

Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimum Kesehatan Indikator Penderita HIV di Puskesmas Banjaran Kota Tahun 2023

Analysis of the Implementation of Minimum Health Service Standards for HIV Patients in Banjaran City Health Center in 2023

Ine Nuraeni

Departemen Ekonomi dan Bisnis, Fakultas Manajemen, Universitas Teknologi Digital

Email: ine10120083@digitechuniversity.ac.id

Tanggal submisi: 26 April 2024; Tanggal penerimaan: 19 September 2024

ABSTRAK

Dalam rangka menanggulangi Human Immunodeficiency Virus, pemerintah menetapkan beberapa peraturan perundang-undangan. Salah satunya yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal. SPM Bidang Kesehatan yang diatur dalam Permenkes Nomor 4 Tahun 2019. SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri dari 12 indikator. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam pelayanan kesehatan bagi penderita Human Immunodeficiency Virus (HIV) di Puskesmas Banjaran Kota. Pemerintah telah menetapkan SPM sebagai acuan untuk menilai kinerja penyelenggaraan pelayanan dasar kesehatan kepada masyarakat, termasuk pelayanan bagi penderita HIV. Namun, capaian SPM pada tahun 2023 masih menunjukkan bahwa Puskesmas Banjaran Kota mencapai 75,30%, di bawah target nasional sebesar 100%. Metode penelitian yang digunakan adalah qualitative content analysis dengan mengumpulkan data melalui teknik wawancara mendalam, observasi lapangan, dan pengambilan data sekunder. Hasil analisis menunjukkan variasi dalam capaian SPM di berbagai Puskesmas, termasuk di Puskesmas Banjaran Kota. Faktor-faktor penghambat yang mempengaruhi pencapaian SPM diantaranya adalah keterbatasan anggaran, sarana prasarana, serta sumber daya manusia yang memadai. Selain itu, karakteristik masyarakat dan kurangnya pemahaman dari pihak penyelenggara dan pengguna juga menjadi faktor penghambat yang signifikan. Di sisi lain, faktor-faktor pendukung yang berkontribusi terhadap pencapaian SPM meliputi dukungan kepemimpinan yang kuat dan strategi kebijakan yang efektif dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi penderita HIV. Dengan memperhatikan analisis ini, rekomendasi dapat diajukan untuk memperbaiki implementasi kebijakan SPM, termasuk peningkatan anggaran, peningkatan pemahaman masyarakat, serta penguatan kapasitas sumber daya manusia di Puskesmas Banjaran Kota. Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan kesehatan publik di tingkat lokal, khususnya dalam konteks pelayanan bagi penderita HIV. Implikasi dari temuan ini diharapkan dapat mendukung perbaikan kebijakan dan praktik pelayanan kesehatan di Puskesmas serta wilayah sejenis lainnya.

Kata Kunci: *dukungan dan hambatan; human immunodeficiency virus; implementasi kebijakan SPM*

ABSTRACT

In order to tackle the Human Immunodeficiency Virus, the government has enacted several laws and regulations. One of them is Government Regulation Number 2 of 2018 concerning Minimum Service Standards. SPM for the Health Sector which is regulated in Permenkes Number 4 of 2019. District / City Health SPM consists of 12 indicators. This study aims to analyze the factors that influence the implementation of Minimum Service Standards (MSS) in health services for people with Human Immunodeficiency Virus (HIV) at the Banjaran City Health Center. The government has established SPM as a reference for assessing the performance of basic health service delivery to the community, including services for people living with HIV. However, SPM achievements in 2023 still show that the Banjaran Kota Health Center reached 75.30%, below the national target of 100%. The research method used was qualitative content analysis by collecting data through in-depth interview techniques, field observations, and secondary data collection. The results of the analysis showed variations in SPM achievement across health centers, including the Banjaran City Health Center. Factors affecting SPM achievement include limited budget, infrastructure, and adequate human resources. In addition, community characteristics and lack of understanding on the part of providers and users were also significant barriers. Supporting factors contributing to SPM achievement include strong leadership support and effective policy strategies to improve health services for people living with HIV. Based on this analysis, recommendations can be made to improve SPM policy implementation, including increased budget, improved community understanding, and strengthened human resource capacity at the Banjaran City Health Center. This study makes an important contribution to understanding the factors that influence the implementation of public health policies at the local level, particularly in the context of services for people living with HIV. The implications of

these findings are expected to support the improvement of health service policies and practices in Puskesmas and other similar areas.

