

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis menjadi salah satu prioritas masalah di Indonesia, hal tersebut tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Indonesia merupakan salah satu dari lima negara dengan jumlah kasus tuberkulosis terbesar di dunia. Adapun jumlah kasus tuberkulosis di dunia sebesar 56% berada di lima negara, yakni India, China, Indonesia, Filipina dan Pakistan. Berdasarkan hasil Studi Inventori tuberkulosis Tahun 2017, insiden tuberkulosis di Indonesia adalah 319 per 100.000 penduduk, atau setara sekitar 842.000 kasus. (Kemenkes,2020).

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, menyatakan bahwa Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Terdapat 12 jenis pelayanan kesehatan yang diatur dalam PMK No 4 Tahun 2019 ini salah satunya ialah pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis. (Kemenkes,2019)

Tingginya beban kasus dan penularan TBC, tidak dapat diatasi sendiri oleh pemerintah. Keterlibatan komunitas menjadi penting khususnya dalam mengakses

pemeriksaan, menyelesaikan pengobatan dan pencegahan terhadap penyakit TBC. Upaya mendukung komunitas mendorong eliminasi TBC, Yayasan Penabulu dan Stop TB Partnership Indonesia (STPI) Bergabung dalam Konsorsium sebagai *Principal Recipient Global Fund to Fight Against HIV/AIDS, TB and Malaria*. (Profil Organisasi PR Konsorsium Penabulu-STPI, 2022)

Laporan evaluasi penilaian kinerja Puskesmas (PKP) tahun 2020 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta, terlihat bahwa angka cakupan pelayanan terduga tuberkulosis seluruh Puskesmas di Kabupaten Purwakarta masih dibawah target yang sudah ditentukan dengan angka cakupan 47.01 %, sedangkan target yang harus dipenuhi ialah 100%.

Survei awal yang dilakukan terhadap pemegang program tuberkulosis Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta. Faktor-faktor penyebab masih rendahnya angka cakupan penilaian kinerja Puskesmas mengenai pelayanan kesehatan terhadap orang terduga tuberkulosis ialah: Pertama sumber-sumber kebijakan yang terdiri dari kurangnya keahlian dan informasi petugas dalam pengisian pelaporan SITB, anggaran penunjang kegiatan tidak maksimal dikarenakan kondisi pandemi sehingga dalam pelaksanaan program terhambat. Kedua struktur birokrasi mengenai sosialisasi dan monitoring dalam pengisian aplikasi sistem baru tersebut yang terhambat karena adanya pandemi covid-19. Ketiga komunikasi antara Dinas Kesehatan dengan Puskesmas kurang efektifnya dikarenakan kegiatan monitoring dan evaluasi pada tahun 2020 hanya dilakukan secara *online*.

Survei awal dilakukan terhadap pemegang program tuberkulosis di Puskesmas Bojong yang menyatakan beberapa kendala atau permasalahan yang melatarbelakangi nilai cakupan kecil. Pertama sumber-sumber kebijakan adalah kurangnya sarana dan prasarana yang tersedia seperti APD (Alat Pelindung Diri), media atau alat untuk melakukan pelaporan, selain itu kondisi geografi Puskesmas ini yang berada di pegunungan membuatnya kesulitan sinyal sehingga menghambat dalam pengisian pelaporan yang melalui aplikasi, anggaran yang berkurang dikarenakan kondisi pandemi, selain terbatasnya sumber daya manusia di Puskesmas sehingga beban kerja yang berlebihan. Kedua kecenderungan pelaksana dikarenakan fasilitas sarana prasarana yang tidak memadai sehingga pemegang program jarang melakukan kunjungan ke masyarakat karena resiko penularan penyakit.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Untung Kuzairi dkk (2017) implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada pelayanan publik bidang pelayanan kesehatan studi kasus pada RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso masih mengalami kendala dalam pelaksanaannya dengan menggunakan analisis teori implementasi Edward meliputi komunikasi, struktur birokrasi, sumber- sumber, disposisi (sikap), dan ego sektoral.

Melaksanakan kajian Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) orang terduga tuberkulosis, peneliti menggunakan teori model implementasi dari George C Edwards III yang terdapat 4 variabel di dalamnya yaitu, komunikasi, sumber-sumber kebijakan, kecenderungan- kecenderungan atau tingkah laku-tingkah laku dan struktur birokrasi. (Winarno, 2012)

Berdasar hasil survei awal dan wawancara tersebut maka penulis tertarik ingin mengetahui lebih dalam mengenai Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2021”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan orang terduga tuberkulosis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis komunikasi kebijakan terkait implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan orang terduga tuberkulosis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.
- b. Menganalisis sumber kebijakan terkait implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan orang terduga tuberkulosis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.

- c. Menganalisis kecenderungan terkait implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan orang terduga tuberkulosis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.
- d. Menganalisis struktur birokrasi terkait implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan orang terduga tuberkulosis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup masalah

Masalah yang dikaji pada penelitian ini analisis Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan orang terduga tuberkulosis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.

2. Lingkup metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode studi kasus (analisis deskriptif) dengan jenis penelitian pendekatan kualitatif.

3. Lingkup keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam ilmu kesehatan masyarakat bidang administrasi kebijakan kesehatan.

4. Lingkup tempat

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta dan Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.

5. Lingkup sasaran

Kepala Seksi Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta, pemegang program tuberkulosis Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta,

pemegang program tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Purwakarta, kader, Koordinator konsorsium komunitas Penabulu-STPI Kabupaten Purwakarta dan pasien terduga tuberkulosis.

6. Lingkup waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Agustus – September tahun 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai bahan dalam menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan informasi dan masukan mengenai Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan orang terduga tuberkulosis.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi dan masukan mengenai pelaksanaan pelayanan dasar pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan orang terduga tuberkulosis.

4. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah kepustakaan khususnya peminatan administrasi kebijakan kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Kota Tasikmalaya.

5. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya.