

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA
MASA NEW NORMAL DI PUSKESMAS KASSI KASSI KOTA
MAKASSAR**



Oleh:

FARRA MADINATUN NURARIFAH KHOBSAH

Nomor Induk Mahasiswa : 105611105818

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2022

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA MASA
NEW NORMAL DI PUSKESMAS KASSI KASSI KOTA MAKASSAR**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi Dan Memperoleh Gelar

Sarjana Administrasi Publik (S. AP)



Disusun dan Diajukan Oleh :

FARRA MADINATUN NURARIFAH KHOBSAH

Nomor Stambuk : 105611105818

Kepada

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2022

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN AKHIR

Judul Skripsi : Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada
Masa New Normal di Puskesmas Kassi kassi
Kota Makassar

Nama Mahasiswa : Farra Madinatun Nurarifah Khobsah

Nomor Induk Mahasiswa : 105611105818

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara



Dr. Nur Wahid, S.Sos., M.Si
NBM: 991742

HALAMAN PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 076/FSP/A.4-II/VIII/44/2022 sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1) dalam Program Studi Ilmu Administrasi Negara yang dilaksanakan di Makassar pada hari Rabu tanggal 31 Agustus 2022.



HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Farra Madinatun Nurarifah Khobsah

Nomor Induk Mahasiswa : 105611105818

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan hasil plagiat dari sumber lain. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 04 Juni 2022

Yang Menyatakan,



Farra Madinatun Nurarifah Khobsah

ABSTRAK

Farra Madinatun Nurarifah Khobsah, Sudarmi, Hardianto Hawing. Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada Masa New Normal di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

Tujuan penelitian untuk mengetahui implementasi standar pelayanan minimal pada masa new normal di Puskesmas Kassi kassi di Kota Makaassar. Metode penelitian yang digunakan yakni kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan 1) *Standar dan sasaran kebijakan* meliputi SOP yang diterapkan dalam Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar telah di patok dan terukur, selain itu terdapat kenaikan capaian SPM, 2) *sumber daya* di puskesmas Kassi kassi telah memenuhi dan mencukupi baik dari prasarana dan sarananya seperti adanya TCM, alat medis yang lengkap, lift, 58 POSHBINDU, 3) *Hubungan antar organisasi* sangat mendukung seperti BIN melakukan kerja sama oleh pihak puskesmas untuk kegiatan vaksinasi, selain itu pemerintah yang mendorong langsung inovasi pelayanan digital seperti SOBAT TB, LSMILL, SITRUS, 4) *karakteristik agen pelaksana* telah memahami tugas dan tanggung jawabnya masing-masing, 5) *kondisi sosial, ekonomi, politik* sangat mendukung dimana pengunjung yang melakukan pelayanan merasa aman dan nyaman serta tidak ada diskriminasi pelayanan yang diberikan, 6) *disposisi implementor* agen pelaksana konsisten dan selalu mengevaluasi pelaksanaan SPM dan setiap tahunnya diadakan evaluasi untuk kemajuan SPM.

Kata Kunci : Implementasi, Standar Pelayanan

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji syukur, penulis hatur dan panjatkan untuk kehadiran Allah SWT, sang pencipta yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada Masa New Normal di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar”

Berbagai pihak yang telah memberikan semangat, dukungan dan bantuan kepada penulis dalam pembuatan skripsi ini, maka dari itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Kedua orang tua tercinta yaitu Bapak H. Sumadi dan Ibu Hj. Nur Robiah S.Psi yang rela mengorbankan banyak hal untuk saya, senantiasa mendidik dan membimbing saya, memberi semangat dan pembelajaran yang berharga sejak kecil hingga sekarang. Adik saya Muhammad Fahri Alamsyah, yang senantiasa memberi semangat dan bantuan moril maupun materil.
2. Ibu Dr. Hj. Sudarmi, M.Si selaku Pembimbing I dan bapak Hardianto Hawing, ST, M.A selaku Pembimbing II yang tak kenal lelah telah memberikan bimbingan, mengarahkan, mengkoreksi, serta selalu mendorong dan membantu untuk menyemangati penulis hingga penyelesaian skripsi ini.

3. Kepada Bapak Prof. Ambo Asse, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar beserta jajarannya.
5. Bapak Dr. Nur Wahid, S.Sos., M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara.
6. Ibu Nurbiah Tahir, S.Sos., M.AP selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar beserta jajarannya.
7. Ibu Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si selaku Penasihat Akademik (PA) Jurusan Ilmu Administrasi Negara yang selalu membimbing dan mengarahkan saya untuk terus rajin belajar.
8. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen baik Pengajar atau Asistennya, seluruh Staff Pegawai di ruang lingkup Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
9. Kepala Puskesmas Kassi kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar dan jajarannya yang telah bersedia meluangkan waktu untuk wawancara dengan penulis serta senantiasa membantu penulis dalam melengkapi data-data penulis.
10. Keluarga Besar Himpunan Mahasiswa Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar sebagai wadah yang telah menanamkan jati diri saya di dunia kampus.

11. Saudara seperjuangan Angkatan Ilmu Administrasi Negara Demokrasi 2018
Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Makassar
sebagai rekan-rekan seperjuangan dalam memperjuangkan Toga. Serta yang
tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan doa dan
dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Akhirnya skripsi ini telah selesai, semoga berguna dan bermanfaat kepada
semua baik penulis maupun orang lain insha Allah SWT. Semoga kita mendapat
lindungan dan berkah dan karunia dari tuhan Allah SWT kepada Bapak, Ibu serta
Saudara (i) atas segala bantuannya kepada Penulis, Aamiin Ya Rabbal Alamin.
Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



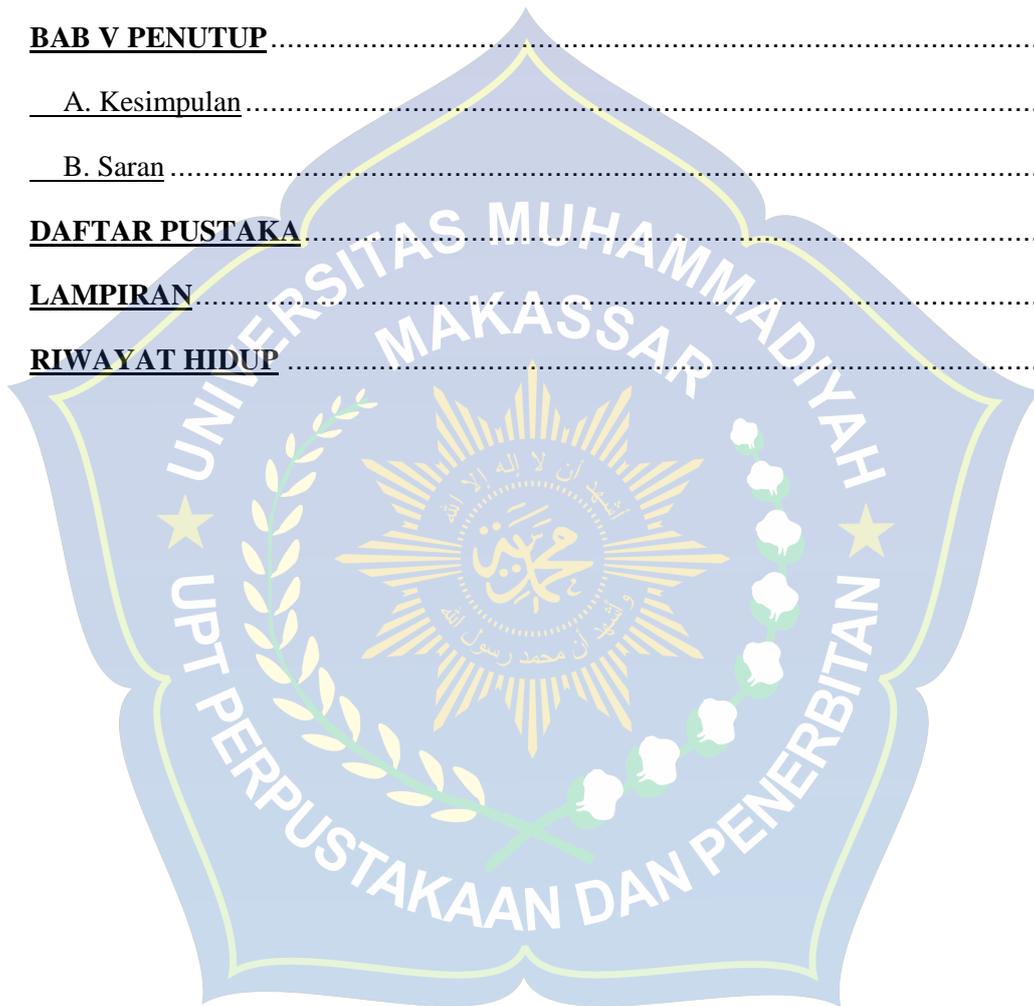
Makassar, 04 Juni 2022

Farra Madinatun Nurarifah Khobsah

DAFTAR ISI

<u>HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN AKHIR</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>HALAMAN PENERIMAAN TIM</u>	iii
<u>HALAMAN PERNYATAAN</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>ABSTRAK</u>	vi
<u>KATA PENGANTAR</u>	vii
<u>DAFTAR ISI</u>	ix
<u>DAFTAR TABEL</u>	xii
<u>DAFTAR GAMBAR</u>	xiii
<u>BAB I PENDAHULUAN</u>	2
A. <u>Latar Belakang</u>	2
B. <u>Rumusan Masalah</u> :.....	9
C. <u>Tujuan Masalah</u> :.....	9
D. <u>Manfaat Penelitian</u>	9
<u>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</u>	11
A. <u>Penelitian Terdahulu</u>	11
B. <u>Teori Dan Konsep</u>	13
C. <u>Kerangka Pikir</u>	24
D. <u>Fokus Penelitian</u>	27
E. <u>Deskripsi Fokus Penelitian</u>	27
<u>BAB III METODE PENELITIAN</u>	28
A. <u>Waktu dan Lokasi</u>	28
B. <u>Jenis dan Tipe Penelitian</u>	28
C. <u>Informan</u>	30
D. <u>Teknik Pengumpulan Data</u>	31
E. <u>Teknik Analisis Data</u>	31
F. <u>Teknik Pengabsahan Data</u>	32

<u>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</u>	35
A. <u>Deskripsi Singkat Objek Penelitian</u>	35
B. <u>Hasil Penlelitian</u>	59
C. <u>Pembahasan Hasil Penelitian</u>	63
<u>BAB V PENUTUP</u>	87
A. <u>Kesimpulan</u>	87
B. <u>Saran</u>	88
<u>DAFTAR PUSTAKA</u>	89
<u>LAMPIRAN</u>	77
<u>RIWAYAT HIDUP</u>	100



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Luas Wilayah, Jumlah RW/RT Menurut Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.....	31
Tabel 4.2 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar	32
Tabel 4.3 Sarana Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.....	34
Tabel 4.4 Tenaga Kerja Puskesmas Kassi Kassi.....	34
Tabel 4.5 Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kassi kassi.....	35
Tabel 4.6 Standar dan pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin.....	44
Tabel 4.7 Standar Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir.....	46
Tabel 4.8 Standar Pelayanan Kesehatan Balita.....	48
Tabel 4.9 Standar Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar.....	50
Tabel 4.10 Standar Pelayanan Kesehatan Usia Produktif.....	51
Tabel 4.11 Standar Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut.....	52
Tabel 4.12 Standar Pelayanan Kesehatan Hipertensi.....	53
Tabel 4.13 Standar Pelayanan Kesehatan Diabetes Milletus.....	54
Tabel 4.14 Standar Pelayanan Kesehatan ODGJ.....	57
Tabel 4.15 Standar Pelayanan Kesehatan TBC.....	58
Tabel 4.16 Standar Pelayanan Kesehatan HIV.....	59
Tabel 4.17 Capaian SPM Pelayanan Puskesmas Kassi kassi tahun 2019.....	60
Table 4.18 Capaian SPM Pelayanan Puskesmas Kassi kassi tahun 2020.....	62
Tabel 4.19 Capaian SPM Pelayanan Puskesmas Kassi kassi tahun 2021.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	23
Gambar 4.1 Alur Pelayanan pada Poli di Puskesmas Kassi kassi.....	49
Gambar 4.2 Brosur Tutorial Penggunaan Aplikasi Pelayanan SOBAT TB pada Pelayanan TBC.....	50
Gambar 4.3 Pengadaan Vaksinasi di Puskesmas Kassi kassi.....	52



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu pelayanan publik yang bermanfaat bagi masyarakat harus mampu menempatkan birokrasi pemerintah pada level penyedia atau pelayanan publik, bukan sebaliknya. Untuk mencapai hal tersebut, terobosan dilakukan dengan menerapkan Standar Pelayanan Minimal. Standar Pelayanan Minimal menjadi acuan bagi sebagian pejabat atau pegawai untuk memberikan pelayanan publik sesuai dengan kewenangannya. Tujuan Standar Pelayanan Minimal adalah untuk mendorong keunggulan kualitas pelayanan yang transparan, akuntabel dan memenuhi harapan dan kebutuhan pemberi dan penerima pelayanan.

Layanan medis berkembang seiring dengan pertumbuhan atau perkembangan kehidupan masyarakat yang semakin kompleks. Kebijakan kesehatan tidak hanya mencakup aspek teknis medis dan pelayanan kesehatan, tetapi juga mencakup berbagai upaya dan tindakan pengambilan keputusan, baik di tingkat individu maupun organisasi atau, kelompok kepentingan seperti pemerintah, sektor swasta, LSM beserta masyarakat umum yang membawa dampak terhadap kesehatan (Reski, 2021) Pemeliharaan kesehatan diri, lingkungan dan masyarakat ialah kunci kesehatan secara keseluruhan. Puskesmas berperan cukup besar dalam mewujudkan pelayanan kesehatan masyarakat sebagai instansi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pentingnya pelayanan publik semacam ini adalah bahwa pelayanan publik merupakan salah

satu unsur dalam rangka ketertiban, wujud nyata pelayanan publik, yang berkewajiban memberikan pelayanan kepada seluruh lapisan masyarakat secara menyeluruh tanpa memandang status sosial, dengan demikian mewujudkan kemampuan setiap penduduk untuk hidup sehat dan mencapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi

Untuk bisa memaksimalkan pelayanan terhadap masyarakat, Puskesmas sebagai institusi publik harus selalu menerapkan berbagai kebijakan yang dapat mendorong pasien untuk memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan secara maksimal, dimana hal ini bergantung pada pegawainya dengan menunjukkan semangat kerja yang kian membaik. Reformasi di bidang kesehatan dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan agar menjadi lebih efektif dan efisien sehingga mudah di jangkau seluruh lapisan masyarakat (Nurul, 2019)

Pelayanan yang bermutu merupakan dasar pengukuran kepuasan terhadap pelayanan kesehatan di mana akan memberikan dampak terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi tersebut berkat pelayanan kesehatan yang memuaskan dan efisien. Dalam rangka memberikan pelayanan yang prima terkhusus pada pelayanan kesehatan, pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang

merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal (Yulia, 2020)

Peraturan Pemerintah tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjadi acuan bagi seluruh rumah sakit di Indonesia, termasuk Puskesmas. Salah satu upaya pemerintah dalam memberikan kesehatan kepada masyarakat adalah dengan dibentuknya instansi pemerintah di setiap Kecamatan sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat atau biasa disebut Puskesmas.

Semua penyelenggara layanan publik harus memiliki standar layanan yang menjamin keamanan penyedia layanan saat melakukan tugas dan fungsi penerima layanan. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik sebagai pedoman bagi penyelenggara pelayanan untuk dipatuhi dan dilaksanakan, memberikan pedoman bagi penerima pelayanan dalam proses permohonan dan sebagai sarana pengendalian masyarakat penerima pelayanan kepada pemberi pelayanan (Nurul, 2019).

Mutu pelayanan adalah suatu kinerja yang mengacu pada tingkat kecanggihan pelayanan medis, di satu sisi dapat menimbulkan kepuasan setiap pasien sesuai dengan kepuasan masyarakat rata-rata, dan di sisi lain prosedur. Karena pelaksanaannya menganut standar dan standar etika profesi yang telah

ditetapkan. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, SPM Puskesmas harus ditetapkan sebagai kebijakan publik untuk pelayanan publik di bidang kesehatan.

Seperti yang diketahui, di masa new normal akibat dari pandemi Covid-19, pelayanan medis sebenarnya sangat terbatas, karena harus dilakukan dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Salah satu fungsi dari puskesmas adalah preventif atau pencegahan penyakit. Puskesmas diharapkan dapat memaksimalkan fungsi pencegahan ini, terutama di masa new normal sekarang. Sejak pandemi Covid-19 di seluruh dunia, termasuk Indonesia, Puskesmas tetap menjadi yang terdepan dalam pelayanan kesehatan dasar di tingkat masyarakat, melayani sesuai protokol kesehatan.

(Yulia, 2020) dengan judul penelitian “Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus di Kota Bandung” menunjukkan, capaian SPM kasus hipertensi di Kota Bandung tahun 2020 sebesar 18,99%, dan capaian SPM kasus DM di Kota Bandung sebesar 115,35%. Kendala untuk mencapai target tekanan darah tinggi dan DM di Kota Bandung antara lain keterbatasan sarana dan prasarana seperti kurangnya Posbindu PTM kit karena keterbatasan anggaran. Sejak saat itu belum semua UPT Puskesmas memiliki tenaga terlatih untuk melaksanakan kegiatan PANDU PTM, kurang ditingkatkan akan pentingnya pencatatan dan pelaporan, laporan dan catatan belum tersedia dalam bentuk resmi, dan sebagian UPT Puskesmas belum melaksanakan program PANDU PTM.