Keywords: *human immunodeficiency virus; SPM policy implementation; support and barriers*

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan mencatat jumlah kasus *human immunodeficiency virus* di Indonesia diproyeksikan mencapai 515.455 kasus selama Januari-September 2023. Dari total tersebut, 454.723 kasus atau 88% sudah terkonfirmasi oleh penderitanya atau orang dengan HIV (ODHIV). Menurut menteri kesehatan baru 40% ODHIV yang mendapatkan pengobatan HIV. Penderita HIV di Indonesia mayoritas dari kelompok usia 25-49 tahun, yakni sebanyak 69,9% dari total kasus tersebut. Kemudian kedua terbanyak dari kelompok usia 20-24 tahun sebanyak 16,1%. Diikuti oleh usia di atas 50 tahun sebanyak 7,7% dan 15-19 tahun 3,4%. Penderita segmentasi anak-anak, yakni usia balita atau di atas 4 tahun sebanyak 1,9% dan usia 5-14 tahun 1%. Menanggapi tingginya kasus HIV di Indonesia, Kemenkes menerapkan sejumlah upaya penanggulangan seperti promosi kesehatan, pencegahan, penemuan kasus, dan penanganan kasus. Dalam rangka menanggulangi HIV, pemerintah menetapkan beberapa peraturan perundang-undangan. Salah satunya yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan batasan aturan minimal jenis pelayanan dan mutu dari pelayanan dasar yang harus dilaksanakan di setiap pemerintah dan setiap masyarakat memiliki hak untuk memperolehnya dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat.¹ Untuk selanjutnya standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada SPM Bidang Kesehatan diatur dalam Permenkes Nomor 4 Tahun 2019.² SPM Kesehatan terdiri atas SPM Kesehatan Daerah Provinsi dan SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota yang terdiri dari 6 bidang, salah satunya adalah

bidang kesehatan. Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri dari 12 indikator.³

Puskesmas merupakan bagian terdepan dalam penyelenggaraan upaya pelayanan dan pengembangan kesehatan di Indonesia yang bertugas menyelenggarakan program-program kesehatan dalam meningkatkan kesadaran dan motivasi serta mampu menjalani gaya hidup sehat untuk mencapai tingkat kesehatan optimal secara efektif dan efisien.⁵

Kabupaten Bandung memiliki 62 puskesmas yang berfungsi sebagai lembaga yang bertanggung jawab atas pelaksanaan teknis pembangunan kesehatan di wilayahnya (DINKES, 2022).⁶ Objek penelitian di Puskesmas Banjaran Kota yang berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan yang berfokus pada kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Puskesmas Banjaran Kota juga berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat dasar yang menyediakan layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat. Puskesmas beserta jaringannya merupakan elemen utama dalam upaya Dinas Kesehatan untuk mencapai target SPM di Kabupaten atau Kota dalam bidang Kesehatan.

Puskesmas Banjaran Kota merupakan pelayanan terendah tahun 2023 dengan capaian hanya 75,30 % dari 100%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan wawancara singkat yang dilakukan diketahui ada beberapa permasalahan meliputi kesulitan pelaksana program dalam memenuhi target pelayanan kesehatan penderita HIV, dukungan pemerintah daerah dalam alokasi anggaran program kurang, belum dilakukannya perhitungan unit cost pembiayaan SPM sesuai standar teknis, persepsi tenaga kesehatan dan pelaksana

program dalam memahami definisi operasional sebuah indikator dalam SPM, belum adanya integrasi dalam pelaksanaan program, perilaku masyarakat dalam rangka mencari pelayanan kesehatan kurang, serta kebiasaan masyarakat yang mencari pelayanan kesehatan di luar fasilitas pelayanan kesehatan yang telah disediakan.

