

Efektivitas Pelayanan Publik pada Puskesmas Tonsea Lama di Kabupaten Minahasa

Linda Sumarandak¹, Sisca B. Kairupan², Laurens Bulu³

^{1,2,3} Universitas Negeri Manado, Tondano, Indonesia

¹ nerslinda84@gmail.com, ² siscakairupan@unima.ac.id, ³ laurensbulu@unima.ac.id

INFO ARTIKEL

ABSTRACT

Key word:
Effectiveness
Service
Pregnant Woman

This study aims to analyze the implementation of maternal health services at the Tonsealama Health Center in Minahasa Regency based on the Health Minimum Service Standards (MSS), as well as to identify the inhibiting factors affecting the quality of these services. The research employs a descriptive-qualitative method, with data collected through observation, interviews, and documentation involving 10 predetermined informants. Data analysis techniques include data collection, data condensation, data presentation and drawing conclusions. The analysis focuses on three sub-aspects: (1) the standard quantity and quality of goods and/or services; (2) the standard quantity and quality of healthcare personnel/human resources; and (3) compliance with technical guidelines or procedures in fulfilling the standards. The results indicate that Tonsealama Health Center has not fully met the MSS indicators for maternal health services. There is a lack of basic medical tools such as blood type test reagents and glycoprotein test strips. The health personnel ratio is inadequate, with the absence of a nutritionist, leading to less comprehensive prenatal services. Moreover, the implementation of Standard Operating Procedures (SOPs) remains inconsistent, resulting in service practices that vary and do not align with Ministry of Health guidelines. Three main inhibiting factors were identified: limited service facilities (equipment), the absence of a nutritionist, and the lack of regular training for midwives and nurses. Based on these findings, it can be concluded that the effectiveness of maternal health services at Tonsealama Health Center is still suboptimal.

INTISARI

Kata kunci:
Efektivitas
Pelayanan
Ibu Hamil

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Tonsealama, Kabupaten Minahasa, berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan, serta mengidentifikasi faktor-faktor penghambat yang memengaruhi kualitas layanan tersebut. Metode yang digunakan adalah deskriptif-kualitatif dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi pada informan yang telah ditentukan sebanyak 10 orang. Teknik analisis data yakni dengan pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Analisis difokuskan pada tiga sub fokus: (1) standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa; (2) standar jumlah dan kualitas personal/SDM kesehatan; dan (3) kepatuhan terhadap petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Tonsealama belum sepenuhnya memenuhi indikator SPM Kesehatan untuk ibu hamil. Terdapat kekurangan alat medis dasar seperti Reagen pemeriksaan golongan darah dan strip pemeriksaan glukoprotein. Rasio tenaga kesehatan, tenaga nutrisisionis yang tidak ada, sehingga pelayanan prenatal kurang komprehensif. Selain itu, penerapan SOP belum

Diterima : 11-06-2025
Dipublish : 19-06-2025

konsisten, sehingga praktik pelayanan bervariasi dan tidak sesuai pedoman Kementerian Kesehatan. Tiga faktor penghambat utama yang teridentifikasi adalah keterbatasan fasilitas pelayanan (alat), tidak adanya tenaga nutrisi, dan minimnya pelatihan berkala bagi bidan serta perawat. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Tosealama masih belum optimal.

Copyright © 2025 (Linda Sumarandak). All Right Reserved

1. Pendahuluan

Efektivitas merupakan unsur pokok aktivitas untuk mencapai suatu tujuan atau sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, lebih luasnya efektivitas adalah tujuan yang telah direncanakan sebelumnya dapat tercapai atau dengan kata lain yaitu sasaran tercapai karena adanya proses kegiatan. pelayanan kepada masyarakat termasuk pelayanan kesehatan dapat dikategorikan efektif apabila masyarakat mendapatkan kemudahan pelayanan dengan prosedur yang singkat, cepat, tepat dan memuaskan. seperti halnya dengan permasalahan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh UPT Puskesmas Tosealama Kabupaten Minahasa. Siwij, Kairupan dan Gurning menyebutkan bahwa pelayanan publik adalah tindakan pemenuhan kebutuhan orang lain atau pihak yang berkepentingan terhadap organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan [1]. Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Pasal 1 ayat (1) mendefinisikan pelayanan publik sebagai aktivitas yang bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, yang mencakup barang, jasa, dan layanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara layanan publik. Pasal 1 ayat (7) mempertegas bahwa standar pelayanan berfungsi sebagai tolok ukur yang digunakan dalam penyelenggaraan layanan serta sebagai dasar dalam menilai kualitas pelayanan, yang menjadi kewajiban dan komitmen penyelenggara layanan kepada masyarakat agar pelayanan yang diberikan memiliki standar kualitas yang jelas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur [2]. Termasuk dalam hal ini pelayanan kesehatan menjadi bagian dari pelayanan public.

Merujuk dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat menjelaskan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya [3]. Pemerintah mendirikan Puskesmas untuk memastikan akses layanan kesehatan yang merata bagi seluruh masyarakat guna meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan, Puskesmas memainkan peran

penting dalam keberhasilan pelaksanaan program kesehatan nasional di Indonesia.

Dalam organisasi kesehatan, Puskesmas merupakan unit dasar yang menjadi tempat kolaborasi tenaga kesehatan dalam mewujudkan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan. Puskesmas berstatus sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 mengenai Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan menerangkan bahwa, Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan adalah ketentuan mengenai jenis dan Mutu Pelayanan Dasar bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal [4].

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 mengenai Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Pasal 2 angka 4 (empat) menguraikan terkait Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas: 1. Pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar; 2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar; 3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (usia 0-28 hari) sesuai standar; 4. Pelayanan kesehatan Balita (usia 0-59 bulan) sesuai standar; 5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar kelas 1 sampai dengan kelas 9 dan diluar satuan pendidikan dasar; 6. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif; 7. Skrining Kesehatan Warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas; 8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi; 9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus; 10. Pelayanan kesehatan jiwa ODGJ berat; 11. Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar; dan 12. Orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standard [4].

