

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Standar Pelayanan Minimal atau disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan Pemerintah wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal (UU Nomor 2 tahun 2018). Sementara itu, Menurut Hendrawan (2014:368), Standar Pelayanan Minimal merupakan kebutuhan dasar warga negara, yakni kebutuhan fisiologis yang jika tidak terpenuhi maka akan mengakibatkan warga negara hidup tidak layak atau bahkan bias meninggal secara sia-sia.

Kesehatan merupakan suatu unsure kesejahteraan yang memungkinkan seseorang untuk hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomi. Hal tersebut sesuai dengan pengertian sehat menurut WHO yaitu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari sakit ataupun kecacatan. Tanggung jawab untuk menjaga aspek kesehatan tidak hanya dimiliki oleh tiap orang namun bagi pihak pemerintah juga ikut andil di dalamnya. Kesehatan merupakan salah satu dari 6 urusan pemerintahan yang berkaitan dengan aspek pelayanan dasar.

Anggaran merupakan suatu instrument yang penting dalam suatu organisasi dan bersifat universal. Dalam pelaksanaan suatu organisasi khususnya bidang kesehatan harus menjalankan fungsi anggaran dalam melaksanakan kegiatan dan membelanjakan pendapatan.

Pada tahun 2015 pelaksanaan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) 2015-2019 mulai dilaksanakan. Dalam RPJMN kesehatan tercantum bahwa peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kemenkes RI tahun 2016 mengadakan kebijakan peningkatan anggaran alokasi DAK non-fisik kesehatan dan keluarga berencana sebesar dua kali lipat dari jumlah semula. Kebijakan ini dapat dilaksanakan untuk kegiatan yang dibiayai oleh dana BOK yang diterima oleh puskesmas sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

Menurut pasal 18 ayat (6) amandemen UUD 1945 menyatakan bahwa pemerintahan daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya. Segala urusan pemerintahan secara bertahap diserahkan dari pemerintahan pusat ke pemerintahan daerah (pemda). Dalam pelaksanaannya diatur dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk memastikan ketersediaan layanan tersebut bagi seluruh warga negara. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 menjelaskan SPM merupakan urusan pemerintahan wajib mengenai ketentuan jenis dan mutu pelayanan dasar yang diberikan kepada masyarakat secara minimal. SPM Bidang Kesehatan terdiri dari 12 indikator dan pencapaian target SPM setiap tahunnya harus mencapai 100%. Pencapaian target-target SPM merupakan hasil kinerja dari pemerintah daerah. Upaya agar hal tersebut tercapai diperlukan pemenuhan beberapa factor diantaranya sumberdaya financial yang memadai dan mendukung. Model 5M yang terdiri dari Man, Money, Matherials, Mechines, and Methods merupakan faktor

utama yang dibutuhkan dalam sebuah organisasi agar dapat beroperasi secara maksimal.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab untuk membangun kesehatan di suatu wilayah tingkat kecamatan. Sebagai organisasi publik, puskesmas dituntut mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu untuk masyarakat. Fungsi puskesmas dapat tercapai dengan baik apabila dilaksanakan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal yang ada. Tersedianya pembiayaan yang cukup dapat membantu terselenggaranya berbagai upaya kesehatan perorangan dan masyarakat dalam mencapai SPM yang merupakan tanggung jawab puskesmas. Puskesmas dapat menggunakan berbagai factor pendukung seperti sumber anggaran secara tepat agar SPM di puskesmas tersebut dapat terlaksana dengan optimal.

Salah satu bentuk penerapan SPM bidang kesehatan di dalam pemerintahan adalah penerapan SPM pada pelayanan dasar kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas sebagai unit fasilitas kesehatan tingkat pertama pemerintah daerah kabupaten/kota dengan target capaian kinerja pemerintah daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM kesehatan harus 100% (seratus persen) (UU No 4 Tahun 2019). Namun pada realitas yang terjadi di dalam penyelenggaraan SPM, seringkali capaian indicator SPM untuk masing-masing pelayanan dasar tidak sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Pemerintah Daerah Kabupaten Sabu Raijua telah menyelenggarakan pelayanan dasar kesehatan dengan SPM

kesehatan sebagai acuan di dalam pelaksanaannya. Dari hasil penelitian, Laporan SPM dari tahun ke tahun telah disusun oleh Puskesmas Seba, akan tetapi data Puskesmas Seba pada tahun sebelumnya menunjukkan capaian indikator kinerja SPM yang tidak tercapai.

