

## BAB VI

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### 1. Komponen input

###### a) Kebijakan

Kebijakan SPM kesehatan bayi dan balita yang tertuang dalam Permenkes No 4 tahun 2019 sudah sesuai dengan yang dijalankan di puskesmas, sudah ada regulasi daerah terkait SPM yaitu Perwako No 23 Tahun 2022 dan SK Walikota Padang Nomor 329 Tahun 2022 tentang Tim Penerapan Standar Pelayanan Minimal Daerah tahun 2022 yang di ketuai oleh Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan Kota Padang belum memiliki Tim Khusus SPM. Baru Puskesmas Kuranji yang memiliki Tim SPM. Kebijakan sudah disosialisasikan tapi belum maksimal sehingga belum semua masyarakat tahu hak anak.

###### b) Standar Operasional Prosedur (SOP)

Pelayanan kesehatan bayi dan balita sudah didukung dengan adanya buku pedoman KIA, buku pedoman kegiatan kelas ibu balita, panduan APN, panduan pelayanan kesehatan bayi baru lahir berbasis perlindungan anak, panduan MTBS, panduan DDTKK, dan lembar bolak balik. Hasil penelitian menunjukkan perlu diterbitkan buku saku dan buku elektronik (*e-book*) pedoman pelayanan kesehatan bayi dan balita agar pemanfaatannya lebih efektif dan efisien.

###### c) Anggaran

Anggaran Kesehatan diperkirakan ada 10% dari APBD dan anggaran tersebar di OPD terkait. Diketahui bahwa anggaran pelayanan standar pelayanan minimal terbatas maka diminta kepada dinas instansi yang melaksanakan SPM untuk memfokuskan anggaran. Anggaran kesehatan

resminya bersumber dari APBN dan APBD dan teruang dalam DPA dinas Kesehatan dan renja Dinas. SDM

Dari hasil penelitian diketahui jumlah SDM saat ini dibandingkan jumlah sasaran terutama untuk SDM yang turun kelapangan masih kurang. Pendistribusian tenaga Kesehatan berdasarkan analisa jabatan, adapun pembagian tugas di puskesmas berdasarkan penanggung jawab wilayah. SDM swasta perlu diberikan penambahan kompetensi terkait SPM oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Keterlibatan tenaga non nakes ( guru PAUD/kader) dikarenakan belum semua dilatih oleh tenaga non nakes.

d) Sarana Prasarana

Dari segi kuantitas sarana prasarana untuk pelayanan bayi baru lahir sudah mencukupi baik di puskesmas mampu PONEB, rumah sakit sudah banyak yang mampu melayani kegawatdaruratan, klinik dan praktek mandiri bidan. Jika dilihat dari segi kualitas belum semua terpantau dengan baik dan status kalibrasinya. Jumlah FKTP swasta 85 dan Puskesmas 23 ( profil Dinas Kesehatan tahun 2021) Pelayanan Kesehatan bayi dan balita banyak dilakukan di FKTP swasta dan BPS.

e) Sasaran

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa data sasaran yang ditetapkan Pusdatin jauh berbeda dengan data ril yang ditemui dilapangan. Data sasaran yang ditetapkan Pusdatin pada tahun sebanyak 1.010.096 sedangkan menurut data Gis Dukcapil jumlah penduduk kota Padang 919.660 jiwa dengan sasaran balita 66.643. Sementara Kota Padang belum menetapkan data sasaran ril yang ditetapkan oleh keputusan Kepala Daerah.

## 2. **Komponen Proses**

a) Perencanaan

Perencanaan SPM kesehatan bayi dan balita belum menggunakan data real masih menggunakan data Pusdatin yang lebih tinggi. Perencanaan sudah sesuai dengan yang direncanakan selama 5 tahun ke depan dengan tahapan-tahapan baik dari perencanaan anggaran, SDM, sarana prasarana terkait dengan pencapaian SDM sudah tertuang di dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota

Padang. Anggaran melekat dengan program sehingga tidak semua kegiatan terdani.

b) Pelaksanaan

Pelaksanaan SPM kesehatan bayi dan balita sudah dilaksanakan sesuai jadwal dan perencanaan yang tertuang dalam Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) puskesmas. Sasaran bayi dan balita dibagi perbulan dan dibagi perwilayah. Setiap sasaran yang ketemu dilakukan pelayanan sesuai standar. Belum semua Pimpinan puskesmas mengikuti pelatihan manajemen dan pembagian tugas belum sesuai sehingga sebagian besar tugas rangkap.

c) Pelaporan

Diketahui bahwa pelaporan pelaksanaan SPM di pemerintahan dilaporkan melalui aplikasi Kemendagri secara online yang dilaporkan oleh semua OPD pelaksana SPM termasuk didalamnya Dinas Kesehatan secara triwulan. Dinas Kesehatan juga melaporkan secara online keaplikasi Kemenkes secara triwulan. Sistem pelaporan di Dinas Kesehatan masih manual belum berbasis aplikasi dan belum satu pintu/ terintegrasi.