Pelayanan kesehatan ibu hamil merupakan salah satu prioritas utama dalam sistem pelayanan kesehatan dasar di Indonesia karena berkaitan langsung dengan keselamatan ibu dan janin. Pemerintah telah menetapkan berbagai regulasi, termasuk Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, guna memastikan bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil dapat diberikan secara optimal di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk di puskesmas. Namun,

implementasi pelayanan tersebut di lapangan sering kali belum sesuai dengan ketentuan standar yang berlaku. Di beberapa daerah, termasuk Kabupaten Minahasa, masih ditemukan sejumlah permasalahan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil yang berpotensi memengaruhi kualitas layanan dan keselamatan pasien. Salah satu permasalahan yang menonjol adalah belum terpenuhinya standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan indikator SPM. Hal ini terlihat dari keterbatasan alat penunjang kesehatan kehamilan seperti Reagen pemeriksaan golongan darah dan strip pemeriksaan glukoprotein, timbangan digital ibu hamil, serta belum meratanya ketersediaan vitamin dan suplemen ibu hamil. Kondisi ini mengakibatkan pelayanan yang diberikan belum menyentuh aspek-aspek penting dari pemantauan dan penanganan kehamilan secara menyeluruh.

Salah satu puskesmas yang ada di Minahasa adalah Puskesmas Tosea Lama yang merupakan tanggung jawab dari Pemerintah daerah Kabupaten Minahasa. Salah satu permasalahan utama yang sering dikeluhkan oleh masyarakat adalah keterbatasan tenaga medis atau sumber daya manusianya, sedangkan puskesmas tonsealama melayani masyarakat yang cukup banyak. Luas kerja puskesmas Tonsealama yaitu 2.827,5 Ha, dengan jumlah penduduk 12.708 jiwa. Jumlah penduduk di Kecamatan Tondano Utara sebanyak 12.708 jiwa. Dari penyebaran penduduknya dapat dirincikan sebagai berikut:

Tabel 1.1. Jumlah Penduduk menurut Desa/Kelurahan di Kecamatan Tondano Utara yang dilayani oleh Puskesmas Tonsealama

No	Desa/Kelurahan	Jumlah Penduduk
1	Sumalangka	1004
2	Sasaran	1605
3	Kembuan	2318
4	Tonsealama	2277
5	Kampung Jawa	2641
6	Wulauan	1671
7	Marawas	263
8	Kembuan Satu	9292
Jumlah Total		12.708

Sumber : UPTD Puskesmas Tonsealama

Dari data penyebaran jumlah penduduk di Kecamatan Tondano Utara yang merupakan bagian layanan dari puskesmas Tonsealama yang begitu banyak terdapat ketimpangan dengan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Data yang didapati bahwa jumlah tenaga medis beserta staf administrasi yang ada di puskesmas Tonsealama hanya berjumlah 21 orang menurut data kepegawaian UPTD Puskesmas Tonsealama dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.2. Data & Jumlah Tenaga Medis dan Staf Pegawai Administrasi UPT Puskesmas Tonsealama

No	Keterangan	Jumlah
1	Perawat	8
2	Bidan	6
3	Sanitarian	2
4	Dokter Umum	2
5	Tenaga Administrasi	2
6	Perawat Gigi	1
Total		21

Sumber : Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Dinas Kesehatan) 2022.

Berdasarkan data yang disajikan di atas terkait dengan profil puskesmas tonsealama dan permasalahan mengenai pelayanan kesehatan ibu hamil, terdapat beberapa permasalahan yang mempengaruhi terjadi masalah tersebut diantaranya ialah, dalam segi jumlah penduduk cukup banyak, cakupan layanan sangat luas yang bahkan setiap bulannya kunjungan di puskesmas Tonsealama rata-rata mencapai 877 orang, akan tetapi jumlah pegawai atau tenaga medis yang ada tidaklah banyak sehingga menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lebih lama, terutama saat jam-jam sibuk, karena pasien harus menunggu giliran untuk mendapatkan pemeriksaan medis.

Selain masalah tenaga medis, keterbatasan fasilitas dan infrastruktur di Puskesmas Tonsealama yang berupa sarana, prasarana dan alat kesehatan juga menjadi faktor yang menghambat efektivitas pelayanan.

Masalah lain yang cukup sering terjadi di Puskesmas Tonsealama adalah keterbatasan ketersediaan obat. Tidak jarang pasien yang datang untuk berobat tidak dapat langsung memperoleh obat yang dibutuhkan karena stok yang kosong. Hal ini membuat pasien harus membeli obat sendiri di luar Puskesmas, yang terkadang menjadi beban tambahan bagi mereka yang berasal dari kalangan ekonomi lemah. Penyebab utama dari permasalahan ini adalah keterlambatan distribusi obat dari dinas kesehatan, yang mengakibatkan stok obat menjadi tidak stabil.

Selanjutnya kurangnya sosialisasi dan edukasi kesehatan juga menjadi tantangan tersendiri dalam meningkatkan efektivitas layanan di Puskesmas Tonsealama. Banyak masyarakat yang belum sepenuhnya memahami layanan kesehatan yang tersedia, seperti program imunisasi, pemeriksaan kesehatan berkala, serta layanan konsultasi gizi dan kesehatan mental.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya dan diskusi teori beserta landasan yuridis terkait dengan efektivitas pelayanan publik, dapat dilihat bahwa efektivitas pelayanan publik di Puskesmas Tonsealama di Kabupaten Minahasa masih menghadapi berbagai tantangan yang berdampak pada pelayanan dasar

dalam Standar pelayanan Minimal kesehatan bagi masyarakat. Permasalahan yang terjadi pada umumnya seperti keterbatasan tenaga medis, kurangnya fasilitas dan infrastruktur, lama waktu tunggu pasien, keterbatasan ketersediaan obat, serta kurangnya sosialisasi dan edukasi kesehatan menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan belum sepenuhnya optimal. Selain itu, adanya hambatan dalam sistem administrasi dan birokrasi, terutama dalam proses rujukan pasien dan distribusi obat, semakin memperkuat urgensi untuk melakukan penelitian mendalam terhadap efektivitas layanan yang disediakan oleh Puskesmas Tonsealama.

Melihat kompleksitas permasalahan yang ada, maka penelitian ini akan dilaksanakan dengan mengangkat judul "Efektivitas Pelayanan Publik Pada Puskesmas Tonsealama di Kabupaten Minahasa."

2. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan penelitian Kualitatif. Menurut Sugiyono, masalah dalam penelitian kualitatif bersifat sementara, tentative dan akan berkembang atau berganti setelah peneliti berada dilapangan [5] yaitu pada saat penelitian untuk melihat efektivitas pelayanan public di puskesmas Tonsealama kabupaten minahasa.

Peneliti mengambil lokasi penelitian di Kabupaten Minahasa Provinsi Sulawesi Utara.