Menurut data laporan SPM Puskesmas Seba dapat dijelaskan bahwa sebagian besar indikator SPM bidang kesehatan yang telah diterapkan oleh UPTD Puskesmas Seba tidak mencapai target yang telah ditentukan sebesar 100% (seratus persen), walaupun dari tahun 2021 ketahun 2022 terdapat peningkatan pencapaian target, akan tetapi capaian tersebut masih belum sesuai dengan target, bahkan ada beberapa indikator kinerja SPM yang menurun. Selanjutnya padatahun 2019, hanya ada dua indikator kinerja SPM bidang kesehatan yang telah mencapai target yang telah ditetapkan, yaitu Persentase Skrining Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar sesuai standar, dan Persentase pelayanan penderita Diabetes Melitus sesuai standar. Kondisi tersebut juga berlaku untuk UPT Puskesmas yang lainnya pada Dinas Kesehatan Kabupaten Seba. Masalah ini tentu perlu mendapatkan perhatian lebih dari Pemerintah Daerah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Karena kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Eliana dan Sumiati, 2016:2). Pencapaian SPM merupakan cerminan penyelenggaraan pelayanan dasar kesehatan, artinya jika target SPM kesehatan tidak tercapai dapat diartikan bahwa pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Pemerintah Daerah Kabupaten Sabu Raijua

tidak optimal dan akan berakibat pada kesehatan masyarakat menurun baik secara langsung maupun tidak langsung.

Di dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada SPM kesehatan tentunya membutuhkan suatu biaya yang telah dikalkulasi dan dialokasikan dengan efektif, efisien, dan ekonomis. Di sisi lain, Dinas Kesehatan Kabupaten Sabu Raijua telah mengalokasikan biaya berkaitan dengan hal tersebut, akan tetapi pencapaian target indikator kinerja SPM kesehatan dari tahun ketahun masih belum memenuhi target yang telah ditentukan atau belum tercapai Karena anggaran yang terbatas sehingga pengalokasian biaya untuk penyelenggaraan SPM juga terbatas. Akan tetapi diharapkan masalah keterbatasan anggaran tidak menjadi masalah utama dalam penyelenggaraan pelayanan dasar berdasarkan SPM kesehatan.

Dengan adanya kekurangan jumlah tenaga kesehatan tentunya akan berdampak pada pelayanan yang diberikan sehingga pelayanan yang diberikan tidak maksimal. Selain itu, fasilitas pelayanan kesehatan kurang memadai seperti; tidak berfungsinya beberapa ruang dikarenakan rusak, sehingga menghambat proses pelayanan kesehatan. Selain itu juga terdapat beberapa kesalahan dalam perencanaan mulai dari kesalahan dalam penentuan sasaran SPM, kesalahan perhitungan biaya dalam penyelenggaraan pelayanan dasar berdasarkan SPM. Hal tersebut terjadi karena kekurangan di dalam hal SDM baik secara kualitas maupun kuantitas. Selain itu juga terdapat kendala dalam berkoordinasi antar staf hubungan structural yang kurang harmonis sehingga menghambat dalam proses pelayanan kesehatan.

Kemudian juga terdapat kendala eksternal seperti masyarakat yang tertutup atau menutupi akan masalah kesehatan yang dihadapi sehingga menghambat pendataan prevalensi dan pelayanan kesehatan yang tepat. Lalu koordinasi lintas sektor yang sulit dalam keperluan menentukan angka prevalensi dalam beberapa indikator kinerja SPM kesehatan. Di sisi lain walau terdapat berbagai masalah, akan tetapi diharapkan masalah keterbatasan anggaran bukan menjadi masalah utama karena walaupun anggaran ada, jika terdapat kurangnya/tidak ada tenaga Puskesmas ataupun keterbatasan sarana dan prasarana, maka Puskesmas tidak akan mencapai target indikator kinerja SPM kesehatan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari lapangan ada dua jenis anggaran besar pada puskesmas Seba yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Saat ini BOK cenderung menjadi anggaran utama untuk operasional program kesehatan di Puskesmas. Porsi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) untuk operasional program kesehatan di Puskesmas semakin menurun, sehingga kinerja Puskesmas cenderung statis. Seiring dengan terbitnya Undang- Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial) dan peraturan turunannya yang mengatur dana kapitasi untuk Puskesmas, diharapkan terjadi sinergisme pembiayaan operasional Puskesmas, sehingga akan semakin meningkatkan capaian pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2015b).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mat Zudi menyimpulkan SPM terdiri dari informan utama dan informan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 6 indikator pelayanan yang belum memenuhi target SPM, yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan pada usia lanjut, pelayanan Kesehatan penderita diabetes mellitus, pelayanan kesehatan penderita hipertensi, pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis, serta pelayanan kesehatan orang berisiko HIV. Beberapa faktor yang menghambat laju target SPM diantaranya kuantitas dan kualitas sumber daya manusia yang kurang maksimal, wilayah demografi yang luas juga berpengaruh terhadap sarana dan prasarana yang dibutuhkan, budaya dan kesadaran masyarakat sebagai faktor eksternal, serta manajemen monitoring dan evaluasi yang kurang optimal.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi dan Anisa menyimpulkan bahwa Hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan belum optimal, minimalnya komunikasi dan koordinasi pihak puskesmas dengan klinik, maupun masyarakat, sasaran belum menerapkan perilaku hidup sehat dan masih sebagian sasaran yang melakukan pengobatan hipertensi secara rutin ke Puskesmas, Tenaga kesehatan di Puskesmas kedungmundu yang memiliki tugas ganda menjadi tracer covid'19. Puskesmas diharapkan dapat melakukan koordinasi yang lebih optimal dengan klinik, dapat menumbuhkan kepedulian masyarakat terhadap implementasi kebijakan SPM pada penderita hipertensi. Dinkes diharapkan mampu membangun komunikasi dan kerjasama yang lebih baik dengan pihak puskesmas seperti mengadakan

sosialisasi terkait SPM dan pelayanan penderita hipertensi, pelatihan, dan seminar.

Maka berangkat dari latarbelakang yang telah dipaparkan penulis, maka penulis ingin mengetahui penyebab rendahnya presentase pencapaian indikator kinerja SPM Kesehatan pada UPT Puskesmas Seba sehingga penulis tertarik untuk mengangkat penelitian berjudul **“Analisis Anggaran dan Realisasi Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal pada Di UPTD Puskesmas Seba**

1.2 Masalah Penelitian

Anggaran dan Realisasi Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal pada UPTD Puskesmas Seba.

1.3 Persoalan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana realisasi anggaran dalam penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal pada Uptd Puskesmas Seba?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan persoalan diatas yang menjadi tujuan penelitian ini adalah mengetahui kendala dalam realisasi anggaran penyelenggaraan pelayanan dasar kesehatan dengan ukuran pencapaian target SPM kesehatan yang dilaksanakan oleh unit pelaksana teknis (UPT) Puskesmas pemenuhan

Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sabu Raijua.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat :

1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, memberikan sumbangan pikiran, sebagai referensi serta ilmu pengetahuan dalam bidang akuntansi sektor publik yang berkaitan dengan penerapan **Anggaran dan Realisasi Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di UPTD Puskesmas Seba.**

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yakni untuk menambah wawasan, memperdalam tentang realisasi anggaran pada Uptd Puskesmas Seba

b. Bagi Pemerintah Dines kesehatan

Manfaat bagi dinas kesehatan diharapkan sebagai bahan masukan tentang analisis anggaran dan realisasi standar pelayanan minimal pada uptd puskesmas Seba

c. Bagi peneliti selanjutnya

Menjadi bahan referensi untuk membuat penelitian yang lebih spesifik mengenai Faktor-Faktor Kendala Di Dalam Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Upt Puskesmas Seba Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sabu Raijua.