

ANALISIS IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI PUSKESMAS CURUG, KOTA SERANG

Nova Wahyuni¹, Ana Farida¹

¹Universitas Banten Jaya, Jl Syech Nawawi Albantani Serang, Banten, Indonesia
Email: novawahyunii@gmail

ABSTRACT

Health Services in Serang Regency have implemented Regulation of the Minister of Health Number 4 of 2019 concerning Technical Standards for Fulfilling Basic Service Quality at Minimum Service Standards (SPM) in the Health Sector, Curug Health Center is one of the community health service units that apply 12 indicators in these basic services. The target set therein is a figure of 100% for each indicator of services provided to the community, however, there are still some services at Curug Puskesmas that have not met the standards set by the MSS in the Health sector. This study aims to determine how the implementation of MSS in Curug Health Center. This research is descriptive qualitative research, data collection is done by in-depth interviews. Information was collected from 5 informants involved in implementing the SPM consisting of main informants and triangulation informants. The results showed that there were 6 indicators of services that had not met the SPM target, namely health services for pregnant women, health services for toddlers, health services for elderly people, health services for people with diabetes mellitus, health services for people with hypertension, health services for TB suspects, and health services. people at risk of HIV. Several factors hampering the SPM target rate include the quantity and quality of human resources that are not maximal, the large demographic area also affects the facilities and infrastructure needed, culture and public awareness as external factors, and less than optimal monitoring and evaluation management.

Keywords: *Implementation, Minimum Service Standards, Health Sector*

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan di Kota Serang, Banten telah menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, Puskesmas Curug merupakan salah satu unit pelayanan Kesehatan masyarakat yang menerapkan 12 indikator dalam pelayanan dasar tersebut. Target yang ditetapkan didalamnya adalah 100% untuk setiap indikator pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, masih terdapat beberapa pelayanan di Puskesmas Curug yang belum memenuhi standar yang ditetapkan oleh SPM bidang Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan SPM di Puskesmas Curug. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif, pengumpulan data dilakukan dengan cara *indepth interview*. Informasi dikumpulkan dari 5 informan yang terkait dalam pelaksanaan SPM terdiri dari informan utama dan informan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 6 indikator pelayanan yang belum memenuhi target SPM, yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan pada usia lanjut, pelayanan Kesehatan penderita diabetes mellitus, pelayanan kesehatan penderita hipertensi, pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis, serta pelayanan kesehatan orang berisiko HIV. Beberapa faktor yang menghambat laju target SPM diantaranya kuantitas dan kualitas sumber daya manusia yang kurang maksimal, wilayah demografi yang luas juga berpengaruh terhadap sarana dan prasarana yang dibutuhkan, budaya dan kesadaran masyarakat sebagai faktor eksternal, serta manajemen monitoring dan evaluasi yang kurang optimal.

Kata kunci: Implementasi, Standar Pelayanan Minimal, Puskesmas

INTRODUCTION

Puskesmas merupakan salah satu unit pemerintah yang bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat di bidang kesehatan. Sehingga puskesmas merupakan unit yang paling dekat dengan masyarakat dan selalu berperan aktif dalam setiap kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat. Terjaminnya pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan *output* yang diinginkan oleh seluruh pihak. Sehingga untuk mendukung terjaminnya pelaksanaan pelayanan kesehatan yang bermutu, setiap puskesmas memberikan pelayanan berorientasi pada Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM pada bidang kesehatan yang telah ditentukan (Siriyei, 2013).

Sebelum belakunya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan, Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan diatur Peraturan Menteri Kesehatan 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan sebelumnya diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota dengan pelayanan kesehatan yang meliputi jenis pelayanan beserta indikator kinerja dan target tahun 2010 – tahun 2015 yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa/KLB dan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2019).

Peraturan menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Pemenuhan Teknis Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang berlaku pada tanggal 1 Januari 2019 terdiri atas SPM kesehatan daerah provinsi dan SPM kesehatan daerah kabupaten / kota (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2016). 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 sedangkan SPM kesehatan daerah kabupaten kota terdiri atas dua belas indikator yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar, pelayanan kesehatan pada usia produktif, pelayanan kesehatan pada usia lanjut, pelayanan kesehatan penderita hipertensi, pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus, pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat, pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis dan pelayanan kesehatan orang dengan

risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*) (Dinas Kesehatan Kota Serang, 2017).