Dalam penelitian ini terdapat 2 fokus penelitian yang akan diuraikan sebagai berikut :

1. Standar Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Tonsealama Kabupaten Minahasa Indikator/ Jenis pelayanan dasar pada SPM Puskesmas :
 - a. Standar Jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa adalah barang-barang yang digunakan untuk pelayanan Kesehatan ibu hamil sesuai standar.
 - b. Standar jumlah dan kualitas personal/SDM Kesehatan adalah tenaga medis dan tenaga Kesehatan yang berperan dalam pelayanan Kesehatan ibu hamil sesuai standar.
 - c. Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar adalah SOP pelayanan Kesehatan ibu hamil.
2. Faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan pelayanan public pada puskesmas tonsea lama Kabupaten Minahasa.

Berdasarkan hasil analisis data dalam proses wawancara antara peneliti dan informan yang akan menghasilkan faktor-faktor yang menghambat pelayanan public di puskesmas tonsealama.

Informan dalam penelitian ini sebanyak 10 orang informan. Sumber Data dalam metode penelitian kualitatif menurut Sugiyono dikatakan bahwa dalam pendekatan kualitatif, data yang di

tentukan dan digunakan "secara Purposive Sampling dan bersifat Snowball" Sampling [6].

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dokumentasi, observasi, dan wawancara. Aktivitas dalam analisis data, yaitu pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan sesuai model Miles dan Huberman [7]. Untuk memperkuat keabsahan data hasil temuan serta mempertahankan validitas seperti yang disarankan oleh Lincoln dan Gubs yang meliputi: "kredibilitas (credibility), keteralihan (transferability), ketergantungan (dependability), dan kepastian (confirmability) [8].

3. Hasil dan Pembahasan

Pelayanan publik merupakan bentuk nyata dari kewajiban negara dalam memenuhi hak-hak dasar warganya. Di bidang kesehatan, pelayanan publik menjadi sangat vital karena menyangkut kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Dalam konteks ini, keberadaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan yang ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 menjadi acuan penting yang harus diimplementasikan oleh setiap pemerintah daerah, termasuk Kabupaten Minahasa. Tujuan dari SPM kesehatan adalah untuk memastikan bahwa seluruh penduduk, tanpa terkecuali, memperoleh layanan kesehatan dasar yang layak, terstandar, dan berkesinambungan.

Salah satu indikator dari 12 jenis pelayanan dalam SPM kesehatan Kabupaten/Kota adalah pelayanan kesehatan ibu hamil. Ini merupakan indikator penting karena kondisi kesehatan ibu selama kehamilan memiliki pengaruh langsung terhadap keselamatan ibu dan bayi yang akan dilahirkan.

Puskesmas Tonsea Lama sebagai salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Minahasa memiliki tanggung jawab besar dalam mewujudkan target-target dari SPM tersebut. Sebagai ujung tombak pelayanan publik bidang kesehatan, Puskesmas berperan sebagai pelaksana program kesehatan pemerintah dan penyedia layanan bagi masyarakat secara langsung. Dalam konteks pelayanan kesehatan ibu hamil, Puskesmas Tonsea Lama diharapkan mampu melaksanakan standar teknis pelayanan dengan baik, mulai dari skrining kehamilan, pemantauan perkembangan janin, hingga penyuluhan gizi dan pemberian imunisasi.

Penerapan standar pelayanan ibu hamil tidak hanya ditentukan oleh kehadiran tenaga kesehatan seperti bidan atau dokter, tetapi juga oleh tersedianya infrastruktur pendukung dan peralatan medis yang sesuai. Hal ini sejalan dengan prinsip SPM yang menuntut pelayanan publik dilaksanakan secara profesional, terukur, dan terjamin kualitasnya. Pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam memastikan bahwa Puskesmas Tonsea Lama dapat

memenuhi seluruh indikator SPM, termasuk menyediakan fasilitas dan SDM yang memadai.

Efektivitas dalam pelayanan kesehatan ibu hamil merujuk pada sejauh mana pelayanan yang diberikan mampu mencapai tujuan utama, yaitu menjamin kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan hingga persalinan. Pelayanan dianggap efektif jika dilakukan tepat waktu, sesuai standar, dan menjangkau seluruh sasaran ibu hamil. Misalnya, pemeriksaan kehamilan (ANC) minimal empat kali selama kehamilan, pemberian tablet tambah darah, imunisasi TT, serta deteksi dini risiko tinggi kehamilan harus tersedia dan terlaksana dengan baik. Kegagalan dalam menyediakan layanan-layanan ini secara konsisten, walaupun kegiatan sudah dilaksanakan, menunjukkan rendahnya efektivitas pelayanan tersebut.

Dalam penelitian ini, kualitas dan efektivitas pelayanan publik, khususnya pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, dianalisis dengan mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagaimana diatur dalam ketentuan perundangundangan yang berlaku yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024. SPM Kesehatan merupakan tolok ukur wajib yang harus dicapai oleh pemerintah daerah dalam memberikan layanan dasar kesehatan kepada masyarakat. Di dalamnya, terdapat tiga indikator utama yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, dan ketiga indikator tersebut dijadikan sebagai sub fokus penelitian ini. Oleh karena itu, pembahasan selanjutnya akan diarahkan untuk menguraikan bagaimana ketiga indikator dalam SPM Kesehatan Ibu Hamil tersebut dijabarkan secara sistematis sebagai sub fokus penelitian yang relevan dan signifikan untuk dikaji lebih lanjut.

3.1 Standar Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Tonsealama Kabupaten Minahasa

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

Pelayanan kesehatan ibu hamil yang efektif dan berkualitas sangat ditentukan oleh tersedianya barang dan/atau jasa sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Dalam konteks ini, Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, sebagaimana diatur dalam Permenkes RI Nomor 6 Tahun 2024, menegaskan pentingnya pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan sebagai prasyarat pelaksanaan pelayanan dasar di puskesmas. Standar ini menjadi acuan dalam memberikan layanan kesehatan reproduksi termasuk pemantauan kehamilan, deteksi risiko kehamilan, dan tindakan preventif lainnya. Dalam pelaksanaannya di Puskesmas Tonsea Lama, Kabupaten Minahasa, ditemukan berbagai kendala terkait implementasi standar jumlah dan kualitas barang/jasa yang berdampak pada efektivitas

pelayanan kepada ibu hamil.