Dari hasil studi pendahuluan, implementasi kebijakan SPM indikator pelayanan kesehatan penderita HIV terdapat variasi capaian kinerja SPM HIV di Puskesmas dan belum optimal 100%. Masalah yang dikemukakan di awal belum dapat diatasi dan mungkin ada potensi yang belum dapat dipergunakan sehingga diperlukan penelitian mendalam berkaitan faktor penghambat capaian kinerja implementasi kebijakan SPM pelayanan kesehatan penderita diabetes HIV di Puskesmas Banjaran Kota

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode *Qualitative Content Analysis*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Banjaran Kota selama periode tiga bulan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam pelayanan kesehatan bagi penderita *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Data diperoleh melalui wawancara mendalam, analisis dokumen dan observasi. Untuk memastikan validitas dan reliabilitas data, dilakukan triangulasi metode dengan membandingkan temuan dari wawancara, analisis dokumen, dan observasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Implementasi SPM di Puskesmas Banjaran Kota

SPM kesehatan indikator pelayanan kesehatan pada penderita HIV telah dilaksanakan di Puskesmas Banjaran Kota, tetapi belum mencapai target pada tahun 2023. Pada Tahun 2022 muncul kebijakan percepatan penanganan Penyakit Menular

(PM), hal tersebut ditindaklanjuti oleh Dinas Kesehatan dengan mendorong percepatan dengan integrasi pada kegiatan yang telah berjalan. Masing-masing puskesmas menerapkan strategi yang berbeda-beda disesuaikan dengan kemampuan SDM, anggaran serta sarana prasarana yang ada ditambah dengan kerjasama lintas sektor. Masalah kesehatan tidak akan dapat diselesaikan oleh sektor kesehatan saja tetapi harus bersinergi dengan lintas sektor, bidang lain serta semua elemen yang baik Pemerintah, swasta maupun masyarakat dari tingkat kabupaten, kecamatan hingga desa. Puskesmas Banjaran Kota khususnya Dinas Kesehatan menerapkan beberapa strategi dalam mencapai target SPM yang telah ditetapkan di dalam keterbatasan anggaran, sarana prasarana serta SDM dan menerapkan target hasil capaian kinerja Standar Pelayanan Minimal indikator pelayanan kesehatan pada penderita HIV pada tahun 2022 adalah sebesar 100%.

Karakteristik Informan

Jumlah informan dalam penelitian ini ada 5 orang. Wawancara dapat dilaksanakan terhadap semua informan. Dari tabel tersebut informan terdiri dari 1 orang supervisor program dan 4 orang penanggung jawab program. Berdasarkan tabel karakteristik informan dapat dilihat bahwa jumlah informan ada sebanyak 5 orang perempuan. Usia informan antara 25 sampai 57 tahun dengan rata-rata usia terbanyak adalah 35 tahun. Pendidikan terakhir terendah informan adalah D3 dan tertinggi adalah jenjang S1. Rata-rata Pendidikan terakhir terbanyak adalah jenjang S1.

Hasil Penelitian Implementasi Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan HIV

Penelitian ini menemukan bahwa faktor internal yang penting dalam pencapaian SPM di bidang kesehatan khususnya indikator pelayanan kesehatan pada penderita HIV di Puskesmas Banjaran Kota, faktor penghambatnya adalah kurangnya ketersediaan sumber daya (anggaran, sarana prasarana dan sumber daya manusia) sedangkan faktor pendukungnya adalah faktor kepemimpinan serta strategi kebijakannya dan juga faktor komunikasi yang baik. Adapun penjelasannya sebagai berikut :