Hasil penelitian (Ayu, 2021) menemukan Pelayanan medis kepada pasien di masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto berjalan efektif, namun untuk memastikan pelayanan di Puskesmas Bangkala selama pandemi COVID-19 dalam pengoptimalkan pandemi masih ada beberapa aspek yang perlu ditingkatkan.

(Zudi, 2021) dengan judul “Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak” 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.

Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan pemerintah menetapkan tujuan karena kesulitan seperti masalah kesehatan merupakan kebutuhan pokok masyarakat, cakupannya sangat luas bahkan di pelosok desa, dan pandemi yang sedang terjadi saat ini belum sepenuhnya tercapai.

Namun, selama masa pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID19) yang disebabkan oleh Coronavirus atau Severe Acute Respiratory Syndrome

Coronavirus 2 (SARSCoV2), beberapa program layanan masyarakat berjalan 24 jam sehari di Puskesmas Kassi Kassi. Implementasinya terdapat beberapa kendala. Seperti diketahui, kasus pertama Covid 19 terkonfirmasi di Indonesia pada Senin, 2 Maret 2020. Setelah itu, WHO (World Health Organization) menyatakan wabah COVID 19 sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Hal ini mempengaruhi efektifitas kualitas standar pelayanan publik.

Pembeda penelitian saya dengan peneliti terdahulu ialah pada topik penelitian dimana peneliti terdahulu mengkaji penerapan Standar Pelayanan Minimal lebih spesifik sedangkan yang akan saya kaji lebih dalam pada penerapan SPM lebih umum, kemudian dari variabel penelitian dimana peneliti terdahulu lebih mengacu kepada capaian dari SPM, sedangkan penelitian saya ingin mengkaji bagaimana penerapan dari SPM di Puskesmas Kassi kassi pada masa new normal apakah telah memenuhi Standar Pelayanan Minimal yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Puskesmas Kassi kassi merupakan salah satu puskesmas Pemerintah Kota Makassar dan merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Makassar. Wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi terdiri dari 6 Kelurahan yaitu Kelurahan Tidung, Kelurahan Bontomakkio, Kelurahan Kassi Kassi, Kelurahan Banta-Bantaeng dan kelurahan Karunrung yang dimana terdiri atas 58 RW dan 361 RT. Pemilihan Puskesmas Kassi Kassi sebagai tempat penelitian salah satunya karena puskesmas yang berwilayah di Kota Makassar ini memiliki jumlah penduduk yang paling banyak yaitu 87.359 jiwa pada wilayah kerjanya dalam (Reski, 2021).

Hasil observasi awal peneliti pada (13/04/2022) di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar terdapat kelemahan dari indikator pelayanan tuberkulosis dimana ruang pelayanan TB bergabung dengan ruang pelayanan kusta ini menunjukkan struktur menghambat agen dalam melaksanakan SPM, selain itu kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya secara gratis di Puskesmas, dan kurangnya sosialisasi kepada masyarakat akan pentingnya kesehatan, baik dari dinas kesehatan maupun Puskesmas setempat.

Kemudian terdapat hambatan dalam melakukan kunjungan rumah karena Kecamatan Rappocini merupakan salah satu kecamatan yang epicentrum pandemi Covid-19 sehingga pertemuan kelompok maupun kunjungan rumah dibatasi, namun saat new normal kegiatan lapangan berangsur-angsur mulai aktif kembali dengan tetap mematuhi protokol kesehatan.

Penelitian ini penting dilakukan oleh peneliti agar dapat dijadikan rekomendasi bagi Puskesmas Kassi kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar untuk dapat mengetahui Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada masa new normal sekaligus dapat dijadikan pedoman guna meningkatkan Standar Pelayanan Minimal pada Puskesmas Kassi kassi. Melalui pemaparan latar belakang masalah penelitian yang telah peneliti kemukakan, maka judul penelitian ini adalah **“Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada Masa New Normal di Puskesmas Kassi kassi Makassar”**

B. Rumusan Masalah :

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada masa new normal di Puskesmas Kassi-kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar ?
2. Bagaimana faktor pendukung dan penghambat implementasi standar pelayanan minimal pada masa new normal di Puskesmas Kassi kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar ?

C. Tujuan Masalah :

Adapun tujuan dari penulisan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui penerapan Standar Pelayanan Minimal pada masa new normal di Puskesmas Kassi kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar.
2. Untuk mngetahui kendala implementasi standar pelayanan minimal pada masa new normal di Puskesmas Kassi kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah di kemukakan, maka manfaat penelitian ini, adalah :

1. Manfaat teoritis
 - a. Penelitian ini dapat berguna untuk menambah wawasan keilmuan tentang bagaimana penerapan Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas Kassi kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar guna tercapainya pelayanan efektif dan efesien.

- b. Penelitian ini dapat berguna sebagai sarana edukasi yang dapat di ambil sisi baiknya dan memperbaiki kekurangan-kekurangan dari suatu pelayanan terhadap pasien, sehingga proses pengkajiannya akan terus berlangsung sehingga dapat memperoleh hasil yang maksimal.

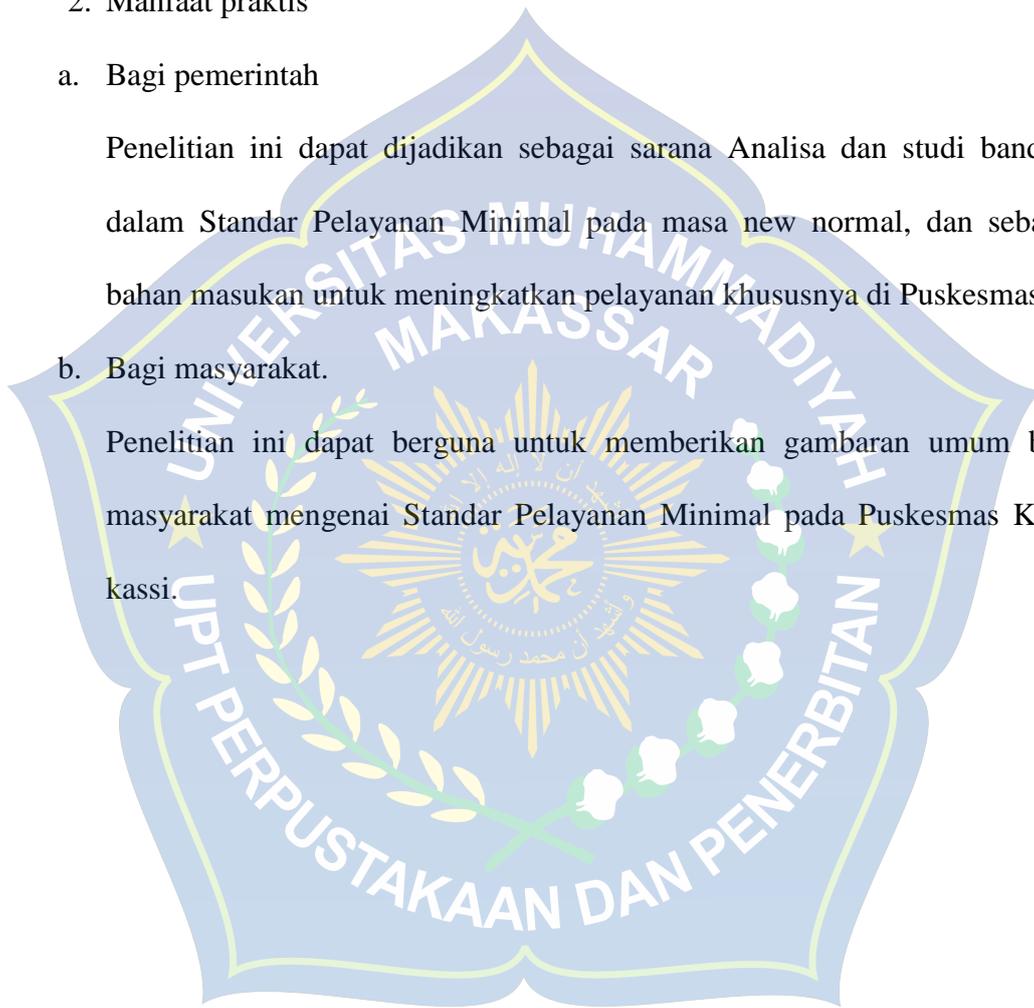
2. Manfaat praktis

a. Bagi pemerintah

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana Analisa dan studi banding dalam Standar Pelayanan Minimal pada masa new normal, dan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan khususnya di Puskesmas

b. Bagi masyarakat.

Penelitian ini dapat berguna untuk memberikan gambaran umum bagi masyarakat mengenai Standar Pelayanan Minimal pada Puskesmas Kassi kassi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Beberapa hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini, adalah :

1. **(Nurul, 2019)** dengan judul Penelitian “Diskresi dalam Pelayanan Kesehatan Kota Makassar (Studi Kasus pada Pelayanan Home Care di Puskesmas Kassi kassi) Hasil penelitian terhadap diskresi dalam pelayanan kesehatan Kota Makassar (Studi kasus pada pelayanan Home Care di Puskesmas Kassi-Kassi) dapat dilihat dari empat indikator menurut Lipsky (1980) yaitu biaya pelayanan,waktu pelayanan, informasi pelayanan dan etika pelayanan. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa masih ditemukannya dilema yang terjadi yaitu pada waktu pelayanan dan informasi pelayanan. Sehingga diskresi yang diambil oleh Tim Dottoro'ta Puskesmas Kassi-Kassi memberikan pelayanan maksimal serta melibatkan tim-tim dottoro'ta untuk memberikan pelayanan ketika permintaan layanan Home Care di waktu yang bersamaan sehingga pelayanan yang diberikan reponsif terhadap pasien.
2. Hasil penelitian **(Ayu, 2021)** dengan judul penelitian “Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID -19 di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto” Berdasarkan hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan pasien pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto dengan menggunakan indikator ukuran efektivitas yang dikemukakan oleh Duncan yakni Pencapaian Tujuan,

Integrasi, dan Adaptasi sudah efektif. Namun masih terdapat sejumlah aspek yang perlu diperbaiki guna untuk mengoptimalkan pelayanan di Puskesmas Bangkala pada masa pandemi Covid-19.

3. (Yulia, 2020) dengan judul penelitian “Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus di Kota Bandung” menunjukkan, capaian SPM kasus hipertensi di Kota Bandung tahun 2020 sebesar 18,99%, dan capaian SPM kasus DM di Kota Bandung sebesar 115,35%. Pembahasan tersebut menjelaskan mengapa dan apa yang melatarbelakangi realisasi pencapaian SPM hipertensi dan diabetes di kota Bandung. Kendala untuk mencapai target tekanan darah tinggi dan DM di Kota Bandung antara lain keterbatasan sarana dan prasarana seperti kurangnya Posbindu PTM kit karena keterbatasan anggaran. Sejak saat itu belum semua UPT Puskesmas memiliki tenaga terlatih untuk melaksanakan kegiatan PANDU PTM, kurang ditingkatkan akan pentingnya pencatatan dan pelaporan, laporan dan catatan belum tersedia dalam bentuk resmi, dan sebagian UPT Puskesmas belum melaksanakan program PANDU PTM.

Tabel 2.1 Persamaan dan Perbedaan Penelitian dengan Penelitian-penelitian Terdahulu

No	Nama/Tahun/Judul Penelitian	Faktor Persamaan	Faktor Perbedaan
1	Nurul Uswatun (2019). Diskresi dalam Pelayanan Kesehatan	a. Lokus penelitian b. Kualitatif c. Menggunakan	a. Fokus b. Indikator

	Kota Makassar (Studi Kasus pada Pelayanan Home Care di Puskesmas Kassi kassi	instrument observasi dan wawancara	
2	Ayu Ardila (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID -19 di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto	a. Kualitatif b. Menggunakan instrument observasi dan wawancara	a. Lokus penelitian b. Fokus c. Indikator
3	Yulia (2020). Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus di Kota Bandung	a. Fokus	a. Lokus penelitian b. Kuantitatif c. indikator

B. Teori Dan Konsep

1. Konsep-konsep Implementasi

a. Pengertian Implementasi

Implementasi merupakan salah satu tahapan dari proses kebijakan publik. Biasanya diimplementasikan setelah kebijakan yang ditargetkan dengan baik

diterapkan. Implementasi adalah serangkaian kegiatan yang dirancang untuk memberikan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut akan mengarah pada hasil yang diinginkan (Afan Gaffar, 2009). Rangkaian kegiatan ini meliputi penyusunan perangkat peraturan lebih lanjut yang merupakan interpretasi dari kebijakan tersebut. Misalnya, banyak peraturan pemerintah, keputusan presiden, dan peraturan daerah muncul dari satu undang-undang, menyediakan sumber daya untuk mendorong implementasi, termasuk sarana dan prasarana, sumber daya keuangan, dan tentu saja siapa yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan, dan bagaimana kebijakan itu diimplementasikan dengan cara tertentu kepada masyarakat (Wahab, 2001)

Oleh karena itu, implementasi adalah prinsip dalam tindakan atau pendekatan yang dilakukan oleh individu atau kelompok untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2. Pengertian Standar

Standar adalah pedoman atau rangkaian yang telah dibuat dan disepakati serta dapat diterima pada tingkat praktis untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan (Rayers, 1983). Secara definisi (Elly Erawati, 2010) standar diartikan sebagai “suatu pernyataan tertulis yang memuat spesifikasi atau rincian tentang sesuatu hal yang khusus yang menunjukkan tujuan, cita-cita, keinginan, standar, ukuran, standar, dan pedoman”. Standar mencakup prosedur dan metode yang diedit berdasarkan konsensus semua pemangku kepentingan yang terlibat, dengan mempertimbangkan persyaratan keselamatan, keamanan, kesehatan, lingkungan, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, pengalaman untuk memperoleh

perkembangan kebutuhan saat ini dan masa depan (*Peraturan Pemerintah No 102 Tahun 2000, n.d.*)

3. Pengertian Pelayanan

Menurut (Kolter dalam Laksana, 2008) pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat diberikan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang sifatnya tidak berwujud dan tidak menimbulkan hak kepemilikan. Pelayanan merupakan kegiatan tambahan selain tugas utama (job description) yang diberikan kepada konsumen, klien, nasabah, dll, yang bersifat penghargaan dan rasa hormat. Pelayanan merupakan proses integral dari pembentukan citra perusahaan, baik melalui media berita, dengan membentuk budaya perusahaan secara internal, atau dengan mengkomunikasikan perspektif perusahaan kepada pemimpin pemerintah dan warga sipil yang berkepentingan lainnya. Layanan dapat terjadi antara seseorang kepada seseorang, seseorang dan kelompok, atau kelompok dan seseorang dan orang-orang dalam suatu organisasi. Ada beberapa faktor yang menyebabkan munculnya layanan, yaitu:

- a. Memiliki perasaan cinta dan kasih sayang. Cinta dan kasih sayang membuat manusia rela mengorbankan apa yang ada dalam dirinya sesuai dengan kemampuannya, diwujudkan dalam pelayanan dan pengorbanan dalam batas-batas doktrin agama, norma, dan lainnya, serta kesusilaan dalam masyarakat.
- b. Memiliki kepercayaan dalam membantu satu sama lain. Membantu adalah tindakan manusia yang melekat. Apa yang dilakukan seseorang untuk orang lain karena diminta oleh orang yang membutuhkan pada

dasarnya adalah pelayanan, selain itu ada unsur pengorbanan, tetapi kata pelayanan tidak pernah digunakan dalam konteks adegan ini.

- c. Berbuat baik kepada orang lain dikatakan sebagai bentuk amal. Inisiatif untuk berbuat baik datang dari orang-orang yang tidak berminat membantu mereka yang membutuhkan, proses ini disebut pelayanan.

Sistem pelayanan yang baik terdiri dari tiga unsur, yaitu:

- 1) Strategi pelayanan, strategi memberikan kualitas pelayanan sebaik mungkin kepada pelanggan.
- 2) Sumber daya manusia untuk memberikan layanan.
- 3) Sistem, proses atau prosedur layanan untuk memberikan layanan kepada pelanggan yang melibatkan semua fasilitas yang ada dan semua sumber daya manusia yang tersedia.