Kota Serang, Banten memiliki 16 unit puskesmas sebagai unit pelaksana teknis yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Salah satu unit puskesmas yang ditugaskan yaitu Puskesmas Curug. Puskesmas ini memiliki fungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan Kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas dan jaringannya merupakan ujung tombak Dinas Kesehatan dalam upaya mewujudkan target SPM bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan Serang, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, terdapat beberapa pelayanan Kesehatan yang belum mencapai target SPM di Puskesmas Curug, sementara target yang ditentukan merupakan ukuran minimal pelayanan yang harus dicapai oleh puskesmas. Terdapat beberapa indikator yang menjadi penyebab capaian target SPM tidak terpenuhi, diantaranya seperti sumber daya puskesmas yang belum terpenuhi, fasilitas Kesehatan yang belum memadai, serta faktor-faktor lain penghambat implementasi SPM bidang kesehatan di puskesmas. Faktor-faktor tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berkaitan dengan implementasi SPM bidang Kesehatan di Puskesmas Curug Kota Serang, Banten.

METHOD

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif, dilakukan dengan melakukan potret terhadap situasi sosial yang kemudian diteliti secara menyeluruh. Metode pengumpulan data menggunakan metode kondisi alamiah dengan sumber data primer dan sumber data sekunder (Sugiono, 2012).

Sumber data primer diperoleh melalui wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti kepada informan sebagai subyek penelitian. Terdapat 3 informan utama dan 2 informan triangulasi. Informan utama yang terdiri dari programer pelayanan kesehatan ibu bersalin, programer pelayanan kesehatan pada usia lanjut, serta programer pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis di Puskesmas Curug. Subyek penelitian di pilih berdasarkan hasil capaian SPM pada bidang pelayanan kesehatan, dari pelayanan kesehatan yang telah mencapai target serta pelayanan kesehatan yang belum mencapai target SPM

bidang kesehatan. Sedangkan informan triangulasi terdiri dari kepala puskesmas sebagai supervisor dan bidan desa sebagai pelaksana program.

Instrumen yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan bantuan instrument tambahan, yaitu alat perekam suara (*voice recorder*) serta alat tulis yang berfungsi sebagai dokumentasi hasil wawancara mendalam kepada informan. Data yang sudah terkumpul kemudian diolah secara manual dengan membuat transkrip kemudian disusun dalam bentuk matriks dan selanjutnya dianalisis dengan metode analisis isi, yaitu membandingkan hasil penelitian dengan teori-teori dalam tinjauan pustaka. Pemeriksaan keabsahan data dengan menggunakan metode triangulasi terhadap sumber (Creswell, 2014).

RESULTS AND DISCUSSION

1. Karakteristik Informan

Informan utama dalam penelitian ini terdiri dari programe pelayanan kesehatan ibu bersalin, programer pelayanan kesehatan pada usia lanjut, serta programer pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis di Puskesmas Curug, serta terdapat informan triangulasi terpilih terdiri dari kepala puskesmas sebagai supervisor dan bidan desa sebagai pelaksana program. Informan triangulasi terpilih adalah informan yang menguasai materi atau informasi berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Curug.

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

No	Informan	Kode	Jenis Kelamin	Masa Kerja	Peran dalam Pencapaian SPM
1	Programmer TB	IU 1	Laki-laki	10 Tahun	Penanggung jawab program
2	Programmer Ibu Bersalin	IU 2	Perempuan	20 Tahun	Penanggung jawab program
3	Programmer Lansia	IU 3	Perempuan	11 Tahun	Penanggung jawab program
4	Kepala Puskesmas	IT 1	Perempuan	18 Tahun	Supervisor
5	Bidan Desa	IT 2	Perempuan	14 Tahun	Pelaksana program

2. Pelaksanaan Kegiatan Pelayanan Kesehatan

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 (Pemerintah Republik Indonesia, 2014).

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.