1) Ketersediaan sumber daya

Hasil dari penelitian menunjukkan ada sejumlah indikator yang secara signifikan mempengaruhi pencapaian tujuan Standar Pelayanan Minimal (SPM), dengan salah satu faktor utama adalah kurangnya sumber daya. Sumber daya yang terbatas, seperti kurangnya jumlah bidan, staf administrasi, dan pemrogram komputer, menjadi hambatan utama dalam menyediakan layanan kesehatan yang optimal di Puskesmas Kota Banjaran. Keterbatasan sumber daya ini memberikan dampak yang cukup serius terhadap beban kerja petugas kesehatan di Puskesmas. Keadaan ini muncul akibat kekurangan staf, yang menyebabkan anggota staf yang masih tersedia harus mengatasi banyak pekerjaan atau memegang beberapa posisi sekaligus. Hal ini menciptakan situasi di mana otoritas kesehatan dan profesional medis kesulitan untuk sepenuhnya fokus pada pelayanan kesehatan yang seharusnya mereka berikan. Kondisi kurangnya sumber daya manusia ini menjadi sorotan dalam wawancara dengan informan yang dikutip dalam narasi ini: *“Terdapat kekurangan tenaga medis di laboratorium, dimana pelayanan medis terhadap orang yang berisiko tertular HIV berkisar antara 24,70% hingga 100%. Mobile Voluntary Counseling and Testing (VCT) pada populasi kunci hanya dilakukan 1 kali dalam satu tahun”*.

Kemampuan dan kualitas sumber daya manusia harus ditingkatkan untuk meningkatkan layanan kesehatan. Konsep pengembangan talenta, sebagaimana dijelaskan oleh Tulligan, menjadi kunci dalam meningkatkan kinerja pegawai baik secara pendekatan kuantitatif ataupun pendekatan kualitatif. Oleh sebab itu perhatian terhadap peningkatan jumlah dan kualitas sumber daya manusia sangat penting untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM). Dukungan anggaran dari pemerintah, terutama melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik dan Fisik masih belum mencukupi untuk

mencakup semua sasaran masyarakat yang berhak menerima pelayanan minimal sesuai dengan SPM. Bantuan dana dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam program preventif dan promotif belum dimanfaatkan secara optimal dalam memberikan pelayanan kepada penderita HIV di Puskesmas Banjaran Kota. Peran serta desa dengan dana desanya juga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam bidang kesehatan, mengingat sasaran kesehatan merupakan bagian dari masyarakat desa. Namun, anggaran desa tidak sepenuhnya mendukung hal ini karena desa lebih memprioritaskan pembangunan fisik. Hal ini disebabkan oleh kekhawatiran akan pertanggungjawaban dana jika hanya digunakan untuk program kesehatan.

2) Faktor kepemimpinan

Faktor kepemimpinan memainkan peran kunci dalam kesuksesan implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas Banjaran Kota. Dukungan dan komitmen dari Pemerintah Daerah, Kepala Dinas Kesehatan, serta lintas sektor menjadi indikator utama keberhasilan dalam pelaksanaan SPM ini. Terbukti dengan peningkatan kinerja SPM di Puskesmas Banjaran Kota di seluruh indikator. Kepala Daerah dan Kepala Dinas Kesehatan memberikan dukungan aktif untuk memastikan alokasi anggaran yang memadai guna mendukung SPM. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala untuk menilai kemajuan implementasi SPM serta mengidentifikasi kendala-kendala yang mungkin timbul. Kepala Dinas Kesehatan juga menekankan pentingnya integrasi skrining Penyakit Menular (PM) dengan kegiatan yang sudah berlangsung, seperti vaksinasi Covid-19, pembagian Bantuan Langsung Tunai (BLT), rapat Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), Posyandu, dan kegiatan lain yang menargetkan usia produktif. Oleh karena itu faktor kepemimpinan dan strategi kebijakan yang dipilih menjadi pendorong utama dalam implementasi SPM di Puskesmas Banjaran Kota pada tahun 2023.