Permasalahan pertama yang muncul adalah ketidakterpenuhan alat kesehatan sesuai standar pelayanan. Beberapa alat penting seperti reagen untuk pemeriksaan golongan darah dan alat deteksi glukoprotein yang merupakan bagian dari pemeriksaan laboratorium standar ibu hamil tidak tersedia di Puskesmas Tonsea Lama. Ketiadaan alat-alat tersebut menyebabkan pemeriksaan tidak bisa dilakukan secara menyeluruh di tingkat puskesmas, sehingga harus dirujuk ke fasilitas kesehatan lain. Padahal, sesuai regulasi, pelayanan dasar seperti pemeriksaan golongan darah dan kadar protein dalam urin seharusnya sudah dapat dilakukan di puskesmas sebagai layanan tingkat pertama. Kondisi ini menciptakan kesenjangan dalam akses pelayanan, terutama bagi ibu hamil yang tinggal di wilayah terpencil dan kesulitan menjangkau rumah sakit rujukan.

Permasalahan selanjutnya adalah keterlambatan dan ketidakefisienan dalam proses pengadaan barang. Proses permintaan alat kesehatan dari puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa memerlukan waktu yang cukup panjang. Hal ini disebabkan oleh prosedur administrasi dan alur birokrasi yang tidak fleksibel terhadap kebutuhan lapangan. Akibatnya, ketika alat kesehatan dibutuhkan segera untuk menangani kasus-kasus kehamilan tertentu, puskesmas tidak mampu merespons secara cepat. Selama masa tunggu tersebut, pelayanan tidak dapat diberikan secara optimal, dan dalam banyak kasus, pasien harus dirujuk, yang berimplikasi pada meningkatnya beban biaya dan waktu bagi ibu hamil, serta berpotensi menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas sebagai fasilitas pelayanan dasar.

Meskipun alat-alat kesehatan tidak seluruhnya tersedia atau tersimpan di puskesmas, Puskesmas Tonsea Lama tetap berupaya agar pelayanan tidak terganggu dengan bergantung pada distribusi berkala dari Dinas Kesehatan. Barang-barang kebutuhan pelayanan ibu hamil, seperti obat-obatan, suplemen kehamilan, dan alat medis sekali pakai, dikirim secara periodik berdasarkan sistem rotasi logistik yang telah ditetapkan oleh dinas. Sistem ini memungkinkan puskesmas untuk tetap menjalankan pelayanan meskipun penyimpanan alat dan barang tidak dilakukan secara permanen di lokasi pelayanan. Namun demikian, sistem distribusi ini juga memiliki keterbatasan karena tidak menjamin ketersediaan saat terjadi lonjakan kasus atau kebutuhan mendesak di luar jadwal distribusi rutin.

Terkait manajemen penyimpanan, Puskesmas Tonsea Lama telah menerapkan prosedur penyimpanan barang sesuai fungsi dan standar medis. Barang-barang pelayanan ibu hamil disimpan di ruangan-ruangan terpisah sesuai dengan jenis dan kegunaannya, seperti ruang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), laboratorium, gudang

farmasi, dan ruang imunisasi. Masing-masing ruang penyimpanan diatur sedemikian rupa agar memenuhi standar suhu, kelembaban, dan pencahayaan yang sesuai untuk menjaga mutu alat dan obat. Praktik penyimpanan ini penting untuk menjaga kualitas layanan dan menjamin bahwa barang yang digunakan dalam pelayanan tidak mengalami kerusakan yang dapat membahayakan pasien

Jika dilihat dari perspektif efektivitas pelayanan publik, seperti yang dijelaskan dalam teori Denhardt (2003), efektivitas pelayanan tidak hanya dinilai dari hasil akhir, melainkan juga dari proses dan ketersediaan sumber daya yang digunakan dalam pelayanan. Dalam konteks ini, ketidakterpenuhan alat dan barang pelayanan menunjukkan adanya hambatan dalam input sistem pelayanan kesehatan, yang secara langsung mempengaruhi kualitas proses dan keluaran pelayanan. Dengan demikian, ketidakterpenuhan standar jumlah dan kualitas barang/jasa di Puskesmas Tonsea Lama tidak hanya menjadi masalah administratif, tetapi juga berdampak serius pada efektivitas pelayanan kesehatan ibu hamil secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, permasalahan yang ditemukan dalam pelaksanaan sub fokus Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa di Puskesmas Tonsea Lama dapat dikatakan beberapa indikator di dalamnya tidak sesuai dengan standar berdasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan serta, menunjukkan bahwa pemenuhan standar pelayanan minimal masih menghadapi kendala struktural dan operasional. Ketiadaan alat kesehatan, penurunan kualitas, keterlambatan pengadaan, serta distribusi yang belum sepenuhnya adaptif merupakan cerminan dari perlunya evaluasi menyeluruh terhadap sistem logistik pelayanan kesehatan daerah. Untuk itu, perlu adanya kebijakan yang menguatkan sistem pengadaan berbasis kebutuhan nyata, peningkatan alokasi anggaran alat kesehatan, dan pelatihan SDM dalam manajemen logistik, sehingga pelayanan kesehatan ibu hamil dapat terlaksana secara maksimal, efektif, dan sesuai dengan standar nasional.

Dalam pelayanan publik, standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa merupakan komponen fundamental yang menunjang efektivitas pelayanan kepada masyarakat. Menurut Pasolong, pelayanan publik yang baik tidak hanya ditentukan oleh sikap dan keterampilan aparatur, tetapi juga sangat bergantung pada tersedianya sarana, prasarana, serta alat dan bahan penunjang lainnya [9]. Di Puskesmas Tonsea Lama, standar jumlah dan kualitas barang atau jasa yang tidak terpenuhi telah menjadi penghambat utama dalam pemberian pelayanan kesehatan, khususnya kepada ibu hamil. Kondisi ini menyebabkan layanan pemeriksaan kehamilan yang seharusnya rutin dan menyeluruh menjadi terbatas, seperti tidak tersedianya alat tensimeter yang berfungsi baik, keterbatasan stok

obat, dan ketiadaan alat USG yang merupakan kebutuhan vital dalam pelayanan antenatal.

Secara normatif, penyediaan standar jumlah dan kualitas barang/jasa telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas [10]. Namun dalam implementasinya, banyak Puskesmas termasuk Tonsea Lama yang belum memenuhi standar minimal sarana dan prasarana. Hal ini mengindikasikan adanya celah antara kebijakan dengan praktik di lapangan, yang menjadi tantangan utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer. Kondisi ini menunjukkan bahwa regulasi saja tidak cukup tanpa adanya komitmen manajerial dan alokasi anggaran yang tepat.

