rampah Serdang Bedagai masih belum terpenuhi sepenuhnya. Capaian rata-rata untuk semua indikator Program KIA berada di bawah 50%, dengan capaian terendah pada indikator deteksi faktor risiko tinggi oleh tenaga kesehatan, hanya mencapai 17,3%. Penurunan ini disebabkan oleh berkurangnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Program Kesehatan Ibu dan Anak adalah salah satu prioritas Kementerian Kesehatan, dan keberhasilannya menjadi indikator utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. Tingkat kesehatan masyarakat yang rendah saat ini tercermin dalam tingginya angka kematian ibu dan bayi, yang sebagian besar disebabkan oleh belum tercapainya banyak indikator pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) (Lustiyani et al., 2022).

Puskesmas Kawalu adalah salah satu lembaga Pusat Kesehatan Masyarakat yang terletak di Jalan Perintis Kemerdekaan Nomor 283, di Kecamatan Kawalu, Kota Tasikmalaya. Berdasarkan Data laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kemendagri Puskesmas Kawalu Bulan Oktober 2023 mengelola 12 indikator. Namun, masih ada indikator yang belum mencapai target standar SPM yaitu pelayanan kesehatan balita 81%, Pelayanan kesehatan Usia Pendidikan Dasar 79%, Pelayanan kesehatan usia lanjut 7%, Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat 16%, pelayanan kesehatan orang terduga *tuberkulosis* 5%, Pelayanan orang beresiko terinfeksi HIV 65% persentase tersebut masih dibawah standar capaian pelayanan yaitu 100%. Pencapaian SPM adalah kesan dari pemeliharaan pelayanan dasar kesehatan, dan itu benar-benar bermaksud bahwa jika tujuan kesejahhan SPM tidak tercapai cenderung dirasakan pelayanan kesehatan yang diatur oleh Pemerintah Daerah belum mencapai tingkat ideal, dan dapat mengakibatkan penurunan kesehatan masyarakat secara langsung maupun tidak langsung (Subekti, 2021). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Trend Program SPM Puskesmas Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Kawalu Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Analisis *Trend* Program SPM Puskesmas Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Kawalu Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan Analisis *Trend* Program SPM Puskesmas Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Kawalu Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi capaian program SPM puskesmas sesuai hasil data yang didapatkan;
- b. Menganalisis *trend* berdasarkan program SPM Periode Triwulan 3 Tahun 2023;
- c. Menganalisis upaya yang dilakukan puskesmas sesuai program SPM.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan Puskesmas Kawalu untuk meningkatkan mutu pelayanan terhadap program SPM yang belum tercapai.

2. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam literatur yang berkaitan dengan pengembangan ilmu rekam medismengenai Analisis *Trend* Program SPM Puskesmas Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Kawalu Periode Triwulan 3 Tahun 2023.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman belajar bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian tentang Analisis *Trend* Program SPM Puskesmas Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Kawalu Periode Triwulan 3 Tahun 2023.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Kurdiyanto Hasariy, La Ode Ali Imran Ahmad, Lade Albar Kalza (2023), Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Volume 3, Nomor 4.	Analisis Tren Standar Pelayanan Minimal (SPM) Sebelum Dan Sesudah Covid-19 Di Puskesmas Nambo Kota Kendari Tahun 2022	a. Penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif; b. Hasil penelitian dapat melihat <i>trend</i> SPM; c. Analisis 12 indikator SPM.	a. Peneliti sebelumnya melihat <i>trend</i> SPM sebelum dan sesudah covid-19; b. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala bagian administrasi Puskesmas Nambo yang bertanggung jawab atas data profil Puskesmas Nambo.
2.	Mat Zudi,, Antono Suryoputro, Septo Pawelas Arso (2021), Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 8, Nomor 2.	Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak	a. Analisis 12 indikator SPM; b. Mengetahui capain kinerja SPM Puskesmas.	a. Metode yang digunakan Peneliti sebelumnya yaitu deskriptif kualitatif; b. Sumber data peneliti sebelumnya yaitu sumber data

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
				primer dan sekunder; c. Pengumpulan data dengan indepth <i>interview</i> ; d. Menggunakan metode wawancara kepada informan.
3.	Desy Lustiyani Rajagukguk, Myrnawati Crie Handini, Kesaktian Manurung, Mido Ester J. Sitorus (2022), Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 6, Nomor 1.	Belum Tercapainya Indikator Standar Pelayanan Minimal Program Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia)	a. Analisis indikator SPM	a. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri yang bersifat subyektif; b. Metode yang digunakan kualitatif dengan menggunakan rancangan studi kasus (<i>Case Study</i>); c. Analisis data dilakukan dengan metode Miles dan Hubberman.