Menurut (Simamora, 2004), upaya meningkatkan kinerja pegawai dapat diperkuat melalui pelatihan sebagai strategi yang efektif. Pelatihan memiliki peran penting dalam memperbaiki kinerja pegawai yang mungkin mengalami hambatan atau perlu pembaruan dalam keterampilannya. Oleh karena itu, pelatihan menjadi landasan yang esensial untuk membantu setiap anggota tim memahami kinerjanya dan meningkatkan keterampilannya dalam konteks pelayanan kesehatan. Implementasi pelatihan yang tepat akan membawa dampak positif dalam meningkatkan kinerja tim secara keseluruhan dan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan tim dalam memenuhi standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan. Pelatihan yang diselenggarakan dengan benar dapat menjadi sarana untuk memperoleh peningkatan kualitas dan efisiensi pelayanan mengakses pelayanan kesehatan ketika merasakan gejala yang sudah fatal. Mutasi dan promosi menjadi faktor yang menyebabkan kurangnya pemahaman dari tenaga kesehatan dikarenakan adanya rotasi jabatan yang relatif baru.

3) Faktor Internal

a. Jaringan dan komunikasi

Komunikasi dan koordinasi yang dilaksanakan baik secara internal maupun lintas sektor baik secara formal maupun informal merupakan kunci dalam implementasi SPM di semua indikator termasuk indikator pelayanan kesehatan pada penderita HIV di Puskesmas Banjaran Kota yang bisa terlaksana semakin baik dari waktu ke waktu, walaupun belum optimal dengan jejaring yang ada. Komunikasi merupakan budaya yang sangat mempengaruhi dalam implementasi SPM yang dilakukan oleh semua anggota tim dalam hal memberikan pelayanan kesehatan pada penderita HIV sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan. Sehingga terjadi pertukaran informasi secara dua arah yang berguna dalam rangka monitoring serta evaluasi implementasi SPM, apakah sudah

berjalan dengan baik atau ada kendala yang berarti.

b. Kesiapan untuk implementasi

Kesiapan untuk melaksanakan implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) tercermin dalam upaya saling melengkapi yang dilakukan oleh semua penyelenggara terkait. Ketika salah satu pihak menghadapi kekurangan dalam hal anggaran, sumber daya manusia, atau sarana prasarana, pihak lain diharapkan dapat memberikan dukungan sesuai dengan kapasitasnya masing-masing. Kolaborasi antarpihak ini mencerminkan semangat gotong royong dan komitmen bersama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Selain itu, pentingnya dukungan dari faktor kepemimpinan juga tidak bisa diabaikan karena memiliki dampak yang signifikan terhadap kesuksesan implementasi SPM. Dengan adanya dukungan dan arahan yang jelas dari pimpinan maka para pelaksana menjadi lebih termotivasi dan bersemangat dalam menjalankan tugas mereka. Hal ini menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan memfasilitasi upaya bersama untuk mencapai target kinerja yang diharapkan. Oleh karena itu, kesiapan untuk implementasi SPM tidak hanya tergantung pada ketersediaan sumber daya akan tetapi juga pada kemauan dan semangat kolaboratif dari semua pihak terkait, serta dukungan yang kuat dari faktor kepemimpinan.

c. Karakteristik tim

Pada tahap awal implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) terlihat bahwa tim masih mengalami kecenderungan untuk beroperasi secara terpisah-pisah dan belum sepenuhnya terintegrasi. Namun, seiring berjalannya waktu dan didukung oleh strategi yang diterapkan oleh pimpinan untuk meningkatkan integrasi layanan. Perkembangan dapat diamati di mana tim SPM mulai bekerja secara sinergis dan berkolaborasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses

integrasi ini tidak hanya mencakup koordinasi antaranggotatim, tetapi juga melibatkan upaya untuk menghilangkan hambatan-hambatan komunikasi dan membangun kerjasama yang lebih erat di antara berbagai unit atau bagian yang terlibat dalam penyediaan layanan kesehatan. Dengan demikian, transformasi dari kondisi awal yang terfragmentasi menjadi tim yang terintegrasi dan saling mendukung merupakan hasil dari upaya bersama untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pencapaian target SPM.