Tabel 2. Capaian SPM pelayanan kesehatan Puskesmas Curug tahun 2021

No	Jenis pelayanan kesehatan	Target (%)	Capaian (%)
1	Pelayanan Kesehatan Ibu hamil	100	95,7
2	Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	100	100
3	Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir	100	100
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	97,5
5	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan Dasar	100	100
6	Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	100	100
7	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	100	100
8	Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi	100	84,2
9	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus	100	81,3
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa	100	100

No	Jenis pelayanan kesehatan	Target (%)	Capaian (%)
11	Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis	100	52,9
12	Pelayanan Kesehatan orang berisiko HIV	100	78,8

Sumber : Data sekunder 2020

Berdasarkan data diatas, terdapat 6 pelayanan kesehatan yang belum mencapai target dan 6 pelayanan kesehatan lain sudah mencapai target. Target yang ditetapkan pada masing-masing pelayanan Kesehatan adalah 100%.

3. Capaian indikator dalam SPM bidang Kesehatan

Terdapat 12 jenis pelayanan dasar pada SPM kesehatan daerah Kabupaten/Kota yang telah dilaksanakan Puskesmas Curug, dari semua indikator yang telah terlaksana terdapat 6 indikator yang tidak dapat memenuhi target yang ditentukan SPM pada pada 2021 terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan penderita diabetesmellitus, pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis, pelayanan kesehatan orang berisiko HIV. Salah satu pelayanan yang tidak mencapai target SPM adalah pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis. Capaian pelayanan ini pada tahun 2021 adalah 52,9%. 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, yang dipaparkan oleh informan dalam narasi berikut:

Mulai dari SDM itu banyaknya petugas yang merangkap jabatan ya mbak, sehingga ini menghambat kegiatan, berdampak pada frekuensi kunjungan rumah berkurang, kemudian Kerjasama lintas sector 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... (IU 1)

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, seperti yang telah diungkapkan oleh informan dibawah ini:

Persalinan tercapai krn 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 Curug, 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...(IU 2)

Pernyataan informan utama diatas juga didukung oleh informan triangulasi yang menegaskan bahwa 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 terpenuhinyai sumber daya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yg ada...(IT 1)

Narasi diatas menunjukkan hasil 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 (Mulyani, 2016).

4. Faktor-faktor penghambat Implementasi SPM bidang Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat beberapa indikator yang berpengaruh terhadap capaian target SPM diantaranya adalah jumlah sumber daya yang belum memadai. Sumberdaya kurang yang dimaksud seperti bidan, tenaga administrasi, serta tenaga programer komputer. Kekurangan sumber dayaini berpengaruh terhadap beban kerja yang diberikan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Curug, 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. Kurangnya sumber daya manusia ini

diungkapkan oleh informan dikutip dalam narasi di bawah ini

SDM ya menurut saya belum terpenuhi, ya kadang kalau butuh bantuan saya pasti minta bantuannya bidan desa, apalagi disini saya juga rangkap jabatan, makanya kalau dilihat dari beban kerja bisa dibilang sangat lelah..(IU1)

Selain sumberdaya 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.

Kalau sarpras sih menurut kami cukup.. tapi juga ada beberapa yang kurang dari segi kuantitas sih kurang, karena wilayah kerja kami kan luas, seperti contoh ini puskesmas keliling yang kurang ya, menurut saya, mengingat wilayah kerjanya luas, dan kalau hanya satu bisa menghambat pelaksanaan kegiatan (IU 3)

Penelitian ristiani 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 Curug.

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, hal ini ditunjukkan dalam narasi yang diungkapkan oleh informan berikut:

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 di lakukan penyuluhan tb secara massif, masih adanya stigma di masyarakat terhadap penyakit TB, penegakan diagnosis tuberkulosis dengan sampel dahak sedangkan pasien tidak bisa mengeluarkan dahak ...(IT 1)

Selain itu faktor eksternal yang muncul adalah kurang adanya dukungan dari masyarakat dan semangat masyarakat dalam upaya memberantas penyakit TB. Ungkapan informan triangulasi diatas juga didukung oleh informan triangulasi lain yang

juga masuk dalam tim pelaksana pelayanan Kesehatan orang terduga TB.

Belum adanya kader TB, programer TB merangkap programer lainnya, susahnya pasien saat dahak sehingga tidak dapat mengirim sampel ke puskesmas...(IT 2)

Narasi diatas menunjukkan bahwa kinerja tim dalam upaya perbaikan pelayanan Kesehatan orang terduga TB kurang optimal, yang diikuti oleh semangat masyarakat kurang terhadap upaya pencegahan penyakit. Penelitian suparman menunjukkan bahwa ada pengaruh antara disiplin kerja dan motivasi dengan kinerja pegawai di Puskesmas Solo Kabupaten Pirang. 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 (Usman,2016).