Secara keseluruhan, pandangan ideal peneliti terhadap sub fokus ini menekankan perlunya transformasi manajerial, teknologis, dan partisipatif dalam pengelolaan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa di Puskesmas Tonsea Lama. Idealnya, puskesmas harus menjadi pusat pelayanan primer yang tidak hanya menyediakan layanan dasar tetapi juga mampu memberikan pelayanan yang adaptif, responsif, dan manusiawi bagi ibu hamil.

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personal/ SDM Kesehatan

Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan merupakan komponen vital dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, khususnya dalam pelayanan kesehatan ibu hamil. Di Puskesmas Tonsea Lama, keberadaan tenaga medis seperti dokter, bidan, perawat, tenaga farmasi, dan tenaga laboratorium telah mencerminkan upaya pemenuhan standar jumlah dan jenis SDM yang sesuai. Namun, ketidakhadiran tenaga nutrisi sebagai bagian penting dari pelayanan antenatal care (ANC) menimbulkan beban tambahan pada bidan dan dokter untuk menjalankan fungsi gizi, yang semestinya menjadi kewenangan profesional khusus. Ketidakseimbangan peran ini dapat berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan karena tenaga kesehatan yang melaksanakan fungsi ganda bisa mengalami kelelahan atau penurunan fokus terhadap tugas utama mereka.

Menurut Sedarmayanti, sumber daya manusia yang kompeten dan sesuai kualifikasi merupakan salah satu kunci tercapainya efektivitas organisasi publik [11], termasuk dalam pelayanan kesehatan. Ketika fungsi profesional tertentu seperti nutrisi tidak terpenuhi, maka terjadi ketidaksesuaian antara standar dan pelaksanaan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi hasil layanan. Dalam konteks pelayanan kesehatan ibu hamil, konseling gizi merupakan aspek penting dalam pencegahan komplikasi kehamilan, seperti anemia, preeklampsia, maupun gangguan pertumbuhan janin, yang semuanya memerlukan kompetensi gizi yang mendalam.

Walaupun secara umum peran tenaga

kesehatan di Puskesmas Tonsea Lama telah dijalankan sesuai standar, namun ketimpangan pelatihan menjadi persoalan serius. Hanya satu dari tujuh bidan yang telah mengikuti pelatihan dasar pelayanan ibu hamil seperti ANC (Antenatal Care), INC (Intranatal Care), dan PNC (Postnatal Care). Kondisi ini tidak ideal karena pelatihan formal berperan penting dalam memperkuat kapasitas teknis dan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, sebagaimana dikemukakan oleh Robbins bahwa pelatihan yang tepat akan menghasilkan kinerja yang optimal dari setiap individu dalam organisasi [12].

Minimnya pelatihan formal juga terlihat dalam penguasaan alat USG di Puskesmas Tonsea Lama. Baik dokter maupun bidan tidak memiliki sertifikat pelatihan resmi dalam penggunaan alat ini. Penguasaan USG hanya diperoleh melalui bimbingan informal dari dokter spesialis. Hal ini berpotensi menimbulkan risiko klinis, karena penggunaan USG secara tidak sesuai standar dapat menyebabkan kesalahan diagnosis.

Permasalahan ini menunjukkan bahwa Puskesmas Tonsea Lama membutuhkan intervensi kebijakan dalam bentuk peningkatan kapasitas SDM, khususnya dalam pelatihan-pelatihan teknis yang berkaitan langsung dengan pelayanan ibu hamil. Maka, pelatihan formal seperti ANC, penggunaan USG, dan pelatihan gizi seharusnya diwajibkan dan didukung secara institusional.

Di sisi lain, peneliti juga menilai perlunya sinergi antara pemerintah daerah, puskesmas, dan lembaga pelatihan dalam menyediakan akses pelatihan yang mudah, murah, dan relevan. Tanpa dukungan sistemik ini, maka pelatihan akan bersifat insidental dan hanya dinikmati oleh segelintir tenaga kesehatan, sementara mayoritas tetap tidak tersentuh peningkatan kapasitas. Hal ini menjadi tantangan serius bagi upaya reformasi pelayanan kesehatan berbasis mutu dan keselamatan pasien.

Dengan demikian, pembahasan mengenai sub fokus ini menunjukkan bahwa Puskesmas Tonsea Lama telah memiliki fondasi awal yang baik dalam hal keberadaan tenaga kesehatan. Namun, pemenuhan aspek kualitas, khususnya melalui pelatihan formal dan penguatan fungsi profesional yang belum optimal, masih menjadi pekerjaan rumah yang harus diselesaikan. Peneliti berharap temuan ini menjadi bahan pertimbangan dalam merancang kebijakan peningkatan kapasitas SDM kesehatan, agar pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan benar-benar memenuhi standar mutu dan berdampak positif terhadap derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Minahasa.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

Pelaksanaan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar kesehatan di Puskesmas Tonsea Lama menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara

dokumen SOP yang telah disusun dengan realitas pelaksanaannya di lapangan. Meskipun SOP pelayanan kesehatan ibu hamil sudah mengacu pada pedoman 10 T yang menjadi standar nasional, pelaksanaannya masih jauh dari optimal. Hal ini disebabkan oleh berbagai keterbatasan, baik dari segi sarana, tenaga, maupun pengawasan implementasi. Sebagai contoh, beberapa indikator penting dalam 10 T seperti pemeriksaan laboratorium dan konseling gizi tidak dilakukan secara lengkap, sehingga mengurangi efektivitas deteksi dini risiko kehamilan. Ketidakesuaian ini menjadi hambatan serius dalam memberikan pelayanan yang sesuai standar, karena fungsi utama dari SOP adalah memastikan bahwa seluruh tahapan pelayanan berjalan sistematis dan konsisten.

Salah satu permasalahan utama yang menghambat pelaksanaan petunjuk teknis ini adalah kurangnya dukungan tenaga terlatih untuk pelayanan USG. Pemeriksaan USG menjadi bagian krusial dalam rangkaian pelayanan ibu hamil, berperan dalam mendeteksi kelainan janin dan memantau pertumbuhan serta posisi plasenta. Namun, di Puskesmas Tonsea Lama, tidak ada dokter maupun bidan yang memiliki pelatihan resmi terkait penggunaan USG. Praktik pemeriksaan USG yang dilakukan bersifat otodidak dengan arahan singkat dari dokter spesialis, meningkatkan risiko kesalahan interpretasi hasil. Kondisi ini berpotensi menimbulkan keputusan klinis yang kurang tepat, sehingga menurunkan mutu pelayanan dan keselamatan ibu serta janin yang seharusnya menjadi prioritas utama.