4) Faktor Eksternal

a. Kebutuhan dan sumber daya pasien

Dalam pemberian pelayanan kesehatan, kebutuhan masyarakat menjadi faktor yang dipertimbangkan, namun belum sepenuhnya terwakili dalam alokasi anggaran yang ideal sesuai dengan kebutuhan tersebut. Meskipun demikian, terdapat upaya dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dan Puskesmas Banjaran Kota untuk menyesuaikan jadwal pelayanan kepada masyarakat jika dinilai tidak mencapai target yang diinginkan. Selain itu, terdapat inisiatif untuk melakukan pendekatan aktif ke tempat-tempat yang sulit dijangkau untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat, yang dikenal sebagai upaya "jemput bola". Ini mencerminkan komitmen untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang berkualitas tersedia dan dapat diakses oleh semua orang, terlepas dari kendala geografis atau sosio-ekonomi.

b. Kebijakan dan insentif eksternal

Dalam implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) terdapat kebijakan yang mengadopsi panduan teknis penggunaan dana dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang disebut dengan Buku Petunjuk Operasional Kegiatan (BOK). Salah satu strategi yang diadopsi dalam BOK adalah memberikan transportasi kepada individu selain tenaga kesehatan,

seperti kader dan pramuka, untuk melakukan skrining atau pemeriksaan lapangan. Selain itu terdapat pula pemberian insentif kepada tenaga kesehatan yang terlibat dalam kegiatan Unit Kesehatan Masyarakat (UKM) di lapangan. Kebijakan ini bertujuan untuk mendorong partisipasi aktif dari berbagai pihak, termasuk masyarakat dan pelaku usaha kecil menengah (UKM) dalam mendukung upaya pemerintah dalam mencapai target SPM kesehatan. Dengan demikian kebijakan ini tidak hanya memberikan insentif bagi tenaga kesehatan tetapi juga melibatkan berbagai unsur masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

c. Karakteristik Masyarakat

Karakteristik masyarakat di Kabupaten Bandung terutama pasien Puskesmas Banjaran Kota menunjukkan kecenderungan kurangnya antusiasme untuk mengakses layanan kesehatan jika mereka tidak mengalami gejala yang mengkhawatirkan secara signifikan. Perilaku ini memiliki dampak yang signifikan terhadap pencapaian kinerja Standar Pelayanan Minimal. Tidak adanya kesadaran untuk mencari pelayanan kesehatan secara preventif atau sebelum gejala muncul dapat menghambat upaya pencegahan dan penanganan dini terhadap berbagai kondisi kesehatan. Hal ini menunjukkan pentingnya edukasi dan promosi kesehatan yang lebih intensif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya upaya preventif dan pemeriksaan rutin guna menjaga kesehatan secara optimal. Dalam konteks ini peran penyedia layanan kesehatan dan pemerintah daerah dalam melakukan advokasi dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat menjadi sangat penting untuk merubah paradigma dan perilaku masyarakat terkait dengan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan.

d. Karakteristik individu

Pada fase awal penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) terdapat kekurangan dalam pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan oleh beberapa pihak terkait mengenai tindakan intervensi yang diperlukan. Seiring dengan berjalannya waktu dan dukungan yang diberikan oleh strategi serta kebijakan yang ditetapkan oleh berbagai instansi termasuk Pemerintah daerah, Dinas Kesehatan, Puskesmas, serta pihak Kecamatan dan desa. Kemampuan Puskesmas Banjaran Kota dalam mencapai kinerja yang diharapkan mengalami peningkatan. Para penyelenggara pelayanan kesehatan menunjukkan tingkat antusiasme dan komitmen yang tinggi dalam memberikan pelayanan sesuai dengan target pencapaian kinerja yang telah ditetapkan.