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 (Tarigan, 2014).

Hambatan lain yang berkaitan dengan capaian target SPM bidang Kesehatan di Puskesmas Curug 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 (Triasmoko, 2014).

Menurut simamora,melalui pelatihan dilakukan segenap upaya dalam rangka meningkatkan kinerja karyawan padapekerjaan yang didukungsekarang. Pelatihanbiasanya untuk membantu karyawan mengoreksikelemahan-kelemahan dalam kinerjanya (Simamora, 2004). Oleh karenanya pelatihan menjadi penting untuk dapat digunakan sebagi bekal bagi setiap anggota tim dalam memahami kinerja serta meningkatkan keterampilan yang dimiliki (Kurniawansyah, 2018). 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.

CONCLUSION

Implementasi SPM bidang kesehatan di Puskesmas Curug 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 pelayanan kesehatan orang terduga TB, Pelayanan kesehatan orang dengan risiko HIV, pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan usia produktif, pelayanan kesehatan penderita hipertensi, serta pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus.

Terdapat beberapa faktor yang dapat menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Curug salah satunya adalah masalah sumber daya. Sumber daya manusia di Puskesmas Curug masih belum terpenuhi, berdasarkan analisis beban kerja Puskesmas Curug antara lain kekurangan tenaga bidan pelaksana pemula 7, dokter gigi 1, perawat terampil 8, nutrisionis 1, tenaga administrasi 1 dan tenaga teknik/sistem informatika 1 untuk dapat menunjang pelayanan kesehatan. 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 Curug. Sehingga upaya yang dapat dilakukan dari pihak 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 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.

ACKNOWLEDGMENTS

Ucapan terima kasih kami berikan kepada Dinas Kesehatan Kota Serang yang telah menjadi sumber pengambilan data sekunder penelitian mahasiswa Universitas Banten Jaya dan UPTD Puskesmas Curug, Kota Serang yang membantu dalam melakukan penelitian.

REFERENCES

- Irenius Siringi RDW. Faktor Determinana Rendahnya Pencapaian Cakupan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Mojo Kota Surabaya. *J Adm Kesehat Indones*. 2013;1(3):244–51.
- Kementrian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Indonesia; 2019.
- Dinas Kesehatan Banten. Pencapaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Banten. 2016.
- Dinas Kesehatan Serang. Laporan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kota Serang, Banten Tahun 2017. 2017.
- Dinas Kesehatan Serang. Profil Kesehatan Kota Serang, Banten Tahun 2018. 2019.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2012.
- Creswell JW. *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Los Angeles United State of Amerika: SAGE Publications Inc; 2014.
- Pemerintah Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah. Indonesia; 2014.
- Maulina I. Pengaruh kepuasan kerja dan komitmen organisasi terhadap kinerja pegawai BPJS Ketenagakerjaan cabang Pekanbaru. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau; 2019.
- Mulyani. Tim Virtual dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas Kerjasama dalam Tim Virtual. *Bul bisnis dan manajemen*. 2016;02(02):1–16.
- Usman. ANALISIS KINERJA TENAGA KESEHATAN PADA PUSKESMAS LAPADDE KOTA PAREPARE Performance Analysis of Health Community in Health Centers Lapadde Parepare City. *MKMI*. 2016;12(1):21–8.
- Tarigan CG, Nasution MA. Pengaruh Pengembangan Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT . PLN Cabang Binjai. *J Ilmu Adm Publik*. 2014;2(2):146–53.

Triasmoko D. PENGARUH PELATIHAN KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN (Penelitian pada Karyawan PT Pos Indonesia (Persero) Cabang Kota Kediri). *J Adm Bisnis S1 Univ Brawijaya*. 2014;12(1):82871.

Simamora H. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi 3*. Yogyakarta: Bagian Penerbitan STIE YKPN; 2004.

Kurniawansyah S. I., Sopyan I. MRS. Upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat melalui pelatihan kader kesehatan tentang deteksi dini tuberkulosis paru di Desa Jayamukti dan Desa Cigadong Kecamatan Leuwisari Kabupaten Tasikmalaya. *J Apl Ipteks untuk Masy*. 2018;7(4):265–8.