2.2. Prinsip-prinsip Standar Pelayanan Minimal

Prinsip umum Standar Pelayanan Minimal dirumuskan sesuai dengan Pedoman Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 65 Tahun 2005 dalam (Rosmitha, 2016) tentang Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal, sebagai berikut:

- a. SPM merupakan sarana bagi pemerintah dan pemerintah kabupaten untuk menjamin pemerataan akses dan kualitas pelayanan dasar di masyarakat dalam kerangka pengelolaan mandat.
- b. SPM ditetapkan oleh pemerintah dan berlaku untuk semua pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota

- c. Pemerintah daerah melaksanakan SPM sebagai bagian dari penyelenggaraan pelayanan dasar nasional
- d. SPM bersifat sederhana, khusus, terukur, terbuka, terjangkau, dan akuntabel, dan memiliki batas waktu pelaksanaan.
- e. SPM disesuaikan dengan kebutuhan keuangan nasional dan daerah, prioritas dan pengembangan kapasitas, serta kapasitas lembaga dan personel daerah di bidang terkait

Selain itu, terdapat pula pendapat ahli pada prinsip-prinsip standar pelayanan dituangkan dalam 6 prinsip yang menjadi harapan setiap anggota masyarakat. Keenam prinsip tersebut menurut (Osborne dan Plastrik, 2014 : 14) dalam (Rosmitha, 2016) antara lain :

- a. Standar
Membentuk kemudian menetapkan lalu dipublikasikan standar layanan yang dapat diharapkan pengguna. Mempublikasikan kinerja aktual berdasarkan dengan standar kriteria tersebut.
- b. Informasi dan keterbukaan
Memberikan informasi yang akurat dan lengkap dalam bahasa yang sederhana tentang bagaimana pelayanan publik dilakukan, berapa biayanya, seberapa baik pelaksanaannya, dan siapa yang bertanggung jawab
- c. Pilihan dan aktualisasi
Departemen pemerintah harus memberikan opsi jika memungkinkan. Harus ada konsultasi yang teratur dan sistematis dengan pengguna

layanan. Persepsi pengguna layanan dan prioritas untuk perbaikan harus dipertimbangkan dalam keputusan akhir tentang standar.

d. Ketulusan dan keramahan

Tulus dan ramah, pertanyaan tulus dan ramah dari PNS yang biasanya menggunakan name tag. Siapapun yang datang kepadanya pantas mendapatkan pelayanan yang ramah dan tulus.

e. Meletakkan secara tepat

Jika di temukan permasalahan, maka perlu adanya permintaan maaf, penjelasan lengkap, dan ketangkasan serta solusi yang efektif diperlukan. Prosedur pengaduan yang diposting dengan jelas dan mudah diikuti, dengan tinjauan independen jika memungkinkan.

f. Nilai untuk uang

Penyampaian layanan publik yang efektif dan ekonomis dalam sumber daya yang dapat disediakan oleh negara memerlukan verifikasi kinerja terhadap standar.

3. Model dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan

Berbagai pendekatan dalam implementasi kebijakan baik terkait dengan implementor, sumber daya lingkungan, metode, permasalahan dan tingkat kemajemukan sebagai implementor mempunyai peranan penting dalam pengendalian implementasi kebijakan. Keberhasilan implementasi kebijakan akan ditentukan oleh banyak variabel atau faktor dan masing-masing variabel tersebut

saling berhubungan satu sama lain (Nawawi, 2009). Berikut adalah model atau teori implementasi

a. Teori George C. Edwards III

Model implementasi kebijakan yang berspektif top down menurut pandangan Edwards III (1980) dalam (Nawawi, 2009). Edward III dalam (Reski, 2021) menjelaskan bahwa ada empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif yaitu, komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap dan struktur birokrasi.

- 1) Komunikasi yang berkenaan dengan bagaimana kebijakan dikomunikasikan pada suatu organisasi atau publik, ketersediaan sumber daya dalam pelaksanaan program, sikap dan tanggapan dari pihak yang terlibat, dan bagaimana struktur organisasi pelaksana kebijakan.
- 2) Sumber daya yang berkenaan dengan ketersediaan sumber daya manusia sebagai pendukung dan dengan kecakapan pelaksana kebijakan publik untuk carry out kebijakan secara efektif.
- 3) Sikap sebagai derajat afek positif atau afek negatif terhadap suatu objek psikologis. Sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatifm predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau sikap adalah respon terhadap stimulus sosial yang telah terkondisikan.
- 4) Struktur birokrasi yang berkenaan dengan kesesuaian organisasi birokrasi yang menjadi penyelenggara implementasi.

b. Teori Donald S. Van Meter & Carl E. Van Horn (1975)

Dalam implementasi kebijakan menurut Donald S. Van Meter & Carl E. Van Horn dalam (Nawawi, 2009), ada 6 variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi, yakni

- 1) Standar sasaran kebijakan. Setiap kebijakan harus mempunyai standar suatu sasaran kebijakan jelas dan terukur. Dengan ketentuan tersebut tujuannya dapat terwujud. Dalam standar dan sasaran kebijakan tidak jelas, sehingga tidak bisa terjadi multi-interpretasi dan mudah menimbulkan kesalahpahaman dan konflik antara para agen implementasi.
- 2) Sumber daya. Dalam suatu implementasi kebijakan perlu dukungan sumber daya baik sumber daya manusia (human resources), maupun sumber daya material (material resources), dan sumber daya metoda (method resources). Dari ketiga sumber daya tersebut, yang paling penting adalah sumber daya manusia, karena disamping sebagai subjek implementasi kebijakan juga termasuk objek kebijakan publik.
- 3) Komunikasi antar organisasi dan penguatan aktivitas. Dalam banyak program implementasi kebijakan, sebagai realitas dari program kebijakan perlu hubungan yang baik antar instansi yang terkait, yaitu dukungan komunikasi dan koordinasi. Untuk itu, diperlukan koordinasi dan kerjasama antar instansi bagi keberhasilan suatu program tersebut. Komunikasi dan koordinasi merupakan salah satu urat nadi dari sebuah organisasi agar program berjalan dengan baik.
- 4) Karakteristik agen pelaksana. Dalam suatu implementasi kebijakan agar tercapai keberhasilan maksimal harus diidentifikasi dan diketahui

karakteristik agen pelaksana yang mencakup struktur birokrasi, norma-norma dan pola-pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi, semua itu akan mempengaruhi implementasi suatu program kebijakan yang telah ditentukan.

- 5) Lingkungan kondisi sosial, ekonomi dan politik. Variabel ini mencakup sumber daya ekonomi lingkungan yang dapat mendukung keberhasilan implementasi kebijakan, sejauh mana kelompok-kelompok kepentingan memberikan dukungan bagi implementasi kebijakan, karakteristik pada partisipan yaitu mendukung atau menolak, bagaimana sifat opini publik yang ada di lingkungan dan apakah elit politik mendukung implementasi kebijakan.
- 6) Disposisi implementor. Dalam implementasi kebijakan sikap atau disposisi implementor dibedakan menjadi tiga hal yaitu pertama, respon implementor terhadap kebijakan, yang terkait dengan kemampuan implementor untuk melaksanakan kebijakan. Kedua, kondisi yaitu pemahaman terhadap kebijakan yang telah ditetapkan. Ketiga, intensitas disposisi implementor yaitu preferensi nilai yang dimiliki tersebut.

4. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Standar Pelayanan Minimal merupakan acuan bagi seluruh pejabat atau pegawai dalam pemberian pelayanan minimal dan dirancang untuk mendorong keunggulan, transparansi, dan kualitas pelayanan yang bertanggung jawab yang memenuhi harapan dan kebutuhan pemberi dan penerima pelayanan. Kepuasan masyarakat terhadap Standar Pelayanan Minimal terbukti berdampak signifikan terhadap aspek turunan lainnya. Ketiga aspek tersebut adalah kepercayaan masyarakat terhadap pejabat pemerintah, keinginan masyarakat untuk pindah ke kota lain, dan komunikasi verbal yang positif dengan kota tersebut. Setiap penyelenggara pelayanan publik harus memiliki Standar Pelayanan Minimal yang diterbitkan sebagai jaminan kepastian bagi penerima pelayanan. Pelayanan juga harus disertai dengan standar pelayanan minimal (SPM) (Rosmitha, 2016)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Minimal Bidang Kesehatan. 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. Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib menerapkan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan. Ada dua jenis layanan dan Mutu Provinsi yaitu :

- a. Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi, dan;

- b. Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.

Sedangkan ada 12 jenis Layanan dan Mutu Kabupaten dan Kota yaitu:

- 1) Pelayanan kesehatan ibu hamil;
- 2) Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- 3) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- 4) Pelayanan kesehatan balita;
- 5) Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- 6) Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- 7) Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- 8) Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- 9) Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
- 10) Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- 11) Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis, dan;
- 12) Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus).

Standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten atau kota dikembangkan setelah mendapat masukan dari perencanaan antar departemen, pusat dan daerah serta universitas melalui berbagai lokakarya dan konferensi yang dihadiri oleh lembaga nasional dan internasional.

Untuk mengembangkan Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan, diharapkan dapat dicapai pelayanan kesehatan yang paling dasar dan menjangkau

pada tingkat paling minimal secara nasional, sehingga mempersempit kesenjangan pelayanan kesehatan dan lebih menjaga atau mempertahankan keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Akan tetapi, pelayanan kesehatan khusus daerah tetap harus diberikan. Mengingat Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan bersifat dinamis.

Dapat di simpulkan bahwa Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu atau kualitas pelayanan dasar yang merupakan amanat daerah yang setiap warga negara berhak mendapatkan derajat minimal yang wajar. Istilah SPM mengacu pada standar pelayanan paling minimal yang dapat diberikan daerah kepada masyarakat dalam pelayanan yang bersangkutan dengan urusan wajib daerah. Oleh karena itu, SPM mencakup seluruh urusan publik daerah yang bersifat wajib, bukan hanya dalam unit pelayanan.

C. Kerangka Pikir

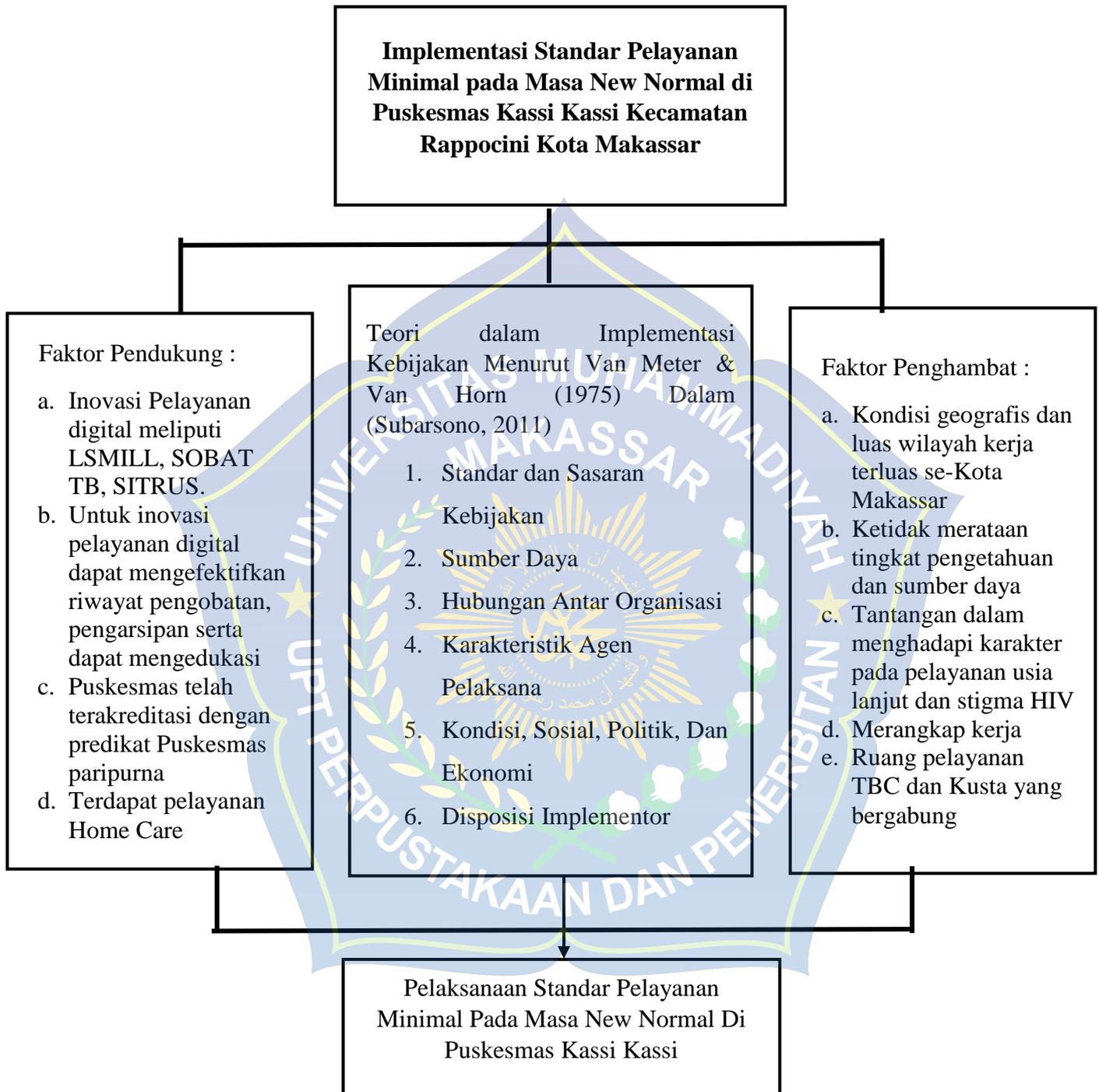
Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kassi kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar untuk mengetahui penerapan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, dimana masih di dapati keluhan terhadap pelayanan rawat inap, selain itu masih ditemuakannya ruang pelayanan yang digabung.

Penelitian tentang Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada Masa New Normal pada Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar ini akan di analisis berdasarkan indikator implementasi kebijakan menurut Van Meter & Van Horn (1975) dalam (Subarsono, 2011), yaitu : (1) Standar dan sasaran kebijakan; (2) Sumber daya; (3) Hubungan antar organisasi; (4) Karakteristik agen pelaksana; (5) Kondisi sosial, ekonomi, politik; (6) Disposisi implementor.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi bagi Puskesmas Kasi kasi agar Standar Pelayanan Minimal pada pelayanan Puskesmas dapat lebih meningkat. Uraian yang telah di kemukakan, mendasari lahirnya kerangka pikiran penelitian seperti pada gambar di bawah ini :



Kerangka Pikir



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Pikir

D. Fokus Penelitian

Adapun yang menjadi focus dalam penelitian Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada Masa New Normal di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar adalah : (1) Standar dan sasaran kebijakan; (2) Sumber daya; (3) Hubungan antar organisasi; (4) Karakteristik agen pelaksana; (5) Kondisi sosial, ekonomi, politik; (6) Disposisi implementor. Serta faktor pendukung dan penghambat pada pengimplementasian Standar Pelayanan Minimal pada Masa New Normal di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

E. Deskripsi Fokus Penelitian

Adapun sub-sub fokus dari penelitian Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada Masa New Normal di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar adalah :

1. Standar dan sasaran kebijakan

Pada standar pelayanan minimal pada masa pandemi covid 19 di Puskesmas Kassi kassi, harus jelas dan terukur sehingga dapat direalisasi. apabila standar dan sasaran kebijakan SPM kabur, maka akan terjadi multi interpretasi dan mudah menimbulkan konflik diantara para agen implementasi.

2. Sumber daya.

Implementasi kebijakan SPM perlu dukungan sumber daya baik sumber daya manusia (human resources) maupun sumber daya non manusia (non-human resources).

3. Hubungan antar organisasi.

Dalam banyak program implementasi SPM di Puskesmas Kassi kassi perlu dukungan dan koordinasi dengan instansi lain. Untuk itu, diperlukan koordinasi dan kerjasama antar instansi bagi keberhasilan suatu program.

4. Karakteristik agen pelaksana.

Yang dimaksud karakteristik agen pelaksana adalah mencakup struktur birokrasi, norma-norma, dan hubungan yang terjadi dalam birokrasi, yang semuanya itu akan mempengaruhi implementasi SPM di Puskesmas Kassi kassi.

5. Kondisi sosial, politik dan ekonomi

Variabel ini mencakup sumber daya ekonomi lingkungan yang dapat mendukung keberhasilan implementasi SPM ; sejauhmana kelompok-kelompok kepentingan memberikan dukungan bagi implementasi kebijakan; karakteristik para partisipan, yakni mendukung atau menolak, bagaimana sifat opini publik yang ada di lingkungan; dan apakah elite politik mendukung implementasi kebijakan.

6. Disposisi implementor

Disposisi implementor ini mencakup tiga hal yang penting yakni:

- a. respon implementor terhadap kebijakan, yang akan mempengaruhi kemauannya untuk melaksanakan SPM
- b. kognisi, yakni pemahamannya terhadap SPM
- c. intensitas disposisi implementor yakni preferensi nilai yang dimiliki oleh implementor

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi

Waktu penelitian yang dibutuhkan pada penelitian ini kurang lebih selama 24 Juni sampai 24 Agustus (Dua) bulan. Dan berlokasi di Puskesmas Kassi kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar. Penelitian ini dilakukan karena ingin mengkaji lebih dalam penerapan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

B. Jenis dan Tipe Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian dilakukan melalui wawancara, dan hasil wawancara tersebut kemudian diolah menjadi data. (Prof. Dr. Afrizal, 2014) berpendapat bahwa penelitian kualitatif adalah metode penelitian (sebagai lawan dari eksperimen) yang digunakan untuk meneliti kondisi objek alam, di mana peneliti adalah alat kunci, sengaja sampling dan sumber data bola salju. Teknik pengumpulannya adalah triangulasi (kombinasi), analisis datanya adalah induksi kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. Dalam penelitian ini bertujuan memberikan gambaran secara faktual objek yang akan diteliti terkait dengan Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada Masa New Normal di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar.