Selain itu, pembagian tugas pemeriksaan kesehatan ibu hamil di Puskesmas ini juga belum sepenuhnya sesuai dengan kompetensi profesional yang dimiliki. Idealnya, pemeriksaan di trimester pertama dan ketiga dilakukan oleh dokter spesialis kandungan atau tenaga medis yang sudah memiliki pelatihan lanjutan di bidang kebidanan. Namun, keterbatasan tenaga menyebabkan pemeriksaan ini sering kali harus dilakukan oleh bidan yang belum memiliki pelatihan khusus tersebut. Situasi ini menimbulkan kekhawatiran terhadap kemampuan bidan dalam mendeteksi dan menangani berbagai komplikasi medis yang memerlukan keahlian lebih mendalam. Hal ini secara tidak langsung menurunkan kualitas pelayanan dan meningkatkan risiko terjadinya kesalahan diagnosis atau keterlambatan penanganan.

Ketiadaan tenaga nutrisisionis juga menjadi kendala signifikan dalam pelaksanaan tata cara standar pelayanan kesehatan ibu hamil. Konseling gizi merupakan komponen penting yang harus diberikan secara menyeluruh untuk memastikan kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi demi kesehatan ibu dan janin. Sayangnya, di Puskesmas Tonsea Lama tidak tersedia tenaga nutrisisionis khusus, sehingga tugas konseling gizi banyak dilakukan oleh bidan yang merangkap berbagai fungsi. Akibatnya,

konseling gizi menjadi kurang optimal dan tidak mampu memberikan informasi yang mendalam serta spesifik sesuai kebutuhan masing-masing ibu hamil. Keterbatasan ini sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program gizi ibu hamil, terutama dalam mencegah gangguan pertumbuhan janin dan komplikasi kehamilan akibat malnutrisi.

Lebih lanjut, keterbatasan sarana laboratorium di Puskesmas Tonsea Lama menjadi penghambat serius dalam pelaksanaan standar pelayanan kesehatan ibu hamil. Pemeriksaan laboratorium yang menjadi bagian dari indikator 10 T, seperti pemeriksaan golongan darah, kadar hemoglobin, glukosa darah, dan protein urin, tidak dapat dilakukan secara lengkap karena keterbatasan alat dan ketersediaan reagen. Ketiadaan fasilitas yang memadai menyebabkan proses deteksi dini terhadap risiko-risiko seperti anemia, diabetes gestasional, maupun infeksi saluran kemih menjadi kurang efektif. Akibatnya, upaya pencegahan dan penanganan komplikasi kehamilan yang sangat bergantung pada hasil pemeriksaan laboratorium menjadi terhambat, mengancam keselamatan ibu dan janin.

SOP yang ada di Puskesmas Tonsea Lama memang sudah dirancang untuk mengacu pada standar nasional, tetapi belum diikuti dengan mekanisme pengawasan dan evaluasi pelaksanaan yang efektif. Ketiadaan monitoring yang berkelanjutan menyebabkan pelaksanaan SOP menjadi tidak konsisten dan bervariasi antar tenaga kesehatan. Hal ini memicu ketidaksesuaian antara prosedur yang ditetapkan dan kenyataan di lapangan. Pelatihan dan sosialisasi SOP kepada seluruh tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan ibu hamil perlu diperkuat untuk memastikan pemahaman dan penerapan yang seragam. Dengan demikian, SOP tidak hanya menjadi dokumen formal, melainkan benar-benar menjadi panduan praktis dalam meningkatkan mutu pelayanan.

Pengelolaan alur kerja dan pembagian tugas yang jelas dan sesuai kompetensi juga harus menjadi bagian dari tata cara pelaksanaan standar kesehatan. Dengan membagi tugas secara proporsional, misalnya dokter menangani pemeriksaan klinis yang memerlukan keahlian spesialis dan bidan melakukan pemeriksaan dasar serta konseling, maka kualitas pelayanan dapat terjaga tanpa membebani tenaga kesehatan tertentu. Penerapan sistem pembagian tugas yang sistematis dapat memperkecil risiko kesalahan pelayanan dan meningkatkan efisiensi kerja. Puskesmas perlu meninjau kembali struktur pelaksanaan pelayanan ibu hamil agar tercipta sinergi yang baik antar tenaga kesehatan dan optimalisasi pemenuhan standar.

Terakhir, aspek ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan harus menjadi perhatian utama dalam pelaksanaan petunjuk teknis. Penyediaan alat laboratorium yang lengkap, peralatan USG

yang memadai, serta sarana pendukung lain akan sangat mempermudah tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan sesuai standar. Dukungan pemerintah daerah dan lembaga kesehatan dalam pengadaan fasilitas ini sangat diperlukan untuk mengatasi hambatan yang ada. Dengan sarana yang memadai, tenaga kesehatan dapat bekerja lebih efektif dan efisien, sehingga seluruh prosedur pelayanan dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan SOP dan pedoman 10 T, mendukung tercapainya pelayanan kesehatan ibu hamil yang optimal di Puskesmas Tonsea Lama.

3.2 Faktor-faktor Penghambat Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

1. Keterbatasan Fasilitas

Salah satu faktor utama yang menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Tonsea Lama adalah keterbatasan fasilitas pelayanan yang sangat krusial dalam menunjang proses pemeriksaan dan diagnosa. Penelitian ini menemukan bahwa barang dan alat penunjang pelayanan kesehatan ibu hamil, seperti reagen untuk pemeriksaan golongan darah dan strip pemeriksaan glukoprotein, seringkali tidak tersedia dalam jumlah memadai. Ketidaktersediaan alat-alat ini membuat pemeriksaan laboratorium tidak bisa dilakukan secara optimal, sehingga mengganggu penentuan diagnosa dini yang penting untuk deteksi risiko kehamilan dan komplikasi yang mungkin timbul. Kondisi ini jelas memperlambat proses pelayanan dan berpotensi mengancam keselamatan ibu hamil.