Pemahaman dan pengetahuan

Di dalam lingkungan pelayanan kesehatan, baik secara kolektif dalam bentuk tim maupun secara individu sebagai tenaga kesehatan, terdapat kebebasan yang diberikan untuk mengajukan gagasan dan inovasi. Hal ini bertujuan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM). Dalam konteks ini, kepala puskesmas memiliki peran yang signifikan dalam memberikan dukungan yang diperlukan untuk meningkatkan aktivitas dan semangat tim dalam menjalankan tugas-tugas mereka. Dukungan ini mencakup bantuan dalam mengeksekusi ide-ide inovatif, memberikan sumber daya yang dibutuhkan, serta memberikan motivasi kepada anggota tim. Salah satu kendala yang dihadapi adalah kurangnya pemahaman yang dimiliki oleh masyarakat terkait dengan pentingnya deteksi dini terhadap faktor risiko penyakit menular. Fenomena ini menjadi sebuah tantangan yang signifikan, karena menyebabkan masyarakat cenderung tidak peka terhadap tanda-tanda awal penyakit dan kebutuhan untuk melakukan deteksi dini. Sebagai akibatnya, tindakan pencegahan dan penanganan yang tepat tidak dapat

dilakukan pada tahap awal, sehingga memperbesar risiko terjadinya penyebaran penyakit. Dalam upaya mengatasi kendala ini, diperlukan langkah-langkah yang bersifat edukatif dan informatif kepada masyarakat.

Hal ini dapat dilakukan melalui berbagai kampanye penyuluhan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini serta faktor risiko penyakit menular. Selain itu, partisipasi aktif dari pihak-pihak terkait, seperti lembaga pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan tokoh masyarakat, juga diperlukan untuk menyebarkan informasi yang akurat dan relevan.

Pentingnya pemahaman masyarakat terhadap deteksi dini faktor risiko penyakit menular juga menyoroti pentingnya pendekatan yang bersifat holistik dalam upaya pelayanan kesehatan. Selain memberikan perhatian terhadap aspek medis, pendekatan yang melibatkan aspek sosial, budaya, dan psikologis juga perlu diperhatikan. Dengan demikian, masyarakat dapat lebih mudah memahami dan merespons informasi yang disampaikan, serta lebih aktif dalam menerapkan tindakan pencegahan yang diperlukan. Pentingnya upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap deteksi dini faktor risiko penyakit menular juga menyoroti peran penting pendidikan kesehatan dalam membentuk pola pikir dan perilaku masyarakat. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan harus menjadi bagian integral dari program-program pelayanan kesehatan, baik itu di tingkat puskesmas, rumah sakit, maupun tingkat komunitas. Selain itu, penting juga untuk memperkuat sistem kesehatan primer, seperti puskesmas, sebagai pusat penyuluhan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Dengan menyediakan informasi yang akurat dan mudah diakses, serta memberikan pelayanan yang ramah dan terjangkau, puskesmas dapat menjadi garda terdepan dalam upaya meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini faktor risiko penyakit menular. Terkait dengan hal ini, peran serta semua pihak, termasuk tenaga kesehatan, pemangku kepentingan masyarakat, dan pemerintah, sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung

upaya pencegahan dan penanganan penyakit menular. Kolaborasi dan kerjasama antar-*stakeholder* akan memperkuat upaya-upaya yang dilakukan, sehingga tujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini faktor risiko penyakit menular dapat tercapai dengan lebih efektif.

Pemahaman pelaksana terkait dengan tujuan kebijakan dan program yang dilaksanakan

Tujuan dari penyelenggaraan SPM Kesehatan adalah agar setiap warga negara dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas melalui pelayanan dasar yang diberikan secara minimal yang menjadi urusan pemerintahan wajib sebagai upaya pencegahan sekunder. Dalam pelayanan kesehatan penderita HIV hal ini dilakukan melalui penerapan pengecekan rutin di fasilitas kesehatan, edukasi perubahan gaya hidup dan serta melakukan rujukan jika dibutuhkan.

Dalam konteks pelayanan kesehatan bagi penderita HIV, tujuan tersebut diwujudkan melalui berbagai langkah strategis. Pertama, dengan menerapkan pengecekan rutin di fasilitas kesehatan, sehingga kondisi kesehatan pasien dapat dipantau secara teratur untuk mendeteksi perkembangan penyakit HIV. Selain itu, edukasi mengenai perubahan gaya hidup yang sehat juga menjadi bagian penting dalam manajemen penyakit HIV, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi risiko komplikasi. Terakhir, jika diperlukan, pasien akan dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih spesialis untuk penanganan lebih lanjut, sesuai dengan kebutuhan medis individu.