Tipe penelitian ini adalah tipe studi kasus, penelitian ini dilakukan berdasarkan kejadian yang terjadi dan untuk memberikan pemecahan masalah sehingga dalam pelaksanaan penelitian tidak terbatas pada pengumpulan data.

Dasar penelitian ini fokus pada Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada Masa New Normal di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

C. Sumber Data

Sumber data terbagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung (dari tangan pertama), sementara data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada. Menurut (Prof. Dr. Afrizal, 2014) berdasarkan uraian tersebut maka sumber data dibedakan menjadi dua jenis yaitu :

1. Data primer

Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Data yang diperoleh langsung dari para informan di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar melalui pengamatan (observasi) dan wawancara (interview) seperti mengamati langsung pelayanan yang dilakukan oleh staf dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

2. Data sekunder

Data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data, lewat orang lain atau dokumen. Data yang diperoleh dari pencatatan dokumen-dokumen atau arsip pada Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

D. Informan

Informan penelitian ini akan diwawancarai untuk mendapatkan jawaban yang berkaitan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

Adapun informan penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

1. Kepala Puskesmas Kassi kassi
2. Staf Koordinator SPM Puskesmas Kassi kassi
3. Pengunjung Puskesmas Kassi kassi

Tabel 3.1 Kriteria Informan Penelitian

No	Nama	Inisial	Jabatan
1.	Wahyudi SE, M.Si	W	Kepala Puskesmas Kassi kassi
2.	Herman Gozali, AMK	HG	Koordinator TB
3.	Kartia	K	Koordinator HIV
4.	Asiah	A	Koordinator Diabetes Milletus, Usia Produktif
5.	Sri Sudarwaty, Amd. Keb	SS	Kordinator ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu hami, balita
6.	Anwar Ganing, S, Kep. Ns	AG	Koordinator Usia lanjut, ODGJ
7.	Juwita Husaini, S. ST	JH	Koordinator Usia Pendidikan Dasar
8.	Eka Saputri	ES	Masyarakat
9.	Masniati	M	Masyarakat

E. Teknik Pengumpulan Data

Sugiyono (2015 : 308) Teknik pengumpulan data merupakan langkah terpenting dalam penelitian karena tujuan utama penelitian adalah untuk memperoleh data. Tanpa pengetahuan tentang teknik pengumpulan data, peneliti tidak akan dapat memperoleh data yang sesuai dengan standar kumpulan data.

Dalam penelitian ini, guna memperoleh data dan informasi atau informasi yang dibutuhkan, penulis menggunakan metode sebagai berikut:

1. Wawancara Menurut (Sugiyono, 15:317) apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan, maka wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data. Temukan pertanyaan yang harus diselidiki, dan jika peneliti ingin mendapatkan pemahaman yang lebih dalam dari responden.
2. Observasi Menurut Nasutio (2015: 318) dalam Sugiyono Observasi adalah dasar dari semua ilmu pengetahuan, dan ilmuwan hanya dapat bekerja pada data, yaitu fakta tentang dunia nyata yang diperoleh melalui observasi.
3. Dokumen Menurut Sugiyono (2015:329), dokumen adalah catatan peristiwa yang telah berlalu. Dokumen dapat berupa teks, gambar, atau karya monumental seseorang.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan, dokumen, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori-kategori, menguraikannya ke dalam

satuan-satuan, dan memilih nama-nama yang penting untuk ditarik kesimpulan sehingga mudah dipahami. Adapun teknik-teknik yang digunakan dalam analisis data meliputi reduksi data, penyajian data dan validasi data atau penarikan kesimpulan (Miles dan Huberman dalam Sugiyono, 2015:337) yaitu:

1. Reduksi data adalah gambaran yang lengkap dan terperinci dari data yang diperoleh peneliti di lapangan. atau laporan. data yang telah direduksi kemudian akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan memudahkan peneliti.

2. Penyajian data

Penyajian data menggambarkan data peneliti secara keseluruhan. Data yang disurvei dalam survei disesuaikan dengan data lapangan dan informasi yang diterima dari responden.

3. Review Data atau Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan pertama masih bersifat sementara dan akan berubah kecuali ditemukan bukti yang kuat untuk mendukung tahap pengumpulan data selanjutnya. Namun, jika kesimpulan yang disajikan pada awalnya didukung oleh bukti yang valid dan konsisten ketika peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, kesimpulan yang disajikan adalah kesimpulan yang kredibel.

F. Teknik Pengabsahan Data

Triangulasi dalam uji reliabilitas didefinisikan sebagai pemeriksaan data dari sumber yang berbeda dengan cara yang berbeda dan pada waktu yang berbeda. sebuah.

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan memeriksa data dari berbagai sumber. Dalam hal ini, survei mengumpulkan dan mengkaji data yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumen-dokumen yang ada. Peneliti kemudian membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang ada.

2. Triangulasi Teknis

Triangulasi teknis dilakukan dengan cara mengecek data dari sumber yang sama dengan menggunakan teknik yang berbeda. Dalam hal ini, data dikumpulkan melalui wawancara dan divalidasi dengan observasi dan dokumentasi. Jika ketiga metode yang digunakan untuk menguji reliabilitas data menghasilkan data yang berbeda, penelitian selanjutnya akan mentransfer data tersebut ke sumber data yang relevan, dll., data mana yang tampaknya benar atau berbeda. Pastikan semuanya tampak benar dari sudut pandang .

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi jam sering juga mempengaruhi keandalan data Anda. Data yang dikumpulkan oleh informan dengan metode wawancara pagi masih segar tidak banyak kesulitan untuk memberikan data yang lebih valid sehingga lebih dapat diandalkan. Untuk alasan ini, Anda dapat menguji keaslian data Anda dengan mewawancarai, mengamati, atau memverifikasinya dari waktu ke waktu atau dalam suatu situasi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Singkat Objek Penelitian

1. Aspek Geografi dan Demografi Puskesmas Kassi kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar

Rappocini Kota Makassar

Puskesmas Kassi kassi merupakan salah satu puskesmas Pemerintah Kota Makassar dan merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Makassar. Puskesmas Kassi kassi berdiri sejak tahun 1978/1979 merupakan puskesmas perawatan ke-VI (Rumah Sakit Pembantu VI) di Makassar. Puskesmas Kassi kassi terletak di jalan Tamalate I No. 43 Kelurahan Kassi kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

Adapun letak atau batas-batas wilayah kerja Puskesmas Kassi kassi sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Ballaparang, Rappocini
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Borong, Panai kang, Tamangapa
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Gunung Sari, Mangasa, Jongaya
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Balla Parang, Maricayya

Puskesmas Kassi kassi terletak di Kelurahan Kassi kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar dengan luas wilayah kerja + 5,2 Kha. Dari enam kelurahan terdapat 58 RW dan 361 RT

Pemanfaatan potensi lahan dan alih fungsi lahan terjadi sedemikian rupa, yang akan membawa pengaruh terhadap kondisi dan perkembangan sosial ekonomi dan keamanan masyarakat. Lahan yang berbentuk rawa-rawa di beberapa bagian di Kecamatan Rappocini beralih fungsi menjadi pemukiman sementara atau darurat. Alih fungsi lahan juga banyak terjadi pada sektor pemukiman dan perumahan yang menjamur beberapa tahun terakhir sebagai akibat peningkatan jumlah penduduk yang sangat pesat. Hal ini dikarenakan tingginya urbanisasi yang akan membawa pengaruh pada pola perilaku, sanitasi kesehatan, status gizi, pola dan jenis penyakit serta kondisi lingkungan pemukiman yang Sebagian besar daerahnya dilanda banjir pada musim hujan. Luas wilayah kerja Puskesmas Kassi kassi seluruhnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 4.1 Luas Wilayah, Jumlah RW/RT Menurut Kelurahan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi kassi Tahun 2020

No	KELURAHAN	LUAS (Kha)	RW	RT
1	Tidung	0,89	8	42
2	Bontomakkio	0,20	6	31
3	Kassi kassi	0,82	14	93
4	Mappala	0,50	13	71
5	Banta – Bantaeng	1,27	8	83
6	Karunrung	1,52	9	47
Jumlah		5,2	58	361

Sumber : Profil Puskesmas Kassi kassi

Tabel 4.2 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2020.

NO	KELURAHAN	JUMLAH PERJENIS KELAMIN		Jumlah
		Laki-Laki	Perempuan	
1	Tidung	7.120	7.984	15.104
2	Bontomakkio	2.764	3.793	6.557
3	Kassi-Kassi	9.460	9.867	19.237
4	Mappala	6.385	6.779	13.164
5	Banta-Bantaeng	10.461	10.871	21.332
6	Karunrung	6.847	6.940	13.787
Jumlah		39.038	46.234	87.271

Sumber : Profil Puskesmas Kassi kassi 2020

Kepadatan penduduk sangat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan anak. Berdasarkan data yang diperoleh di puskesmas Kassi kassi, kepadatan penduduknya adalah 16799,8 jiwa per km², secara rinci dapat dilihat pada lampiran. Jumlah kepala keluarga (KK) tahun 2020 di Puskesmas adalah 28.251 KK melebihi jumlah rumah yang ada (23.929 rumah) yang berarti ditemukan dalam satu rumah terdapat dua sampai tiga kepala keluarga.

2. Visi dan Misi Puskesmas Kassi-Kassi Kota

Makassar

a. Visi Puskesmas Kassi-Kassi

Adapun visi dari Puskesmas Kassi-Kassi yaitu: “Puskesmas Kassi kassi Pemberi Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Nyaman Untuk Semua Masyarakat Sehat Secara Mandiri”

b. Misi Puskesmas Kassi-Kassi

Adapun misi dari Puskesmas Kassi-Kassi adalah sebagai berikut:

- 1) Memberi Pelayanan Kesehatan yang Profesional Sesuai Standar Mutu Secara Menyeluruh dan Komprehensif
- 2) Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Profesional Untuk Kemandirian Puskesmas
- 3) Melakukan Audit Tentang Mutu Pelayanan Secara Berkesinambungan
- 4) Mengembangkan Sarana dan Prasarana yang Mengutamakan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu
- 5) Meningkatkan Peran Serta Aktif Masyarakat dan Lintas Sektor Terhadap Kesehatan
- 6) Mengembangkan Sistem Manajemen yang Berbasis Informasi Teknologi yang Handal, Efisien, Akuntabel dan Transparan
- 7) Memberdayakan Potensi Keluarga Untuk Mewujudkan Masyarakat yang Sehat dan Mandiri.

4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Puskesmas Kassi kassi berdasarkan Surat Permenkes No 75 Tahun 2014 dan Perwali Makassar No. 59 Tahun 2017 terdiri atas :

- a. Kepala puskesmas
- b. Kepala Subag Tata Usaha
- c. Unit Pelayanan Teknis Fungsional Puskesmas
 - 1) Unit Kesehatan Masyarakat
 - 2) Unit Kesehatan Perorangan
- d. Unit jaringan Pelayanan Puskesmas
 - 1) Unit Puskesmas Pembantu (Pustu)
 - 2) Unit Puskesmas Keliling (Puskel)
 - 3) Unit Bidan Komunitas



STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS KASSI KASSI KOTA MAKASSAR



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Kassi kassi

4. Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan milik pemerintah, swasta dan peran serta penduduk yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi ikut berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat/penduduk di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi:

Tabel 4.3 Sarana Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi.

NO	SARANA PRASARANA	JUMLAH
1	Rumah Sakit Umum	2 buah
2	RS Ibu dan Anak(Bersalin)	2 buah
3	Puskesmas	1 buah
4	Puskesmas pembantu	1 buah
5	Balai/Klinik Pengobatan	2 buah

6	Dokter Praktik	26 Orang
7	Bidan praktik Swasta	20 orang
8	Apotek	15 buah
9	Posyandu	58 buah

Sumber : Puskesmas Kassi-Kassi 2020

Adapun jumlah tenaga kesehatan yang terdapat di Puskesmas Kassi-Kassi tahun 2020 sebanyak 55 orang dengan berbagai spesifikasi, yang terdiri dari:

Tabel 4.4 Tenaga Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2020

NO	TENAGA KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI	JUMLAH
1	Dokter umum	5 orang
2	Dokter Gigi	2 orang
3	Dokter Spesialis	1 Orang
4	Apoteker	2 Orang
5	Asisten Apoteker	1 Orang
6	Keperawatan	19 orang
7	Bidan	11 orang
8	Gizi	3 orang
9	Sanitarian	3 orang
10	Laboran	1 orang
11	Kesehatan Gigi	2 orang
12	Kesehatan Lainnya	4 orang
13	Non Kesehatan	3 orang

Sumber : Puskesmas Kassi-Kassi 2020

Sarana kesehatan dasar yang ada di Puskesmas Kassi-Kassi adalah praktek dokter, praktek dokter gigi, puskesmas, pustu, apotek dan toko obat. Selain itu ada beberapa sarana kesehatan rujukan biasanya merujuk ke Rumah Sakit Umum atau balai pengobatan tertentu. RS Umum yang sering menjadi Pusat Rujukan adalah RS Haji, RS Labuang Baji, Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudiro Husodo, RS Bersalin Fatima, BP4, BKMM, dan RS Kusta.

Selain tenaga kesehatan, ada juga tenaga kader sosial sebagai penyuluh kesehatan untuk warga yang ada di wilayah Puskesmas Kassi-Kassi. Terdapat 325 kader sosial di wilayah kerja Puskesmas dengan 58 posyandu. Jadi 1 posyandu dibantu oleh 4 sampai 5 orang kader. Berdasarkan keterangan dari para bidan yang ada di puskesmas ini, hampir seluruh kader posyandu tersebut aktif dalam melakukan penyuluhan kesehatan.

5. Standar Operasional Pelayanan (SOP) pada SPM bidang Kesehatan di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar

Tabel 4.5 Standar Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan : <ol style="list-style-type: none"> a. Satu kali pada trisemester pertama b. Satu kali pada trisemester kedua c. Dua kali pada trisemester ketiga • Pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran berat badan 2. Pengukuran tekanan darah 3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) 4. Pengukuran tinggi puncak Rahim 5. Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) 6. Pemberian imunisasi sesuai

		<p>dengan status imunisasi</p> <p>7. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet</p> <p>8. Tes laboratorium</p> <p>9. Tatalaksana/penanganan kasus</p> <p>10. Temu wicara (konseling)</p>
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Grattis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Vaksin Tetanus Difteri (Td) • Tablet tambah darah • Tes kehamilan • Pemeriksaan Hb • Pemeriksaan Golongan darah • Pemeriksaan glukoprotein urin • Kartu ibu/rekam medis ibu • Buku KIA
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang pengaduan menuliskan dan memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email : puskesmaskassikassi@gmail.com • Website : www.puskesmaskassikassi.com • Facebook : Puskesmas Kassi kassi

Sumber : Puskesmas Kassi Kassi

Table 4.6 Standar Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Persiapan melakukan kunjungan rumah • Melakukan pendataan keluarga sehat dengan melibatkan kader yang mencakup 12 indikator <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengikuti prtogram KB 2. Memeriksa kehamilan (ANC) sesuai standar 3. Balita mendapatkan imunisasi lengkap 4. pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan. 5. Pemantauan pertumbuhan balita. 6. Penderita TB paru yang berobat sesuai satndar 7. Penderita hipertensi berobat teratur 8. Perilaku sehat 9. Tidak ada anggota keluarga yang merokok 10. Sekeluarga sadar menjadi anggota JKN 11. Mempunyai jamban sehat 12. Mempunyai sarana air bersih 13. Anggota keluarga akses dalam pelayanan keseatan jiwa. • Melakukan kunjungan rumah untuk pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat dengan indikator : <ol style="list-style-type: none"> 1. persalinan oleh tenaga kesehatan

		<ol style="list-style-type: none"> 2. pemberian ASI eksklusif 3. menimbang balita setiap bulan 4. mencuci tangan dengan sabun 5. menggunakan air bersih 6. menggunakan jamban sehat 7. memberantas jentik nyamuk 8. makan buah dan sayur 9. melakukan aktivitas fisik 10. tidak merokok dalam rumah/ruangan <ul style="list-style-type: none"> • melakukan edukasi kepada keluarga sesuai masalah dan kebutuhan yang ditemukan • melakukan penyuluhan terkait masalah kesehatan masyarakat • pembinaan dan pemantauan kelurahan siaga • melakukan pembinaan PHBS perkantoran • pembinaan dan pemantauan posyandu • PHBS di perkantoran terpantau dan terbina • 6 kelurahan masuk dalam kategori kelurahan siaga • 50 posyandu masuk dalam kategori posyandu mandiri • 9 posyandu masuk dalam kategori posyandu purnama
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Grattis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Vaksin Tetanus Difteri (Td) • Tablet tambah darah • Tes kehamilan • Pemeriksaan Hb • Pemeriksaan Golongan darah • Pemeriksaan glukoprotein urin • Kartu ibu/rekam medis ibu • Buku KIA
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang pengaduan menuliskan dan

		<p>memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email : puskesmaskassikassi@gmail.com • Website : www.puskesmaskassikassi.com • Facebook : Puskesmas Kassi kassi
--	--	--