Keterbatasan fasilitas ini tidak hanya berdampak pada aspek teknis pemeriksaan, tetapi juga menimbulkan ketidakpuasan dan ketidakpercayaan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas. Ketika ibu hamil datang untuk memeriksakan kondisi kesehatannya dan menemukan bahwa alat-alat pendukung tidak tersedia, mereka merasa kurang mendapatkan pelayanan yang maksimal. Hal ini dapat mengurangi frekuensi kunjungan ke Puskesmas, yang sebenarnya penting untuk pemantauan kesehatan ibu dan janin secara berkala. Oleh karena itu, ketersediaan fasilitas lengkap dan memadai merupakan kebutuhan mendasar yang harus dipenuhi agar pelayanan kesehatan ibu hamil dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

2. Kekurangan Tenaga Spesialis Nutrisi

Selain keterbatasan fasilitas, kekurangan tenaga spesialis nutrisi menjadi hambatan signifikan dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil. Penelitian mengungkap bahwa Puskesmas Tonsea Lama belum memiliki tenaga kesehatan khusus bidang gizi atau nutrisi yang berfokus pada pelayanan konseling gizi ibu hamil. Akibatnya, peran penting ini diambil alih oleh bidan yang juga menangani banyak tugas lain. Beban kerja bidan yang bertambah ini berpotensi

menurunkan kualitas pelayanan konseling gizi, yang merupakan aspek penting untuk memastikan ibu hamil mendapatkan nutrisi optimal demi mendukung kesehatan janin dan mencegah komplikasi selama kehamilan.

3. Minimnya Dukungan Pelatihan bagi SDM Kesehatan

Faktor lain yang sangat mempengaruhi efektivitas pelayanan adalah minimnya dukungan pelatihan bagi sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang menangani ibu hamil. Penelitian menunjukkan bahwa biaya pelatihan yang tinggi menjadi kendala utama sehingga belum semua bidan dan tenaga kesehatan mendapatkan pelatihan dasar ANC (Antenatal Care), INC (Integrated Neonatal Care), dan PNC (Postnatal Care) secara optimal. Keterbatasan pelatihan ini membuat tenaga kesehatan kurang memiliki keterampilan dan pengetahuan terbaru yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar nasional.

Kurangnya pelatihan juga berimbas pada kemampuan tenaga kesehatan dalam menghadapi situasi darurat dan komplikasi kehamilan yang memerlukan penanganan cepat dan tepat. Tenaga kesehatan yang tidak dilengkapi dengan pelatihan memadai akan mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan preventif maupun intervensi medis yang diperlukan, sehingga dapat meningkatkan risiko buruk bagi ibu dan janin. Oleh sebab itu, penyelenggaraan pelatihan yang terstruktur dan terjangkau sangat diperlukan sebagai investasi peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas.

Faktor-faktor penghambat tersebut saling terkait dan membentuk sebuah sistem hambatan yang kompleks dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Tonsea Lama. Keterbatasan fasilitas medis, kekurangan tenaga spesialis, dan minimnya pelatihan SDM menjadi benang kusut yang memerlukan solusi terpadu. Peneliti berpendapat bahwa peningkatan kualitas pelayanan tidak cukup hanya dengan menambah fasilitas atau tenaga saja, melainkan harus dilakukan secara komprehensif dengan dukungan regulasi, pembiayaan, dan manajemen sumber daya yang efektif.

Dalam konteks ini, diperlukan langkah strategis dan kolaboratif dari berbagai pemangku kepentingan, termasuk Dinas Kesehatan Kabupaten, manajemen Puskesmas, dan pemerintah pusat untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut. Penyediaan fasilitas yang lengkap dan berkualitas harus menjadi prioritas, disertai dengan rekrutmen tenaga spesialis nutrisisionis dan penyelenggaraan pelatihan berkelanjutan yang mudah diakses oleh tenaga kesehatan. Dengan demikian, Puskesmas Tonsea Lama dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu hamil yang berdampak positif pada

kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan angka risiko komplikasi selama kehamilan.

Faktor-faktor penghambat tersebut tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan sumber daya manusia dan sarana prasarana, tetapi juga dengan aspek manajerial yang mengatur pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut. Dalam perspektif manajemen, pelayanan kesehatan merupakan hasil dari proses pengelolaan sumber daya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan organisasi, yaitu memberikan pelayanan yang berkualitas kepada ibu hamil. Manajemen dalam pelayanan publik seperti ini harus memperhatikan aspek perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar mutu.

Hasibuan menegaskan bahwa manajemen adalah ilmu dan seni dalam mengatur proses pemanfaatan sumber daya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan [13]. Dalam konteks pelayanan kesehatan ibu hamil, manajemen yang baik akan mengatasi hambatan yang muncul sehingga pelayanan dapat berjalan optimal. Mangero dkk, manajemen pelayanan publik adalah pendekatan sistematis untuk merencanakan, mengorganisasi, mengarahkan, dan mengawasi pelayanan oleh lembaga pemerintah guna meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas [14].

Faktor penghambat yang sering dijumpai dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, seperti keterbatasan tenaga kesehatan, sarana prasarana yang tidak memadai, distribusi obat yang tidak tepat waktu, serta kurangnya dukungan manajerial yang kuat, mencerminkan kurang optimalnya fungsi manajemen. Selain itu, adanya kendala administratif, prosedur birokrasi yang panjang, dan kurangnya pelatihan bagi petugas kesehatan juga berkontribusi pada rendahnya mutu pelayanan. Hal ini menuntut perbaikan sistem manajemen yang menyeluruh, mulai dari perencanaan hingga pengendalian.

Dalam kaitannya dengan efektivitas pelayanan, Makmur menjelaskan bahwa efektivitas berhubungan dengan ketepatan waktu, ketepatan penggunaan biaya, serta pencapaian hasil sesuai tujuan [15]. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang efektif harus mampu memberikan layanan tepat waktu, dengan biaya yang optimal dan hasil yang sesuai standar. Penghambat pelayanan akan mengurangi efektivitas tersebut, sehingga manajemen harus memastikan bahwa sumber daya yang ada dapat digunakan secara maksimal dan hambatan dapat diminimalisir.

Sebagai kesimpulan, faktor-faktor penghambat pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Tonsealama Kabupaten Minahasa merupakan masalah multidimensional yang mencakup aspek manajemen, sumber daya, regulasi, dan hubungan eksternal. Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024

sebagai standar pelayanan minimal harus diikuti dengan peningkatan kualitas manajemen publik di Puskesmas agar hambatan tersebut dapat diminimalisir dan pelayanan menjadi lebih efektif, efisien, serta berorientasi pada kepentingan masyarakat.

Pandangan ideal peneliti menekankan bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil seharusnya berjalan secara efektif, responsif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien dengan menghilangkan segala bentuk hambatan struktural maupun nonstruktural. Dalam konteks ideal, Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan dasar kesehatan harus memiliki sumber daya manusia yang memadai baik secara jumlah maupun kompetensi, terutama dalam hal penanganan ibu hamil yang membutuhkan perhatian khusus. Setiap tenaga medis dan non-medis diharapkan mampu memberikan pelayanan dengan standar yang sama, tanpa memandang latar belakang pasien, serta menjunjung tinggi etika pelayanan publik yang ramah, cepat, dan tepat sasaran.