d) Pengawasan, Pengendalian, Penilaian

Kegiatan monitoring dan evaluasi rutin diadakan. Monitoring dilakukan tiap bulan, dan dilakukan pencatatan untuk pelaporan. Untuk evaluasi sendiri pelaksanaannya dilakukan sekali tiga bulan. Dari evaluasi didapatkan informasi bahwa program ini masih belum mencapai target sebagaimana yang direncanakan, karena masih banyak kendala yang dihadapi di lapangan, terutama dari segi sarana maupun dari segi keinginan, kesadaran maupun sosial budaya masyarakat. Monitoring triwulan capaian SPM belum melibatkan FKTP swasta dan BPS. Dan perlu mempertimbangkan pemberian *rewards* dan *punishment* dalam bentuk pemberian honor bagi yang mencapai target atau teguran/ penundaan izin praktek bagi faskes yang tidak mau terlibat dalam pelayanan SPM.

**3. Komponen Output**

Penerapan dan pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) pemerintahan Kota Padang tahun 2021 capaian target SPM bayi sebanyak 93,65% dan capaian SPM balita tercapai 89,99%. Adapun tahun 2022 capaian target SPM bayi tahun 2022 sebanyak 97.14% dan capaian SPM balita sudah tercapai 100% . Hasil wawancara menyimpulkan penilaian hasil kinerja capaian SPM berdasarkan jumlah pasien yang ketemu dan dilayani.

## 6.2 Saran

Adapun saran penelitian ini sebagai berikut:

### 1. Untuk Dinas Kesehatan Kota Padang

- a) Perlunya dibentuk Tim SPM Dinas Kesehatan khusus pelayanan SPM Kesehatan Bayi dan Balita dan Tim SPM tingkat Kecamatan yang melibatkan Lintas sector sehingga target kinerja tercapai.
- b) Melibatkan Lintas OPD dan media social dalam sosialisasi kebijakan sehingga masyarakat tahu apa yang menjadi hak anak.
- c) Bersama dengan kecamatan melakukan pendataan kembali untuk mendapatkan data real sebagai dasar perencanaan dan penganggaran.
- d) Perlunya pembuatan buku saku/buku berbentuk elektronik (*e-book*) sebagai pedoman pelayanan SPM Kesehatan Bayi dan Balita bagi tenaga kesehatan ataupun tenaga non kesehatan seperti kader agar pemanfaatannya lebih efektif dan efisien.
- e) Mealokasikan anggran pelatihan peningkatan SDM terutama FKTP swasta , kader Kesehatan dan guru Paud.
- f) Perlunya peningkatan kualitas alat yang digunakan dikarenakan belum semua terpantau sesuai standar dan status kalibrasinya yang berdampak pada validnya hasil, peninjauan efektifitas mobilisasi alat penimbangan/antropometri yang cukup besar dan berat. Selain itu belum mencukupi masih kurang dari jumlah posyandu.
- g) Perlunya penetapan kebijakan terkait penetapan sasaraan, terutama berkaitan dengan tingginya mobilisasi penduduk dan adanya aturan yang tidak memudahkan sistem kependudukan.

- h) Membuat sistem pelaporan satu pintu yang di kelola oleh DKK baik dari puskesmas maupun FKTP swasta dan menggunakan sistem elektronik
- i) Memperkuat peranan puskesmas sebagai pembina diwilayah kerja sesuai yang amanatkan Permenkes no. 43 tahun 2019.
- j) Mengusulkan *rewards dan punishmen* bagi faskes swasta terkait pelaksanaan SPM dan mengusulkan penghargaan dengan kategori Capaian SPM Kesehatan.

## 2. Untuk Kecamatan

- a) Membuat SK terkait Tim Pelayanan tingkat kecamatan dan melibat lintas sektor yang ada di kecamatan.
- b) Melakukan pendataan kembali yang tingkat RT/RW untuk menemukan bayi dan balita dengan melibatkan kader perkelurahan.
- c) Menggerakkan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

## 3. Untuk Puskesmas

- a) Perlunya peningkatan kompetensi pimpinan puskesmas dengan menjalankan puskesmas .
- b) Bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dalam sosialisasi buku saku yang dibuat oleh Dinas Kesehatan berbentuk elektronik (*e-book*) sebagai pedoman pelayanan SPM kesehatan bayi dan balita bagi tenaga kesehatan ataupun tenaga non kesehatan seperti kader agar pemanfaatannya lebih efektif dan efisien.
- c) Perlunya dilakukan analisis kebutuhan tenaga kesehatan khususnya tenaga lapangan secara kuantitas dan kualitas, selain itu peningkatan kompetensi petugas dalam melakukan cara menimbang, cara mengukur, dan cara edukasi.
- d) Melakukan monitoring evaluasi dengan menggunakan instrumen / daftar tilik untuk pelaksanaan SPM bayi dan balita di wilayah kerja puskesmas termasuk FKTP swasta.