Sumber : Puskesmas Kassi kassi

Tabel 4.7 Standar Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Kunjungan 3 kali selama periode neonatal dengan ketentuan : <ol style="list-style-type: none"> a. Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6-48 jam b. Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3-7 hari c. Kunjungan neonatal 3 (KN3) 8-28 hari • Pelayanan neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam) : <ol style="list-style-type: none"> a. Pemotongan dan perawatan tali pusar b. Inisiasi Menyusi Dini (IMD) c. INJEKSI Vitamin K1 d. Pemberian salep/tetes mata antibiotik

		<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis BO) <ol style="list-style-type: none"> a. Pelayanan neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari) : b. Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif c. Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MRBM. d. Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1. e. Imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan f. Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Grattis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Vaksin Hepatitis BO • Vitamin K1 injeksi • Salep tetes mata antibiotik • Formulir bayi baru lahir • Formular MTBM • Buku KIA
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang pengaduan menuliskan dan memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email : puskesmaskassikassi@gmail.com • Website : www.puskesmaskassikassi.com

		<ul style="list-style-type: none"> • <u>Facebook : Puskesmas Kassi kassi</u>
--	--	---

Sumber : Puskesmas Kassi kassi

Tabel 4.8 Standar Pelayanan Kesehatan Balita

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan kesehatan Balita usia 0-11 bulan : <ol style="list-style-type: none"> a. Penimbangan minimal 8 kali setahun b. Pengukuran Panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun c. Pemberian kapsul vitamin A minimal 2 kali setahun d. Pemberian imunisasi dasar lengkap • Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan : <ol style="list-style-type: none"> a. Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan) b. Pengukuran Panjang atau tinggi badan minimal 2 kali/tahun c. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun d. Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun e. Pemberian imunisasi lanjut f. Pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis BO) • Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan : <ol style="list-style-type: none"> a. Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan) b. Pengukuran Panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun

		<p>c. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun</p> <p>d. Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemantauan perkembangan balita • Pemberian kapsul vitamin A • Pemberian imunisasi dasar lengkap • Pemberian imunisasi lanjutan • Pengukuran berat badan dan Panjang/tinggi badan • Edukasi dan informasi
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Grattis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Kuisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) • Formular DDTK • Buku KIA • Vitamin A Biru • Vitamin A Merah • Vaksin imunisasi dasar • Vaksin imunisasi lanjutan • suntik dan BHP
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang pengaduan menuliskan dan memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email : puskesmaskassikassi@gmail.com • Website : www.puskesmaskassikassi.com • Facebook : Puskesmas Kassi kassi

Sumber : Puskesmas Kassi kassi

Tabel 4.9 Pelayanan Kesehatan Pendidikan Usia Pendidikan Dasar

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Skrining kesehatan usia Pendidikan dasar (7-15 tahun) : <ol style="list-style-type: none"> a. Penilaian status gizi b. Penilaian tanda vital c. Penilaian kesehatan gigi dan mulut d. Penilaian ketajaman indera • Tindak lanjut hasil skrining kesehatan : <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan b. Melakukan rujukan bila diperlukan c. Memberikan penyuluhan kesehatan
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Grattis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Buku rapor kesehatan • Buku pemantauan kesehatan • Kuesioner skrining kesehatan
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang pengaduan menuliskan dan memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email :

		<p>puskesmaskassikassi@gmail.com</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Website :</u> www.puskesmaskassikassi.com • <u>Facebook :</u> Puskesmas Kassi kassi
--	--	--

Sumber : Puskesmas Kassi kassi

Tabel 4.10 Standar Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi usia produktif (15-59 tahun) • Skrining faktor risiko pada usia produktif • Tindak lanjut hasil skrining
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Grattis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut • Pengukuran tekanan darah • Pemeriksaan gula darah • Anamnesia perilaku berisiko • Melakukan rujukan jika diperlukan • Memberikan penyuluhan kesehatan
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang pengaduan menuliskan dan memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor

		<ul style="list-style-type: none"> • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email : puskesmaskassikassi@gmail.com • Website : www.puskesmaskassikassi.com • Facebook : Puskesmas Kassi kassi
--	--	---

Sumber : Puskesmas Kassi kassi

Table 4.11 Standar Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi usia lanjut (60 tahun atau lebih) • Skrining faktor risiko pada usia lanjut • Tindak lanjut hasil skrining
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Gratis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut • Pengukuran tekanan darah • Pemeriksaan gula darah • Pemeriksaan gangguan mental • Pemeriksaan gangguan kognitif • Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut • Anamnesia perilaku berisiko • Melakukan rujukan jika diperlukan • Memberikan penyuluhan kesehatan
6	Penanganan pengaduan,	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang

	saran dan masukan	<p>pengaduan menuliskan dan memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email : puskesmaskassikassi@gmail.com • Website : www.puskesmaskassikassi.com • Facebook : Puskesmas Kassi kassi
--	-------------------	---

Sumber : Puskesmas Kassi kassi

Table 4.12 Standar Pelayanan Kesehatan Hipertensi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi Hipertensi • Skrining faktor risiko hipertensi • Tindak lanjut hasil skrining
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Grattis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Pengukuran tekanan darah dilakukan 1 kali dalam sebulan • Edukasi perubahan gaya hidup atau kepatuhan minum obat • Melakukan rujukan jika diperlukan

6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang pengaduan menuliskan dan memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email : puskesmaskassikassi@gmail.com • Website : www.puskesmaskassikassi.com • Facebook : Puskesmas Kassi kassi
---	---	---

Sumber : Puskesmas Kassi kassi

Table 4.13 Standar Pelayanan Kesehatan Diabetes Melitus

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi Diabetes Miletus • Skrining faktor risiko Diabetes Miletus • Tindak lanjut hasil skrining
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Grattis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan • Edukasi perubahan gaya hidup atau nutrisi • Melakukan rujukan jika diperlukan

6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang pengaduan menuliskan dan memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email : puskesmaskassikassi@gmail.com • Website : www.puskesmaskassikassi.com • Facebook : Puskesmas Kassi kassi
---	---	---

Sumber : Puskesmas Kassi Kassi

Table 4.14 Standar Pelayanan Kesehatan Hipertensi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi Hipertensi • Skrining faktor risiko hipertensi • Tindak lanjut hasil skrining
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Grattis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Pengukuran tekanan darah dilakukan 1 kali dalam sebulan

		<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi perubahan gaya hidup atau kepatuhan minum obat • Melakukan rujukan jika diperlukan
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang pengaduan menuliskan dan memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email : puskesmaskassikassi@gmail.com • Website : www.puskesmaskassikassi.com • Facebook : Puskesmas Kassi kassi

Sumber : Puskesmas Kassi kassi

Table 4.15 Standar Pelayanan Kesehatan Orang dalam Gangguan Jiwa

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan kesehatan jiwa • Pemeriksaan status mental • Wawancara • Edukasi
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Grattis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi : Pemeriksaan status mental

		<p>wawancara</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edukasi kepatuhan minum obat • Melakukan rujukan jika diperlukan
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang pengaduan menuliskan dan memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email : puskesmaskassikassi@gmail.com • Website : www.puskesmaskassikassi.com • Facebook : Puskesmas Kassi kassi

Sumber : Puskesmas Kassi kassi

Table 4.16 Standar Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan klinis • Pemeriksaan penunjang • Edukasi
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Grattis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan klinis dilakukan

		<p>minimal 1 kali setahun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan penunjang, adalah pemeriksaan dahak, bakteriologis, radiologis • Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan • Melakukan rujukan jika diperlukan
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang pengaduan menuliskan dan memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email : puskesmaskassikassi@gmail.com • Website : www.puskesmaskassikassi.com • Facebook : Puskesmas Kassi kassi

Sumber : Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar

Tabel 4.17 Standar Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> • Membawa kartu identitas (KTP/Foto copyKK) • Pengguna layanan JKN harus membawa kartu JKN (ASKES/KIS/JAMKESMAS/JKN)
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi • Skrining
3	Jangka Waktu Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • 8.30-14.00
4	Biaya	Gratis (JKN, KK+KTP, KIS)
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan

		<ul style="list-style-type: none"> • Skrining dilakukan dengan pemeriksaan Tes Cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun • Melakukan rujukan jika diperlukan
6	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> • Aduan langsung ke ruang pengaduan menuliskan dan memasukkan kritikan, saran masalah ke kotak saran • Melakukan survey mawas diri • Melalui musyawarah masyarakat desa • Melalui mini loka karya lintas sektor • Melalui arisan kader • Melalui majelis taklim dan arisan PKK kelurahan • Email : puskesmaskassikassi@gmail.com • Website : www.puskesmaskassikassi.com • Facebook : Puskesmas Kassi kassi

Sumber : Puskesmas Kassi kassi

B. Hasil Penelitian Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada New Normal di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar

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

Tabel 4.18 Capaian SPM pelayanan kesehatan Puskesmas Kassi kassi tahun 2019

NO	Jenis Pelayanan Kesehatan	Target (%)	Capaian (%)
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	101,17
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	101,76
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	100,00
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	100,00
5	Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar	100	100,00
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100	100,00
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100	100,00
8	Pelayanan Kesehatan Hipertensi	100	100,00
9	Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus	100	100,00
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100	100,00

11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	100	100.00
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	100	100,00

Sumber : Data Puskesmas Kassi kassi

Tabel 4.19 Capaian SPM bidang kesehatan di Puskesmas Kassi kassi pada tahun 2020

NO	Jenis Pelayanan Kesehatan	Target (%)	Capaian (%)
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	45,79
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	43,94
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	75,64
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	32,54
5	Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar	100	49,94
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100	25,71
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100	42,90
8	Pelayanan Kesehatan Hipertensi	100	25,34

9	Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus	100	53,9
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100	42,10
11	Pelayanan Kesehatan Orang Teduga TB	100	100
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	100	100

Sumber : Data Puskesmas Kassi kassi

Tabel 4.20 Capaian SPM Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kassi kassi tahun 2021

NO	Jenis Pelayanan Kesehatan	Target (%)	Capaian (%)
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	98,71
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	90,18
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	94,65
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	89,92
5	Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar	100	65,18
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100	84,00
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia	100	70,51

	Lanjut		
8	Pelayanan Kesehatan Hipertensi	100	86,17
9	Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus	100	100,00
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100	85,83
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	100	31,31
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	100	60,13

Sumber : Data Puskesmas Kassi kassi

Berdasarkan data di atas pada tahun 2019 SPM di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar telah mencapai target 100% pada semua SPM, namun karena terjadinya kondisi pandemi berdampak pada pencapaian SPM itu sendiri.

Dimana pada tahun 2020 hanya 2 item pelayanan kesehatan yang mencapai target 100% yaitu pada pelayanan kesehatan TBC dan HIV, selebihnya yaitu 10 pelayanan rata-rata hanya mencapai sekitar 50%. Kemudian pada tahun 2021 hanya 1 pelayanan kesehatan SPM pada pelayanan Diabetes Milletus yang mencapai target 100% selebihnya tidak mencapai target yaitu ada 11 pelayanan namun rata-rata meningkat capaiannya di atas 50% dibandingkan tahun sebelumnya.

C. Pembahasan

1. Standar dan Sasaran Kebijakan

a. Dimensi Isi Kebijakan

Standar dan sasaran kebijakan pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan mempengaruhi beberapa kepentingan lain meliputi kesejahteraan masyarakat, perlindungan hak kesehatan, kemudahan akses kesehatan dan layanan kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat W selaku Kepala Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

“Dengan adanya Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan tentu akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Masyarakat kan dapat perlindungan kesehatan”. (Wawancara dengan W 04 Agustus 2022).

Pernyataan di atas juga di dukung oleh koordinator SPM pada pelayanan kesehatan usia lanjut.

“Selain itu dengan adanya SPM bidang kesehatan ini masyarakat akan lebih jelas apa haknya dan apa kewajibannya. Jadi ada kepastianlah kepada pasien tentang pelayanan yang kita berikan. Sehingga masyarakat jelas dia punya pelayanannya. Misalnya harus dilayani jam sekian, mulai dari pengambilan nomor pelayanan rekam medic berapa menit waktu yang dibutuhkan, itu kan sudah di atur dalam pelayanan SPM, berapa menit dia harus menunggu. Dan kita berusaha untuk mematuhi dari apa yang ada dalam peraturan SPM itu. Sehingga masyarakat tentunya dengan adanya standar pelayanan minimal ada kejelasan kalau misalnya mereka mau periksa, mereka tau berapa lama waktu yang dibutuhkan.” (Wawancara dengan AG 16 Juli 2022).

Penjelasan di atas menunjukkan bahwa adanya kepentingan masyarakat yang dipengaruhi oleh adanya SPM bidang kesehatan. Dengan adanya SPM masyarakat akan mendapatkan jaminan yaitu berupa perlindungan kesehatan dari Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar. Pendapat W di atas didukung oleh AG selaku Koordinator SPM pada pelayanan kesehatan usia lanjut Puskesmas Kassi kassi.

Kepala Puskesmas Kassi kassi merupakan penyelenggara kebijakan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar. Penjelasan W sebagai orang yang mengambil keputusan SPM di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar, adalah sebagai berikut:

“Ya..dari segi manajemennya mulai dari tahap perencanaan pelaksanaan sampai tahap evaluasi, tetapkan tugas itu akan dibagi rata kesetiap bidang. Contohnya bidang pelayanan akan melakukan sesuai tugasnya begitu juga dengan di bidang perawatan dan bidang lainnya. Tidak semata-mata kepala rumah sakit yang melakukan semuanya dan itulah yang namanya manajemen. Kemudian dari setiap akhir tahun kita akan melakukan evaluasi dari semua program yang dilakukan termasuk di dalamnya yaitu mengenai SPM itu sendiri.” (Wawancara dengan W 4 Agustus 2022).

Keterangan di atas, menunjukkan alur pelaksanaan SPM yang sudah tersusun rapi. Bahkan sudah ada tahap evaluasi kerja yang dilaksanakan pada akhir tahun. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan SPM di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar sudah sangat baik.

Para staf kesehatan Puskesmas Kassi kassi melaksanakan kebijakan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan. HG sebagai koordinator TB menyebutkan tentang pelaksana-pelaksana program SPM bidang kesehatan TB, sebagai berikut.

“para staf sudah melakukan kebijakan itu karna itu punya aturan dengan petunjuk SOP nya dan bahkan sudah diadakan sosialisasi ke setiap bagian pelayanan di Puskesmas Kassi kassi.” (Wawancara dengan HG 2 Juli 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan K Koordinator SPM pada pelayanan kesehatan HIV adalah sebagai berikut: “Para staf yang ada sudah mengetahui pekerjaan dan apa yang harus dilakukan dalam memberikan pelayanan yang maksimal. Kita sesuai SOP aja” (Wawancara dengan K 5 Juli 2022)

Sebagai bahan pertimbangan, berikut hasil wawancara dengan SS selaku Koordinator SPM pelayanan KIA Puskesmas Kassi kassi.

“Iya..., kita memiliki SOP-nya. Ada juga pengawasan tentang pelaksanaan SOP tersebut, nanti di akhir tahun biasanya diadakan evaluasi” (Wawancara dengan SS 16 Juli 2022)

Berdasarkan keterangan di atas menunjukkan bahwa para Koordinator SPM di Puskesmas Kassi kassi telah melaksanakan SPM dengan baik. Hal ini dikarenakan adanya SOP dari Puskesmas yang sudah diedarkan pada seluruh staf rumah sakit.

Namun di karenakan kondisi saat ini ialah new normal akibat dari Pandemi COVID-19 membuat SOP pada kebijakan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan harus menyesuaikan kondisi yang ada sehingga hasil wawancara dengan koordinator SPM.

“Pada era new normal SOP nya salah satunya berkaitan dengan protokol kesehatan. Dimana akibat Pandemi COVID-19 mengharuskan menerapkan pola pelayanan SOP terkait protokol kesehatan untuk meminimalisir resiko penularan COVID-19 baik dalam pelayanan poli umum, dan kunjungan lapangan agar tetap mengusahakan untuk memenuhi capaian SPM saat era new normal” (Wawancara dengan A 5 Juli 2022).

Penyesuaian SOP pada pengimplementasian SPM di Puskesmas Kassi kassi didukung juga oleh pengakuan W.

“Untuk SOP saat era new normal saat ini, tidak berubah namun perbedaannya dimana dulunya saat masih awal COVID-19 agen pelaksana mengenakan APD lengkap dan protokol kesehatan sangat ketat, namun sekarang adanya pelonggaran dimana para agen pelaksana tidak menggunakan APD, sehingga bisa dikatakan ada sedikit pelonggaran. Hal ini juga, bisa mengurangi rasa ketakutan masyarakat untuk tetap merasa aman dan nyaman melakukan pelayanan kesehatan, sehingga jaga jarak dan memakai masker merupakan hal yang wajib di arahkan untuk para pengunjung di Puskesmas Kassi kassi” (Wawancara dengan W 4 Agustus 2022)

Dapat disimpulkan, Implementasi SPM pada era new normal di Puskesmas Kassi kassi berjalan dengan baik, dimana di dorong dengan adanya pelanggaran terhadap proses untuk mengurangi rasa ketakutan dan kecemasan warga sehingga pelayanan kesehatan di Puskesmas Kassi kassi tetap aman dan sehat,

b. Dimensi Konteks Kebijakan

Puskesmas Kassi kassi merupakan aktor yang terlibat dan mempunyai kepentingan terhadap kebijakan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan. JH menjelaskan tentang pelaksanaan SPM di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar sebagai berikut.

“Sudah dilakukan, semua Standar Pelayanan Minimal apa yang tertera itu sudah dilakukan. Dan itu akan dijabarkan di setiap standar operasional di tiap-tiap pelayanan. Mulai dari rawat jalan, kemudian masuk rawat inap, masuk rhongent, laboratorium dan sebagainya. Termasuk rujukan antar poli itu suda di atur dalam SOP, dan disitulah kemudian dimasukkan Standar Pelayanan Minimal itu.” (Wawancara dengan JH 19 Juli 2022).

Keterangan JH menegaskan tentang pelaksanaan SPM di Puskesmas Kassi kassi yang memang sudah dilaksanakan. Adanya SOP merupakan salah satu bukti keseriusan pihak Puskesmas dalam menerapkan SPM di Puskesmas Kassi kassi

Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan dilaksanakan dengan baik oleh Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar. Berdasarkan wawancara dengan W sebagai berikut:

“Kalau secara standar berdasarkan peraturan menteri kesehatan Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar telah terakreditasi dengan predikat Paripurna, kemudian berdasarkan Standar Pelayanan Minimal ya kita sesuaikan juga dengan standar minimal yang sesuai dengan SK menteri kesehatan itu sudah memenuhi, walaupun hasil dari standar pelayanan minimal ini kalau di survey secara pertahun itu masih ada beberapa item yang kurang mencapai target capaian.” (Wawancara dengan W 04 Agustus 2022)

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Kassi kassi sesuai dengan hasil wawancara dengan SS, sebagai berikut

“Ya.. kita berpatokan pada SK menteri kesehatan tentang Standar Pelayanan Minimal. Kita sudah sesuai dengan keputusan tersebut” Secara garis besar, pelaksanaan SPM sudah memenuhi standar minimal yang sesuai dengan SK menteri kesehatan.

Maka dapat disimpulkan bahwa implementasi Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar sudah baik. bisa dilihat pada pencapaian SPM dimana pada tahun 2019 sebelum pandemic COVID-19 ke-12 pelayanan SPM semuanya mencapai target capaian, kemudian di tahun selanjutnya 2020 hanya 1 item yaitu pada pelayanan Diabetes Milletus Dari 12 SPM yang mencapai target, kemudian terjadi peningkatan capaian pada tahun 2021 dimana 2 item pelayanan yaitu pelayanan HIV dan TB yang target capaiannya tercapai dari 12 SPM (data capaian SPM terdapat pada lampiran)

2. Sumber Daya

Dalam implementasi suatu kebijakan tentu saja diperlukan pelaksana guna mendukung terlaksananya kebijakan dengan baik. Tanpa adanya personil untuk melaksanakan suatu program, maka kebijakan apapun tidak dapat berjalan dan hanya tinggal sebagai dokumen tanpa ada realisasinya. Oleh karena itu ketersediaan pelaksanaan yang cukup berkompetensi dalam mendorong keberhasilan kebijakan tersebut.. Berikut hasil analisis dimensi sumber daya di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar

a. Staf

“Untuk SDM yang tersedia di Puskesmas Kassi kassi telah mencukupi dari kebutuhan yang seharusnya” (Wawancara dengan W 04 Agustus 2022).

Sebagai bahan perimbangan mengenai kecukupan SDM hal di atas di dukung oleh pernyataan HG selaku Koordinator TB .

“sebenarnya untuk SDM itu sendiri telah mencukupi, baik seperti kader, posbhinu, tim posyandu dll, namun karena seiring perkembangan zaman pada era new normal dan menyesuaikan dengan penunjang pemanfaatan digitalisasi seperti pada pelayanan TB yang saya pegang, mungkin seharusnya ada penambahan team operator terkhusus untuk pengoperasian pelayanan yang berbasis aplikasi, karna sebenarnya saya sendiri kewalahan. (Wawancara dengan HG 02 Juli 2022)

Dapat disimpulkan SDM yang ada di Puskesmas Kassi kassi telah mencukupi sebenarnya, dikarenakan kondisi yang harus menyesuaikan maka perlu implementasi SPM pada SDM perlu di tambah dan ditingkatkan lagi agar tidak terjadinya kerja rangkap.

b. Finansial

Pihak Puskesmas Kassi kassi tidak memberikan data keuangan rumah sakit dikarenakan suatu hal yang tidak disebutkan.

“Sumberdaya finansial RSUD telah mencukupi kebutuhan operasional, dan berjalan baik, untuk data kita tidak bisa memberikannya.. tapi kita sudah mapan dalam hal finansial itu saja.” (Wawancara dengan W 04 Agustus).

Pernyataan tersebut di dukung oleh A selaku Koordinator diabetes milietus, usia produktif.

“untuk finansial itu sendiri, saat ada kunjungan lapangan atau kegiatan di luar ada biaya transportasi yang di tanggung oleh instansi”. (Wawancara dengan A 05 Juli 2022).

Berdasarkan keterangan yang telah dijelaskan di atas, dapat disimpulkan bahwa implementasi SPM bidang kesehatan rujukan pada Kota Baubau masih

perlu ditingkatkan. Kekurangan ini terletak pada SDM yang dimiliki oleh Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

c. Informasi

Media massa, elektronik dan cetak cukup memberi kemudahan akses informasi terhadap pasien rujukan untuk mendapatkan pelayanan Berikut merupakan penjelasan dari AG selaku koordinator usia lanjut tentang kemudahan akses informasi di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

“Untuk sarana informasi kita menggunakan papan pengumuman serta alur pelayanan”. (Wawancara dengan AG 16 Juli 2022)



Gambar 4.20 alur pelayanan beserta banner informasi di Puskesmas Kassi kassi Kota makassar

Sumber : Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar



Sumber : Puskesmas Kassi kassi

nyataan lainnya terkait informasi pelayanan di Puskesmas Kassi kassi ialah pada hasil wawancara HG selaku Koordinator TB.

“ada penunjang dalam pelayanan TBC yang berkerja sama dengan NGO dimana berupa inovasi aplikasi SOBAT TBC, dengan aplikasi ini dapat mengefektifkan pengarsipan dan Riwayat pengobatan terkhusus pada pelayanan TBC. Untuk mengsosialisasikan aplikasi SOBAT TB selain sosialisasi langsung saat kunjungan lapangan juga didukung oleh media cetak berupa brosur”. (Wawancara dengan HG 02 Juli 2022).





Gambar 4.2 Brosur tutorial penggunaan pelayanan aplikasi SOBAT TB pada pelayanan TBC

Sumber : Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar

Pernyataan tersebut didukung oleh SS selaku koordinator SPM KIA.

“untuk penunjang inovasi pada pelayanan kesehatan KIA menerapkan aplikasi LSMILL dimana aplikasi tersebut juga dapat mengedukasi pengguna terkait KIA. (Wawancara dengan SS 16 Juli 2022)

Dapat disimpulkan pengimplementasi SPM pada informasi, berjalan dengan baik ditinjau dari kelengkapan dalam informasi dan kemudahan pelayanan yang telah terinovasi seperti pemanfaatan aplikasi SOBAT TB, LSMILL, dan pembagian brosur untuk mengsosialisasikan tutorial penggunaan aplikasi pelayanan.

d. Sarana Dan Prasarana

Fasilitas Puskesmas Kassi kassi layak dan mempunyai dana dalam mengelola kebijakan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan rujukan. Selanjutnya W menjelaskan tentang kecukupan fasilitas Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

“...kalau dari segi prasarananya termasuk bangunan, peralatan untuk saat ini sudah memenuhi untuk Puskesmas perawatan ke-VI (Rumah sakit pembantu VI).

Sesuai dengan pendapat ES selaku pengunjung di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar mengatakn bahwa:

“Fasilitas RSUD sudah tergolong lengkap, seperti ada lift nya, banyak alat-alat yang memadahi”. (Wawancara dengan ES 03 Agustus 2022)

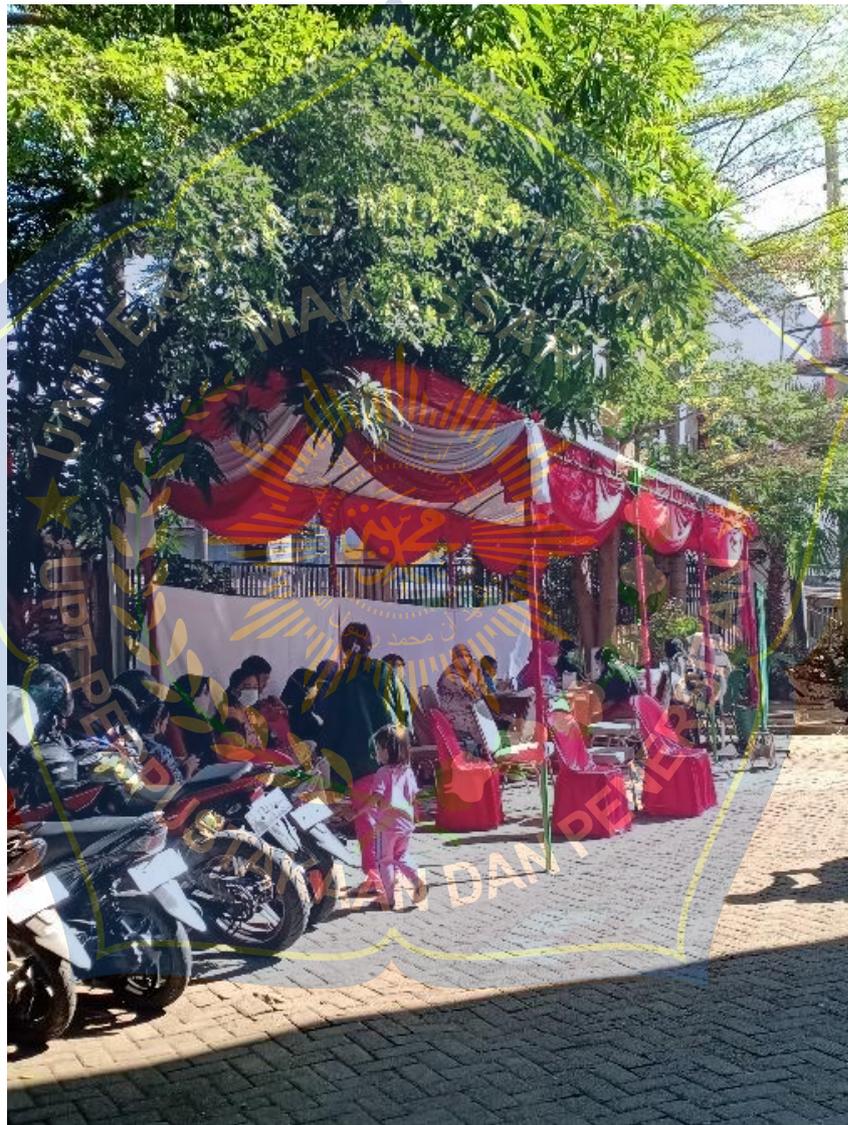
Dengan tercukupinya kebutuhan fasilitas rumah sakit, tentu akan dapat menunjang kinerja Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar. Kecukupan fasilitas rumah sakit tersebut juga telah menjelaskan bahwa Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar telah melaksanakan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan. Hasil analisis dimensi sumber daya manusia di RSUD Kota Baubau dapat dikatakan sudah baik. Letak kekurangannya adalah terkait staf operator untuk inovasi pelayanan pada aplikasi di Puskesmas Kassi kassi. Kedepannya supaya diperhatikan pihak Puskesmas Kassi kassi agar menambah staf atau karyawan Puskesmas supaya SPM bidang kesehatan bisa terlaksana lebih baik lagi.

3. Hubungan Antar Organisasi

Dalam banyak program implementasi sebuah program perlu dukungan dan koordinasi dan kerja sama antar instansi bagi keberhasilan suatu program. Hasil analisis wawancara oleh W.

“kerjasama terhadap instansi lain sepertinya tidak terlalu banyak karena kami pihak puskesmas hanya mengikuti peraturan dan arahan dari dinas kesehatan, namun ada beberapa pihak luar yang didorong oleh pemerintah seperti halnya pada pemanfaatan inovasi aplikasi SOBAT TB dari pemerintah langsung yang memberikan wewenang tersebut, selain itu saat

ada kegiatan di lapangan terkadang ada pihak NGO, selain itu saat ini juga ada dari Lembaga BIN mengadakan vaksinasi di Puskesmas kami, sehingga kami sebagai posisi fasilitator yang ingin berkerjasama dengan pihak Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.(wawancara dengan W 04 Agustus 2022)



Gambar 4.21 pengadaan vaksin di Puskesmas Kassi kassi oleh BIN
Sumber : Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar

Dapat disimpulkan bahwa pada pengimplementasian SPM terkait hubungan antar organisasi di Puskesmas Kassi kassi sudah sangat baik, dimana pihak luar sangat mendukung untuk penunjang pencapaian taerget SPM itu sendiri.

4. Karakteristik Agen Pelaksana

Jelas prosedur pelaksanaan kebijakan dan institusi lainnya yang terlibat serta pelaksanaan koordinasi dengan instansi tersebut. Berikut hasil analisis dimensi Struktur Birokrasi di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar

Dalam penerapan SPM, pengelola Puskesmas harus mengetahui prosedurnya, diantaranya harus jelas prosedur pelaksanaan kebijakan dan institusi lainnya yang terlibat serta pelaksanaan koordinasi dengan instansi tersebut. W menjelaskan tentang SOP di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

“Para staf sudah melakukan kebijakan itu karna itu punya aturan dengan petunjuk SOP nya dan bahkan sudah di sosialisasi ke setiap bagian pelayanan Puskesmas. Pihak staf, programmer, koordinator menyesuaikan dengan pembagian program termasuk SPM dari Program yang didapatkan maka harus dipertanggungjawabkan, selain itu norma-norma untuk terus di refleksikan terkait norma social dalam melaksanakan orientasi pelayanan kepada masyarakat”. (Wawancara dengan W 04 Agustus 2022).

Selanjutnya, AG menjelaskan tentang adanya kerjasama Puskesmas Kassi kassi dengan instansi lain, sebagai berikut:

“Sudah ada prosedur kerja sama dengan instansi lain yaitu dengan adanya MOU”. (Wawancara dengan AG 16 Juli 2022)

Para staf Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar sudah mengetahui tugas masing-masing. Dengan begitu mereka sangat jelas tentang apa saja yang harus dilakukan. Adanya kerjasama dengan instansi lain menunjukkan kapabilitas

Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar sebagai Puskesmas pembantu ke-VI sudah berjalan dengan baik.

5. Kondisi Sosial, Ekonomi, Politik

Indikator ini mencakup sumber daya ekonomi lingkungan yang dapat mendukung keberhasilan implementasi kebijakan' sejauh mana kelompok-kelompok kepentingan memberikan dukungan bagi implementasikebijakan' karakteristik partisipan, yakni mendukung atau menolak, bagaimana sifat opini public yang ada di lingkungan' dan apakah elit politik mendukung implementasi kebijakan

a. Sosial

“Relasi dengan kader serta menjalin hubungan harmonis dengan masyarakat”. (Wawancara dengan W 04 Agustus 2022).

Pernyataan tersebut di dukung oleh Pengunjung Puskesmas Kassi kassi yang melakukan pelayanan pada Poli TBC

“Dengan adanya SPM ini kami sangat mendukung..., jadi jelas pelayanan yang diberikan Puskesmas kan. Kami juga merasa sangat terbantu dengan adanya SPM ini, saat sekarang juga dengan adanya inovasi pelayanan yang berbasis digital dpat mempermudah dan mengedukasi masyarakat, selain itu informasinya juga bagus kami yang melakukan pelayanan mendapatkan brosur tutorial penggunaan aplikasi pelayanan.” (Wawancara dengan M 03 Agustus 2022).

Pernyataan di atas di dukung juga oleh pengunjung pada Poli pelayanan KIA.

“Tidak ada perbedaan pelayanan, semua diperlakukan sama dengan yang lain. Kita sudah merasa nyaman dengan bentuk pelayanan yang diberikan, selain itu petugas aktif mengsosialisasikan inovasi pelayanan aplikasi LSMILL untuk kesehatan KIA, setiap kali saya berkunjung”. (Wawancara dengan ES 03 Agustus 2022)

b. Politik

“berkaitan dengan regulasi yang dapat di implementasikan dalam mendukung pencapaian SPM, seperti puskesmas sebagai fasilitator kegiatan vaksinasi yang diadakan oleh BIN, kemudian pemanfaatan inovasi pelayanan yang berbasis aplikasi oleh pemerintah”. (Wawancara SS 16 Juli 2022)

c. Ekonomi

“Meliputi pemenuhan dana dalam mendukung SPM”
(Wawancara dengan A 05 Juli 2022)

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pengunjung pelayanan kesehatan di Puskesmas Kassi kassi diketahui adanya manfaat yang timbul dari terlaksananya SPM bidang kesehatan. Berdasarkan wawancara dengan menyatakan bahwa pelayanannya menjadi semakin baik, kita selaku pasien merasa nyaman jadinya dan dipekuat kembali oleh pendapat dari SE menyampaikan sebagai berikut: Dengan adanya SPM, pasien jadi mendapatkan layanan kesehatan yang baik dari pihak Puskesmas, semua pasien mendapatkan pelayanan yang sama. Dengan adanya Standar Pelayanan Minimal, maka akan memunculkan berbagai manfaat bagi pihak-pihak yang terkait dengan SPM. Diantara manfaat tersebut yaitu; pelayanan yang baik, adanya kejelasan tentang hak dan kewajiban pasien yang pada akhirnya memudahkan masyarakat untuk memperoleh pelayanan yang dibutuhkan. Selain itu, bagi pihak Puskesmas, dengan terlaksananya SPM tentu dapat memenuhi aturan yang dikeluarkan oleh pemerintah tentang Standar Pelayanan Minimal. Perubahan yang diinginkan dari kebijakan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan yaitu pemerataan kualitas

layanan kesehatan dan tidak ada perbedaan perlakuan pada kelompok masyarakat tertentu.

6. Disposisi Implementor

a. Respon Implementor

Respon terhadap kebijakan, yang mempengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kebijakan

“Adaptif dalam menghadapi regulasi baru, contohnya dalam penerapan aplikasi ASIK untuk meningkatkan kualitas pencapaian SPM, beserta inovasi pelayanan pada poli lainnya. (Wawancara A 05 Juli 2022)

Dapat disimpulkan agen pelaksana pada pengimplementasian SPM bidang Kesehatan di Puskesmas Kassi kassi sangat memahami peranan dan tanggungjawabnya”.

Pengangkatan birokrat Puskesmas Kassi kassi dalam mengelola kebijakan SPM bidang kesehatan pada era new normal mengetahui dan memahami substansinya. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan W selaku Kepala Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar tentang faktor yang mempengaruhi implementasi SPM bidang kesehatan, sebagai berikut:

“...substansinya..artinya dengan pelayanan itu kita sudah dipatok ya..., bahwa dalam memberikan pelayanan di Puskesmas ini kita sudah punya standar. Ya substansinya artinya pelayanan itu bisa berjalan sebagai mana mestinya sesuai yang direncanakan. Jadi supaya pelayanan itu apapun bentuknya di Puskesmas Kassi kassi ini punya kejelasan dan tidak mengambang agar masyarakat tau apa yang harus dilakukan dan tau apa yang harus diterima dan berapa lama dia harus menerima pelayanan itu.” (Wawancara dengan W 04 Agustus 2022)

Kepala Puskesmas Kassi kassi secara garis besar telah dapat menangkap substansi Standar Pelayanan Minimal yang diterapkan di Puskesmas Kassi kassi Kota

Makassar. W mampu menjelaskan poin-poin dasar SPM diantaranya adalah perencanaan, kejelasan pelayanan dan waktu pelayanan.

Secara garis besar agen pelaksana dapat menangkap substansi SPM bidang kesehatan pada era new normal yang diterapkan di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar, dimana mampu menjelaskan poin-poin besar SPM di antaranya adalah perencanaan, kejelasan pelayanan dan waktu pelayanan.

b. Kognisi

Merupakan sejauh mana pemahaman terhadap kebijakan SPM. Puskesmas Kass kassi peduli terhadap kebijakan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan serta kemitraan Puskesmas Kassi kassi dengan Puskesmas yang lain. Berikut merupakan penjelasan W terkait dengan kepedulian pelaksanaan SPM bidang kesehatan di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

“Kita berusaha melakukan yang terbaik saja..., kemudian kita evaluasi apa yang kurang, kemudian kita terapkan hasil evaluasi tersebut, evaluasi lagi dan seterusnya. Yang kita inginkan hanya supaya Puskesmas Kassi kassi dapat memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang terbaik di era new normal ini”. (Wawancara dengan W 04 Agustus 2022)

Sesuai dengan pendapat W, JH menjelaskan sebagai berikut:

“...yang kita inginkan agar pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kassi kassi atau lefel di atasnya dapat terlayani dengan baik sesuai dengan prosedur yang berlaku”. (Wawancara dengan JH 19 Juli 2022)

Adanya rasa ingin meningkatkan pelayanan di rumah sakit merupakan bentuk dari kepedulian penerapan SPM bidang kesehatan. Ketika yang berkata seperti ini adalah seorang kepala puskesmas maka sudah dapat dipastikan bahwa akan ada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

c. Intensitas Disposisi Implementor

Yakni preferensi nilai yang dimiliki oleh implementor. Ketersediaan insentif bagi pelaksana kebijakan standar pelayanan minimal bidang kesehatan rujukan. Selanjutnya W menjelaskan tentang insentif pada Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.

“...tidak ada, itu sudah merupakan tugas harian. Jadi tugas harian itu sudah dijabarkan dalam standar pelayanan minimal itu. Jadi tidak berhubungan dengan masalah insentif. itu sudah merupakan tugas dan tanggungjawab keseharian orang-orang di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar, bahwa petugas ini atau itu sudah harus melakukan yg menjadi tugasnya, jadi tidak harus di bayar dulu baru melakukan tugas itu.” (Wawancara dengan W 04 Agustus).

Sesuai dengan wawancara K selaku staf Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar sebagai berikut:

“Tidak ada.., kita tidak mendapat insentif dari pihak Puskesmas Kassi kassi, kita bekerja saja. Sudah 4 tahun saya di sini dan tidak pernah dengar ada yang mendapatkan insentif”. (Wawancara dengan K 05 Juli 2022).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar tidak ada insentif bagi karyawan/staf. Hal ini dikarenakan pelayanan yang diberikan oleh para staf memang sudah seharusnya dilakukan, jadi tidak perlu ada insentif. Hasil analisis dimensi disposisi implementor pada Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar dapat dikatakan sudah baik. Pahami Dirut tentang substansi SPM serta tidak adanya insentif pada karyawan Puskesmas telah menjelaskan disposisi implementor pada pengimplementasian SPM bidang kesehatan pada era new normal Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar telah berjalan dengan baik

Agen pelaksana mampu memahami substansi pelayanan SPM dimana pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar sudah punya standar sehingga pelayanan itu bisa berjalan sebagaimana mestinya sesuai yang direncanakan, jadi apapun bentuk pelayanannya punya kejelasan dan tidak mengambang agar masyarakat tau apa yang harus dilakukan dan tau apa yang harus diterima dan berapa lama dia harus menerima pelayanan itu. Dalam pelaksanaan SPM bidang kesehatan di Puskesmas Kassi kassi agen pelaksana juga memiliki pemahaman untuk melaksanakan tanggung jawab terkait kebijakan SPM tersebut tidak ada kaitannya dengan insentif, dimana sudah merupakan tugas harian. Jadi tugas harian itu sudah dijabarkan dalam Standar Pelayanan Minimal itu. Jadi tidak berhubungan dengan masalah insentif. itu sudah merupakan tugas dan tanggungjawab keseharian agen pelaksana di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassa, bahwa petugas ini atau itu sudah harus melakukan yg menjadi tugasnya, jadi tidak harus di bayar dulu baru melakukan tugas itu

Secara garis besar agen pelaksana dapat menangkap substansi SPM bidang kesehatan pada era new normal yang diterapkan di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar, dimana mampu menjelaskan poin-poin besar SPM di antaranya adalah perencanaan, kejelasan pelayanan dan waktu pelayanan.

7. Faktor Penghambat Dan Pendukung Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar.

a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru Lahir, Balita

1) Faktor Penghambat

- a) Terdapat kelemahan pada aplikasi LSMILL, dimana tidak semua orang bisa mengaksesnya (tidak memiliki hp android, kuota) sehingga belum tentu orang tertarik
- b) Pada kondisi geografis di kota, sibuk bekerja sehingga meluangkan waktunya kurang untuk melakukan cek up medis pada pelayanan KIA,KB.

2) Faktor Pendukung

- a) Melalui petugas untuk mensosialisasikan aplikasi LSMILL, dan juga melibatkan kader dan TIM PKK

b. Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar

1) Faktor Penghambat

dikarenakan belajar di sekolah dilakukan bersesi membuat kendala sehingga capaian SPM tidak bisa 100%

2) Faktor Pendukung

- a) turun kelapangan untuk mengunjungi dalam bentuk kegiatan atau penyuluhan
- b) kegiatan seperti BIAS dan penjangran

c. Pelayanan Kesehatan Hipertensi, Usia Produktif, Diabetes Miletus

1) Faktor Penghambat

kunjungan lapangan yang masih dibatasi karena faktor pandemi membuat target pencapaian SPM DM dan hipertensi belum maksimal

2) Faktor Pendukung

Hubungan yang harmonis dengan lintas profesi di Puskesmas dan kader

Adaptif dalam penggunaan Aplikasi ASIK

d. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut, Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

1) Faktor Penghambat

a) Untuk menghadapi saat saat program lapangan pada pelayanan kesehatan usia lanjut, menghadapi karakter yang berbeda-beda mempunyai kesulitan dan tantangan tersendiri.

b) Pada kondisi geografis di wilayah kecamatan rappocini luas wilayahnya terluas se wilayah Kota Makassar sehingga butuh tenaga ekstra dan tenaga yang banyak dan mencukupi.

2) Faktor Pendukung

a) Website KESWA untuk pendukung pada kesehatan jiwa.

b) Jika pada lansia berupa laporan di bawah naungan Dinas Kesehatan, berbentuk link seperti Excel kemudian di input datanya, sehingga bisa di rekap langsung oleh Dinas Kesehatan.

c) Pada masyarakat di jemput bola, sehingga saat pihak NAKES datang dan memberikan pelayanan masyarakat akan datang, antusias bagus.

e. Pelayanan Kesehatan Terduga Tuberkulosis

1) Faktor Penghambat

- a) terdapat kelemahan dari aplikasi SOBAT TB dimana jika meng-screening orang lain maka yang muncul atau terverifikasi ialah akun pengguna tersebut
 - b) aplikasi SOBAT TB hanya sebatas screening belum ada hasil dahaknya, belum ada hasil pengobatan, jadi bisa saja pengguna iseng-iseng saat menginput data untuk melakukan screening mandiri pada aplikasi sehingga dapat menghasilkan hasil yang tidak akurat. Screening mandiri hanya sebatas layak atau tidak layaknya untuk mendapatkan cek up medis di Puskesmas
 - c) Ketidaktahuan dan ketidakmerataan tingkat pengetahuan dan Pendidikan masyarakat, membuat system yang efektif seperti SOBAT TB kadang agak sulit diterapkan karena, butuh orang lain lagi untuk mendampingi.
- 2) Faktor Pendukung
- a) pada inovasi aplikasi SOBAT TB kelebihanannya ada pada 1 aplikasi bisa meng-screening akun pengguna dan juga orang lain.
 - b) selain itu kelebihanannya untuk melakukan pengecekan data akan muncul dimanapun di seluruh Indonesia dan hal tersebut sangat meng-efektifkan pengarsipan dan Riwayat pengobatan.
 - c) Sesekali ada kegiatan, program atau agenda tertentu yang di danai oleh Dinas Kesehatan baik provinsi maupun NGO, misalnya ada kegiatan pemeriksaan massal.

d) Kementerian Kesehatan RI membuat inovasi baru yaitu SITRUS (Sistem Informasi Treking Untuk Transportasi Spesimen). Aplikasi ini merupakan sarana untuk mempermudah proses pengiriman spesimen dari fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) ke Fasyankes penerima untuk uji laboratorium yang dikirim oleh kurir terpercaya seperti Pos Indonesia. Kemudian pihak puskesmas yang memesan untuk di periksa ke TCM(karena tidak semua puskesmas memiliki) jadi di efektifkan ke puskesmas yang lengkap peralatan medisnya dan inivasi ini telah diterapkan oleh Puskesmas Kassi kassi.

f. Pelayanan Kesehatan HIV

1) Faktor Penghambat

- a) karena ada pembatasan sehingga untuk menjangkaunya ada kendala tidak bisa terlalu banyak kontak sehingga di siasati dengan nomor telepon, sosmed, diarahkan untuk datang ke layanan adapun yang ketemu langsung dengan perjanjian pada umumnya.
- b) Karena pandemi pasti kasusnya menurun untuk konseling dan testing tentang HIV turun capaiannya dikarenakan banyak hambatan dalam melakukan proses pelayanan akibat pandemi, selain itu lebih kepada layanannya yang diharuskan datang ke Puskesmas biasanya orang yang bergejala HIV tidak mau datang tes dikarenakan stigmanya tinggi makanya yang mampu mengkomunikasikan ialah pihak eksternal atau LSM itu sendiri karena di mana masyarakat sendiri kebanyakan tidak mau

menerima kenyataan jika terjangkit HIV sehingga susah untuk di edukasi berbeda dengan penyakit lainnya mudah untuk diedukasi.

2) Faktor Pendukung

Hubungan yang harmonis dengan lintas profesi di Puskesmas dan kader



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pelaksanaan SPM di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar masih ditemukan hambatan di tinjau dari ke-6 indikator pengimplementasian kebijakan menurut Van Meter & Van Horn (1975) (dalam (Subarsono, 2011) sebagai berikut.

Standar dan sasaran kebijakan meliputi SOP yang diterapkan dalam Standar pelayanan minimal di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar telah di patok dan terukur, selain itu terdapat kenaikan capaian SPM, *sumber daya* di puskesmas Kassi kassi telah memenuhi dan mencukupi baik dari prasarana dan sarannya seperti adanya TCM, alat medis yang lengkap, lift, 58 POSHBINDU, namun masih perlu ditingkatkan untuk menambah tim operator untuk pengelolaan inovasi pelayanan digital, *Hubungan antar organisasi* sangat mendukung seperti BIN melakukan kerja sama oleh pihak puskesmas untuk kegiatan vaksinasi, selain itu pemerintah yang mendorong langsung inovasi pelayanan digital seperti SOBAT TB, LSMILL, SITRUS, *karakteristik agen pelaksana* telah memahami tugas dan tanggung jawabnya masing-masing, *kondisi sosial, ekonomi, politik* sangat mendukung dimana pengunjung yang melakukan pelayanan merasa aman dan nyaman serta tidak ada diskriminasi pelayanan yang diberikan, *disposisi implementor* agen pelaksana konsisten dan selalu mengevaluasi pelaksanaan SPM dan setiap tahunnya diadakan evaluasi untuk kemajuan SPM.

Sehingga dapat di tarik kesimpulan bahwa pengimplementasian SPM bidang kesehatan pada era new normal di Puskesmas Kassi kassi masih terdapat hambatan pada indikator sumber daya dan disposisi implementor.

B. Saran

Memisah ruang pelayanan TBC dan Kusta, pemerataan terhadap pembuatan brosur untuk tutorial penggunaan inovasi pelayanan digital sehingga dapat mempermudah, menambah tim operator dalam pengoperasian pelayanan digital, peran aktif kader dan kerja sama pada Lembaga kelurahan, PKK, BKKBN.



DAFTAR PUSTAKA

- Afan Gaffar. (2009). *Konsep Implementasi*. 10–29.
- Ayu. (2021). *Evektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid 19 di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto*.
- Elly Erawati, D. (2010). *Penerapan Standar Pelayanan Publik Pada Kelurahan di Wilayah Kota Kediri*. 1(2), 251–266.
- Kolter dalam Laksana. (2008). *Teori Pelayanan*. 7(2), 113–125.
- Nurul. (2019). *Diskresi dalam Pelayanan Kesehatan Kota Makassar (Studi Kasus pada Pelayanan Home Care di Puskesmas Kassi kassi)*.
- Peraturan Pemerintah No 102 Tahun 2000. (n.d.). 2, 1445–1446.
<https://doi.org/10.18356/0817136c-en>
- Prof. Dr. Afrizal, M. . (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*.
- Rayers. (1983). *Artikel standar dan SOP*.
- Reski. (2021). *Implementasi Program Home Care (Dottorotta) saat Pandemi Covid 19 di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar*.
- Rizka. (2019). *Iplementasi Kebijakan Program Pensiun Dini di PT.Telkom Regional 1 Sumatera*.
- Rosmitha. (2016). *Penerapan Standar Pelayanan Minimal Sebagai Optimalisasi Pelayanan Publik Studi pada Puskesmas Kepanjeng*.
- Subarsono. (2011). *Teori Implementasi Kebijakan*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Wahab. (2001). *Teori Implementasi*. 51–81.
- Yulia. (2020). *Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan*

Kasus Hipertensi dan Diabetes Melletus di Kota Bandung. 46(2), 355–368.

<https://doi.org/10.33701/jipwp.v>

Zudi, M. (2021). *Analisis Implementasi SPM Bidang Kesehatan di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak.* 165–179.

Afan Gaffar. (2009). *Konsep Implementasi.* 10–29.

Ayu. (2021). *Evektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid 19 di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto.*

Elly Erawati, D. (2010). *Penerapan Standar Pelayanan Publik Pada Kelurahan di Wilayah Kota Kediri.* 1(2), 251–266.

Kolter dalam Laksana. (2008). *Teori Pelayanan.* 7(2), 113–125.

Nurul. (2019). *Diskresi dalam Pelayanan Kesehatan Kota Makassar (Studi Kasus pada Pelayanan Home Care di Puskesmas Kassi kassi).*

Peraturan Pemerintah No 102 Tahun 2000. (n.d.). 2, 1445–1446.
<https://doi.org/10.18356/0817136c-en>

Prof. Dr. Afrizal, M. . (2014). *Metode Penelitian Kualitatif.*

Rayers. (1983). *Artikel standar dan SOP.*

Reski. (2021). *Implementasi Program Home Care (Dottorotta) saat Pandemi Covid 19 di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar.*

Rizka. (2019). *Iplementasi Kebijakan Program Pensiun Dini di PT.Telkom Regional 1 Sumatera.*

Rosmitha. (2016). *Penerapan Standar Pelayanan Minimal Sebagai Optimalisasi Pelayanan Publik Studi pada Puskesmas Kepanjeng.*

Subarsono. (2011). *Teori Implementasi Kebijakan.* *Journal of Chemical*

Information and Modeling, 53(9).