Selain itu, secara ideal pelayanan kesehatan ibu hamil harus didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai, seperti ruang pemeriksaan yang layak, alat kesehatan yang memadai, dan sistem antrean yang modern berbasis teknologi informasi. Kehadiran sistem digitalisasi pelayanan seperti rekam medis elektronik dan pemantauan jadwal pemeriksaan kehamilan secara daring akan sangat membantu efektivitas dan efisiensi pelayanan. Puskesmas juga perlu memiliki mekanisme komunikasi dua arah yang aktif dengan masyarakat, baik dalam bentuk penyuluhan rutin, edukasi kesehatan, maupun pelayanan berbasis komunitas seperti kunjungan rumah (homecare), agar ibu hamil lebih terinformasi dan merasa terlayani secara menyeluruh.

Akhirnya, dalam pandangan ideal peneliti, penghapusan hambatan pelayanan kesehatan ibu hamil harus melibatkan sinergi antara tenaga kesehatan, manajemen puskesmas, dan masyarakat. Pendekatan kolaboratif ini mencakup peningkatan literasi kesehatan ibu hamil melalui edukasi yang berkelanjutan serta pembangunan budaya pelayanan publik yang humanis dan profesional. Pemerintah daerah juga diharapkan memberikan dukungan kebijakan dan anggaran yang memadai agar pelayanan di Puskesmas Tonsealama tidak hanya memenuhi standar minimum, tetapi juga mampu menjadi model pelayanan kesehatan ibu hamil yang inovatif, inklusif, dan menjamin keselamatan ibu serta janin secara berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Berikut adalah beberapa kesimpulan berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil di Puskesmas Tonsealama Kabupaten Minahasa dapat dikatakan belum efektif

karena belum sepenuhnya memenuhi standar yang telah ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan. Hal ini terlihat dari beberapa indikator penting dalam tiga sub fokus penelitian yang belum terpenuhi secara optimal, yakni pada aspek :

- a. Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, masih ditemukan kekurangan alat-alat medis dasar dan fasilitas pendukung untuk pemeriksaan ibu hamil, seperti Reagen pemeriksaan golongan darah dan strip pemeriksaan glukoprotein.
 - b. Standar jumlah dan kualitas personal/SDM kesehatan, tenaga kesehatan di puskesmas tersebut belum memenuhi rasio ideal, terutama pada tenaga nutrisisionis yang tidak ada sedangkan perannya sangat penting dalam memantau kondisi kesehatan ibu hamil secara komprehensif.
 - c. Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar, belum adanya penerapan SOP (Standar Operasional Prosedur) secara konsisten menyebabkan variasi dalam kualitas pelayanan yang diberikan, serta menimbulkan ketidaksesuaian antara praktik pelayanan di lapangan dengan pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Oleh karena itu, pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Tonsealama belum dapat dikategorikan sebagai pelayanan yang efektif, dan masih memerlukan perbaikan menyeluruh dari segi fasilitas, SDM, serta tata kelola.
2. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Tonsealama Kabupaten Minahasa, terdapat sejumlah faktor penghambat yang memengaruhi efektivitas dan kualitas layanan secara signifikan. Faktor penghambat utama diantaranya adalah:
 - a. Keterbatasan fasilitas pelayanan ibu hamil, seperti minimnya ketersediaan alat pemeriksaan kehamilan dan kurang lengkapnya sarana ruang pelayanan khusus untuk ibu hamil, yang berdampak pada kenyamanan dan ketepatan diagnosis.
 - b. Tidak adanya nutrisisionis juga menjadi persoalan krusial, karena nutrisi merupakan aspek vital dalam menjaga kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin, namun di puskesmas ini belum tersedia tenaga dengan kompetensi khusus tersebut.
 - c. Minimnya dukungan pelatihan bagi SDM kesehatan, di mana tenaga medis seperti bidan dan perawat belum mendapatkan pembinaan atau pelatihan

secara berkala dalam bidang pelayanan kesehatan ibu hamil, sehingga kurang responsif terhadap perubahan kebutuhan dan standar pelayanan yang semakin kompleks. Kombinasi dari ketiga faktor penghambat ini menyebabkan pelayanan kepada ibu hamil belum mampu mencapai kualitas optimal, dan jika tidak segera ditangani akan berdampak pada rendahnya tingkat kepuasan masyarakat serta potensi peningkatan risiko kesehatan bagi ibu hamil di wilayah tersebut.

Referensi

- [1] D. S. R. Siwij, S. B. Kairupan, and A. G. P. Gurning, "Public Services at the Population and Civil Registration Office of Minahasa Regency," *IAPA Proc. New Public Gov. Reflect. Adm. Sci.*, 2023, doi: <https://doi.org/10.30589/proceedings.2023.888>.
- [2] Pemerintah Pusat, *Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik*. Indonesia, 2009. [Online]. Available: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38748/u-u-no-25-tahun-2009>
- [3] Kementerian Kesehatan, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat*. Indonesia: <http://peraturan.bpk.go.id/Details/312837/p-erkenkes-no-19-tahun-2024>, 2024.
- [4] Kementerian Kesehatan, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan*. Indonesia, 2024.
- [5] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. 2008. doi: 2008.
- [6] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta, 2016.
- [7] J. Miles, M.B. Huberman, A.M, & Saldana, *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook*, Edition 3. USA: Sage Publications, 2014.
- [8] L. J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2019.
- [9] Harbani Pasolong, *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta, 2010.
- [10] Kementerian Kesehatan, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Indonesia: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/138635/permenkes-no-43-tahun-2019>, 2019.
- [11] Sedarmayanti, *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: CV Mandar Maju, 2009.
- [12] S. Robbins, *Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia, 2006.
- [13] M. S. P. Hasibuan, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan ke. Bumi Aksara, 2014.
- [14] M. J. Mangero, J. E. Mokat, and S. B. Kairupan, "Digitalisasi Pelayanan Publik Di Pelabuhan Kelas III Likupang Kabupaten Minahasa Utara," *JIRK-Journal Innov. Res. Knowl.*, vol. 4, no. 7, pp. 5037–5050, 2024, [Online]. Available: <https://bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/9190>
- [15] Makmur, *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Bandung: Refika Aditama, 2011.



© 2025 by the authors. Licensee Administro Journal
This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).