Pembagian tugas dan wewenang di puskesmas dilakukan langsung oleh Kepala Puskesmas. Penanggungjawab P2PM puskesmas diambil dari SDM tenaga kesehatan seperti tenaga analis laboratorium kesehatan. Pelaksana program dalam pelayanan penderita HIV memiliki kemampuan dalam bidang medis dan kesehatan untuk menunjang pelaksanaan pelayanan penderita HIV. Oleh karena itu para pelaksana program dalam pelayanan penderita HIV perlu memiliki kemampuan dan pengetahuan yang memadai dalam bidang medis dan kesehatan. Hal ini

diperlukan agar mereka dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan dan memberikan manfaat maksimal bagi pasien. Oleh karena itu, pendidikan, pelatihan, dan pengembangan kemampuan menjadi aspek penting dalam mempersiapkan para pelaksana program untuk tugas mereka. Dengan demikian, pemahaman yang komprehensif terhadap tujuan kebijakan dan program yang dilaksanakan menjadi landasan bagi para pelaksana dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan efektif kepada masyarakat.

KESIMPULAN

Pengelolaan HIV melibatkan serangkaian tindakan yang bertujuan untuk mengontrol infeksi, memperlambat progresivitas penyakit, meningkatkan kualitas hidup pasien, dan mencegah penularan virus kepada individu lain. Ini mencakup terapi antiretroviral (ARV), pemantauan kesehatan rutin, manajemen komplikasi kesehatan, dukungan psikososial, pencegahan penularan kepada orang lain, dan promosi gaya hidup sehat. Pendekatan holistik ini menekankan kerjasama antara pasien, penyedia layanan kesehatan, dan masyarakat untuk mencapai hasil yang optimal dalam pengelolaan HIV.

Faktor yang mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam bidang kesehatan terutama dalam indikator pelayanan kesehatan bagi penderita HIV di Puskesmas Banjaran Kota yaitu dukungan dari kepemimpinan dan kebijakan strategis yang telah diterapkan. Sementara itu, variasi dalam pencapaian SPM di Puskesmas Banjaran Kota dipengaruhi oleh faktor anggaran yang mendukung pencapaian SPM tersebut. Puskesmas Banjaran Kota masih mengandalkan bantuan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), anggaran Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas, dana desa, dan dukungan lintas sektor seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) meskipun proporsinya tidak signifikan. Ketersediaan sarana prasarana dan sumber daya manusia dalam kesehatan sangat tergantung pada alokasi anggaran. Jika anggaran terbatas, maka fasilitas dan staff

kesehatan juga akan terbatas. Perilaku sehat masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain ekonomi, sosial budaya, tingkat pendidikan, dan geografis kependudukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Pemerintah Republik Indonesia. Jakarta.
2. Kementerian Kesehatan RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020 Jakarta. Kemenkes RI (Terdapat di <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>) Diakses kembali pada 16 Januari 2024, pukul 14.36 WIB.
3. Kementrian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Minimal Pelayanan Kesehatan pada Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Daerah Administratif/Kota. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
4. Dinas Kesehatan RI. 2022. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Bandung. Kemenkes RI (Terdapat di <https://diskes.jabarprov.go.id/informasi/publik/profil/63>) Diakses kembali pada 16 Januari 2024, pukul 14.36 WIB.
5. Kementerian Kesehatan. (2021). Implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jakarta. Kemenkes RI (Terdapat di <https://www.kemkes.go.id/>) Diakses kembali pada 29 Januari 2024
6. Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
7. Simamora H. (2004). Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi 3. Yogyakarta: Bagian Penerbitan STIE YKPN.
8. Triasmoko, Denny, Moch. Djudi, Gunawan. 2014. Pengaruh Pelatihan Kerja terhadap Kinerja Karyawan (Penelitian pada Karyawan PT Pos Indonesia (Persero) Cabang Kota Kediri. Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol.12, No.1.
9. 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.
10. 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.
11. 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.