Wahab. (2001). *Teori Implementasi*. 51–81.

Yulia. (2020). *Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kasus Hipertensi dan Diabetes Melletus di Kota Bandung*. 46(2), 355–368.
<https://doi.org/10.33701/jipwp.v>

Zudi, M. (2021). *Analisis Implementasi SPM Bidang Kesehatan di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak*. 165–179.

Afan Gaffar. (2009). *Konsep Implementasi*. 10–29.

Ayu. (2021). *Evektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid 19 di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto*.

Elly Erawati, D. (2010). *Penerapan Standar Pelayanan Publik Pada Kelurahan di Wilayah Kota Kediri*. 1(2), 251–266.

Kolter dalam Laksana. (2008). *Teori Pelayanan*. 7(2), 113–125.

Nurul. (2019). *Diskresi dalam Pelayanan Kesehatan Kota Makassar (Studi Kasus pada Pelayanan Home Care di Puskesmas Kassi kassi)*.

Peraturan Pemerintah No 102 Tahun 2000. (n.d.). 2, 1445–1446.
<https://doi.org/10.18356/0817136c-en>

Prof. Dr. Afrizal, M. . (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*.

Rayers. (1983). *Artikel standar dan SOP*.

Reski. (2021). *Implementasi Program Home Care (Dottorotta) saat Pandemi Covid 19 di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar*.

Rizka. (2019). *Iplementasi Kebijakan Program Pensiun Dini di PT.Telkom Regional 1 Sumatera*.

- Rosmitha. (2016). *Penerapan Standar Pelayanan Minimal Sebagai Optimalisasi Pelayanan Publik Studi pada Puskesmas Kepanjeng*.
- Subarsono. (2011). Teori Implementasi Kebijakan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Wahab. (2001). *Teori Implementasi*. 51–81.
- Yulia. (2020). *Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kasus Hipertensi dan Diabetes Melletus di Kota Bandung*. 46(2), 355–368.
<https://doi.org/10.33701/jipwp.v>
- Zudi, M. (2021). *Analisis Implementasi SPM Bidang Kesehatan di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak*. 165–179.



L

A

M

P

I

R

A

N





LAMPIRAN



Keadaan Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar beserta sarana dan prasarana





Brosur tutoriall penggunaan aplikasi SOBAT TB, beserta banner edukasi kesehatan



wawancara dengan ibu Asiah selaku koordinator SPM bidang kesehatan Hipertensi, Usia produktif, Diabetes milletus



Wawancara dengan Ibu Kartia selaku koordinator SPM pada pelayanan HIV



Wawancara dengan Pak Anwar Ganing, S,Kep. Ns selaku koordinator SPM pada pelayanan Usia Lanjut, Orang dengan gangguan jiwa.



Wawancara dengan ibu Juwita Husaini, S. ST selaku koordinator SPM pada pelayanan usia Pendidikan dasar,



wawancara dengan Pak Herman Gozali, AMK Selaku koordinator SPM pada pelayanan Orang terduga TBC



wawancara dengan ibu Sri Sudarwaty, Amd.Keb selaku koordinator SPM pada pelayanan ibu bersalin. Ibu hamil, bayi baru lahir, balita



Wawancara dengan Pak Wahyudi SE, M.Si selaku Kepala Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar



Wawancara dengan ibu Eka Saputri Pada pelayanan KIA



Wawancara dengan Ibu Musniati pada pelayanan Hipertensi



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp.866972 Fax (0411)865588 Makassar 90221 E-mail :lp3munismuh@plasa.com



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 2199/05/C.4-VIII/VI/40/2022

Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal

Hal : Permohonan Izin Penelitian

21 Dzulqa'dah 1443 H

20 June 2022 M

Kepada Yth,

Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel

Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Sul-Sel
di -

Makassar

أَلَسْأَلُكُمْ عَلَىٰ كُرْبَةٍ لَّعَنَ وَرَكَّابَةٍ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 1010/FSP/A.1-VIII/VI/1443 H/ 2022 M tanggal 20 Juni 2022, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **FARRA MADINATUN NURARIFAH KHOBSAH**

No. Stambuk : **10561 1105818**

Fakultas : **Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

Jurusan : **Ilmu Administrasi Negara**

Pekerjaan : **Mahasiswa**

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada Masa New Normal di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 24 Juni 2022 s/d 24 Agustus 2022.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran katziraa.

أَلَسْأَلُكُمْ عَلَىٰ كُرْبَةٍ لَّعَنَ وَرَكَّابَةٍ

Ketua LP3M,

Dr. Ir. Abubakar Idhan, MP.
NBM 101 7716



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **3632/S.01/PTSP/2022**
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 2199/05/C.4-VIII/VI/40/2022 tanggal 20 Juni 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **FARRA MADINATUN NURARIFAH KHOBSAH**
Nomor Pokok : **105611105818**
Program Studi : **Ilmu Administrasi Negara**
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (S1)**
Alamat : **Jl. Sit Alauddin No 259, Makassar**

PROVINSI SULAWESI SELATAN
Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI,
dengan judul :

**" IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA MASA NEW NORMAL DI
PUSKESMAS KASSI KASSI KOTA MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **24 Juni s/d 24 Agustus 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 21 Juni 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Dra. Hj SUKARNIATY KONDOLELE, M.M.
Pangkat : **PEMBINA UTAMA MADYA**
Nip : **19650606 199003 2 011**

Tembusan Yth

1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
2. Peringgal.



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111

Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867

Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 22 Juni 2022

K e p a d a

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR

Di -
MAKASSAR

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 070/1370-II/BKBP/VI/2022

- Dasar : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah.
3. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Makassar (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2016 Nomor 8).
- Memperhatikan : Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 3632/S.01/PTSP/2022 Tanggal 21 Juni 2022 perihal Izin Penelitian.

Setelah membaca maksud dan tujuan penelitian yang tercantum dalam proposal penelitian, maka pada prinsipnya Kami menyetujui dan memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : **FARRA MADINATUN NURARIFAH KHOBSAH**
NIM / Jurusan : 105611105818 / Ilmu Administrasi Negara
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) / UNISMUH
Tanggal pelaksanaan : **24 Juni s/d 24 Agustus 2022**
Jenis Penelitian : Skripsi
Alamat : Jl. Slt Alauddin No. 259, Makassar
Judul : **"IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA MASA NEW NORMAL DI PUSKESMAS KASSI KASSI KOTA MAKASSAR"**

Demikian Surat Izin Penelitian ini diberikan agar digunakan sebagaimana mestinya dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar Melalui Email Bidanghublabakesbangpolmks@gmail.com.

a.n. WALIKOTA MAKASSAR
KEPALA BADAN KESBANGPOL.
u.b.

SEKERTARIS,



DR. HARI, S.IP., S.H., M.H., M.Si

Pangkat : Pembina Tingkat I/IV.b

NIP : 19730607 199311 1 001

Tembusan :

1. Walikota Makassar di Makassar (*sebagai laporan*);
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar (*sebagai laporan*);
4. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
5. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
6. Mahasiswa yang bersangkutan;
7. Arsip.



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KASSI KASSI

Jalan Tamalate I No. 43 Makassar Kode Pos: 90222
Telp. (0411) 863356, E-mail : puskesmaskassikassi@gmail.com



SURAT KETERANGAN

No: 292 /PKM-KS/445/VIII/2022

Berdasarkan surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar Nomor: 440/182/PSDK/VI/2022 tanggal 24 Juni 2022 perihal Penelitian, pejabat yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : **FARRA MADINATUN NURARIFAH KHOBDAH**
NIM/JURUSAN : 10561 11058 18 / S1 Ilmu Administrasi Negara
Pekerjaan : Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Makassar

Benar telah melakukan **Penelitian** di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar, pada tanggal 24 Juni s/d 20 Agustus 2022 dalam rangka penyusunan **Skripsi** dengan judul "**Implementasi Standar Pelayanan Minimal Pada Masa New Normal di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar**".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Makassar, 20 Agustus 2022
Plt. Kepala Puskesmas Kassi Kassi

dr. Risma Wachyuni R.

Pangkat : Pembina

Nip : 19821024 201101 2 008



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax (0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Farra Madinatun Nurarifah Khobsah

NIM : 105611105818

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	9 %	10 %
2	Bab 2	22 %	25 %
3	Bab 3	10 %	10 %
4	Bab 4	9 %	10 %
5	Bab 5	3 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 26 Agustus 2022

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



BAB I Farra Madinatun Nurarifah Khobsah - 105611105818

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.ub.ac.id Internet Source	3%
2	jurnal.fkm.umi.ac.id Internet Source	3%
3	jurnal.ipdn.ac.id Internet Source	2%
4	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%



BAB II Farra Madinatun Nurarifah Khobsah - 105611105818

by Tahap Tutup



Submission date: 26-Aug-2022 12:27PM (UTC+0700)

Submission ID: 1887298223

File name: BAB_II_89.docx (69.85K)

Word count: 1816

Character count: 18322

BAB II Farra Madinatun Nurarifah Khobsah - 105611105818

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

14%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

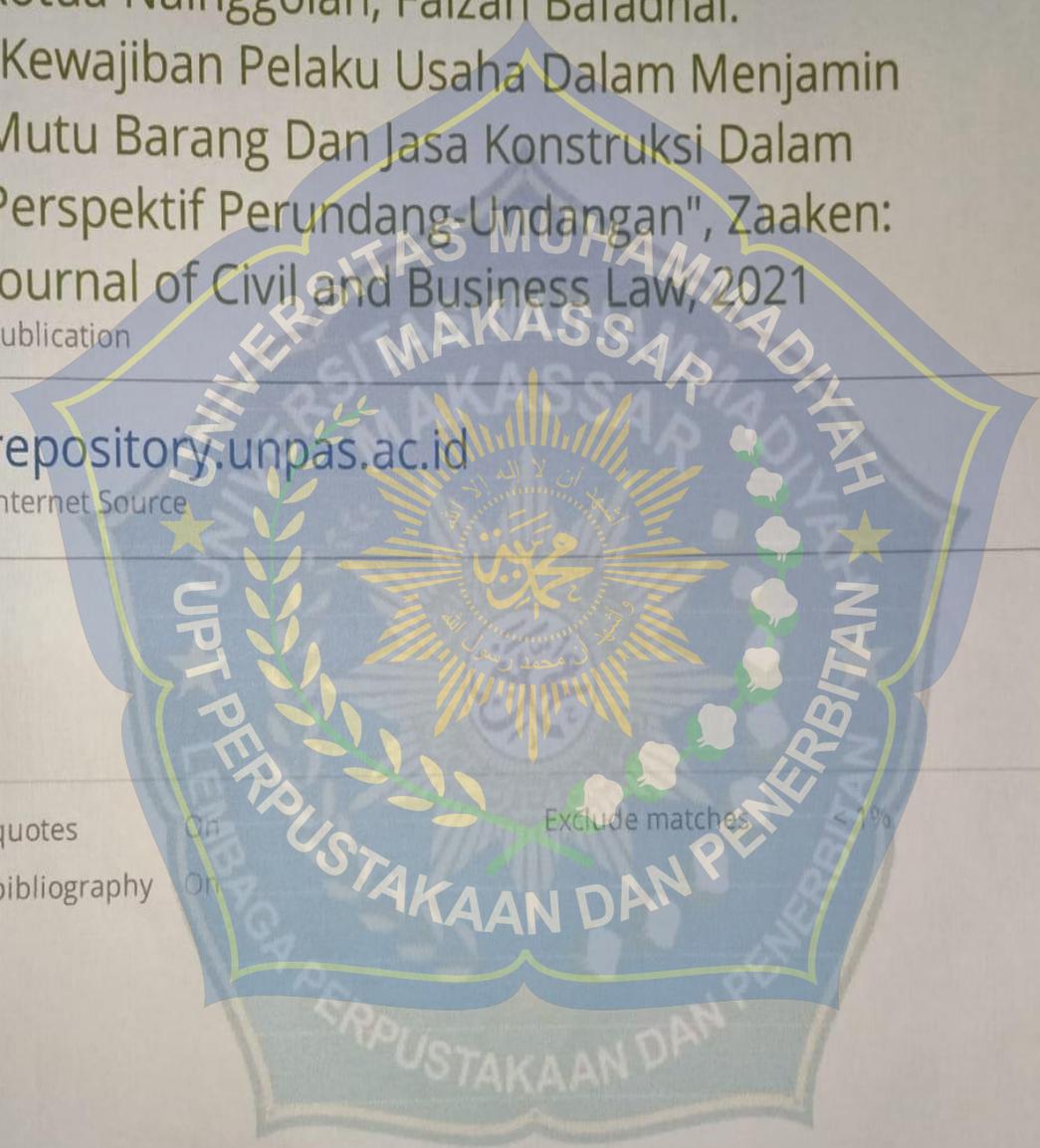
1	repository.unhas.ac.id Internet Source	8%
2	repository.ub.ac.id Internet Source	3%
3	eprints.upnjatim.ac.id Internet Source	2%
4	Submitted to Lambung Mangkurat University Student Paper	2%
5	digilib.uinsgd.ac.id Internet Source	1%
6	Andi Akifah Rezkiani, Andi Surahman Batara, Andi Rizki Amelia. "Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis Era Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar", Window of Public Health Journal, 2021 Publication	1%
7	eprints.umm.ac.id Internet Source	1%

8	journal.fkm.ui.ac.id Internet Source	1%
9	repo.apmd.ac.id Internet Source	1%
10	Rotua Nainggolan, Faizah Bafadhal. "Kewajiban Pelaku Usaha Dalam Menjamin Mutu Barang Dan Jasa Konstruksi Dalam Perspektif Perundang-Undangan", Zaaken: Journal of Civil and Business Law, 2021 Publication	1%
11	repository.unpas.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches



BAB III Farra Madinatun Nurarifah Khobsah - 105611105818

by Tahap Tutup

Submission date: 26-Aug-2022 12:27PM (UTC+0700)

Submission ID: 1887298385

File name: BAB_III_92.docx (32.98K)

Word count: 723

Character count: 6606

BAB III Farra Madinatun Nurarifah Khobsah - 105611105818

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Politeknik Pariwisata Lombok Student Paper	3%
2	Rodiah Rodiah, Sofino Sofino, Ilham Abdullah. "Pelaksanaan Pembelajaran Life Skill Menjahit Kelompok Belajar Paket C Di PKBM Mutiara Bintang", Journal Of Lifelong Learning, 2021 Publication	3%
3	id.scribd.com Internet Source	3%
4	Submitted to Syiah Kuala University Student Paper	2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On

BAB IV Farra Madinatun Nurariyah Khobsah - 105611105818

by Tahap Tutup

Submission date: 26-Aug-2022 12:28PM (UTC+0700)

Submission ID: 1887298655

File name: BAB_IV_84.docx (181.68K)

Word count: 7519

Character count: 64921

BAB IV Farra Madinatun Nurarifah Khobsah - 105611105818

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

journal.umy.ac.id

Internet Source

8%

2

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches



BAB V Farra Madinatun Nurarifah Khobsah - 105611105818

by Tahap Tutup

Submission date: 26-Aug-2022 12:32PM (UTC+0700)

Submission ID: 1887300156

File name: BAB_V_80.docx (15.43K)

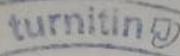
Word count: 333

Character count: 2428

BAB V Farra Madinatun Nurarifah Khobsah - 105611105818

ORIGINALITY REPORT

3%
SIMILARITY INDEX



3%
INTERNET SOURCES

0%
PUBLICATIONS

0%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.unpas.ac.id
Internet Source

3%

Exclude quotes
Exclude bibliography

Exclude matches < 2%



RIWAYAT HIDUP



Farra Madinatun Nurarifah Khobsah, lahir di Gowa pada tanggal 09 Mei 2000 dari pasangan Bapak H. Sumadi dan Ibu Hj. Nur Robiah. S.Psi.

Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Penulis sekarang bertempat tinggal di Jl. Tidung 03 Blok 17 No 17 Makassar. Penulis memulai pendidikannya pada tahun 2005 di TK

Budi Dharma Makassar dan tamat pada tahun 2006, kemudian melanjutkan Pendidikan di SD Pertiwi Makassar pada tahun 2006 dan tamat pada tahun 2012. Selanjutnya penulis melanjutkan Pendidikan di SMPN 08 Makassar pada tahun 2013 dan tamat pada tahun 2015, selanjutnya penulis melanjutkan jenjang Pendidikan di SMAN 02 Makassar pada tahun 2016 dengan jurusan IPA dan tamat pada tahun 2018, dan sejak 2018 Penulis melanjutkan Pendidikan S1 dan mengambil program Studi Ilmu Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik di Universitas Muhammadiyah Makassar. Giatnya peneliti untuk terus berusaha tanpa mengenal lelah dan motivasi serta doa kedua orang tua, pada tahun 2022 penulis telah berhasil mempertanggung jawabkan skripsi dengan judul “Implementasi Standar Pelayanan Minimal pada Masa New Normal di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar” dan mendapatkan gelar Sarjana Administrasi Publik (S.AP).