

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif secara menyeluruh di wilayah kerjanya. Dalam regulasi tersebut, Puskesmas memiliki peran strategis sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar yang berorientasi pada upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia turut mendorong transformasi sistem pelayanan kesehatan yang sejalan dengan upaya penguatan pelayanan primer tersebut, melalui program Integrasi Layanan Primer (ILP). ILP merupakan bagian dari transformasi layanan primer yang bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dengan mengintegrasikan pelayanan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), dan Posyandu dalam satu sistem pelayanan yang terkoordinasi. Pendekatan ini menekankan pelayanan berbasis siklus hidup yang mencakup seluruh kelompok

umur, serta pelayanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif secara terpadu (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Dalam implementasinya, ILP juga mengubah paradigma pelayanan kesehatan dari pendekatan berbasis program menjadi pendekatan berbasis klaster layanan yang terintegrasi. Melalui pendekatan ini, pelayanan kesehatan tidak lagi diberikan secara terpisah berdasarkan program, melainkan dikelompokkan sesuai dengan kebutuhan siklus hidup masyarakat sehingga diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pelayanan dan efisiensi pemanfaatan sumber daya. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hingga 21 Oktober 2024, sebanyak 3.729 atau 91,5% Puskesmas di Indonesia telah mulai menerapkan ILP, yang menunjukkan bahwa implementasi kebijakan ini telah berjalan secara luas di berbagai daerah (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Perluasan implementasi ILP yang telah berjalan luas ini tidak berarti bebas dari tantangan; berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapannya di lapangan masih menghadapi sejumlah kendala. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penerapan ILP mampu meningkatkan integrasi pelayanan kesehatan, efisiensi sistem, serta mendukung deteksi dini penyakit dan pencapaian indikator pelayanan kesehatan. Namun, di sisi lain masih ditemukan kendala seperti keterbatasan sumber daya manusia, sarana prasarana, anggaran, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan layanan kesehatan (Husain et al., 2025; Indriyani et al., 2025; Mait et al., 2025). Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi ILP sangat bergantung pada kesiapan sistem, kapasitas organisasi, serta dukungan sumber daya yang memadai.

Dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia, keberhasilan penyelenggaraan layanan kesehatan primer salah satunya diukur melalui capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. SPM merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang wajib diperoleh setiap warga negara, serta menjadi indikator kinerja pemerintah daerah dalam penyelenggaraan pelayanan Kesehatan. SPM kesehatan terdiri dari 12 indikator pelayanan dasar yang harus dipenuhi oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, termasuk Puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa capaian SPM kesehatan di tingkat nasional masih bervariasi antar daerah. Beberapa indikator pelayanan seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, imunisasi dasar lengkap, serta pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi masih belum mencapai target optimal, dengan capaian berkisar antara 65% hingga 78%. Secara keseluruhan, rata-rata capaian SPM kabupaten/kota mencapai 82%, dengan capaian tertinggi pada pelayanan bayi baru lahir sebesar 86%, sementara pelayanan usia produktif dan hipertensi masih relatif rendah masing-masing sebesar 75% dan 73% (Humas BKPK, 2024).

Variasi capaian SPM tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar di berbagai daerah belum sepenuhnya optimal. Perbedaan capaian ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti ketersediaan sumber daya manusia, dukungan anggaran, serta kapasitas manajemen organisasi dalam mengelola pelayanan kesehatan (Indriyani et al., 2025). Oleh karena itu, diperlukan

suatu sistem pengelolaan pelayanan yang mampu meningkatkan efektivitas pelaksanaan program kesehatan di tingkat Puskesmas.

Sistem manajemen berbasis kluster dalam kerangka ILP diharapkan mampu menjawab permasalahan tersebut. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendekatan kluster dalam ILP dapat meningkatkan efisiensi pelayanan, memperkuat koordinasi antar unit, serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara menyeluruh (Sukirman et al., 2025; Indriyani et al., 2025). Namun demikian, implementasi sistem ini tidak secara otomatis meningkatkan kinerja pelayanan tanpa adanya kesiapan sumber daya, dukungan organisasi, serta sistem pengelolaan yang baik (Mait et al., 2025; Rachmaningsih, 2025; Mansur et al., 2025)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara langsung dengan pengelola program di Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, diperoleh informasi bahwa seluruh Puskesmas di wilayah Kabupaten Kuningan telah menerapkan Integrasi Layanan Primer (ILP) secara serentak sejak Agustus 2024 sesuai dengan kebijakan nasional. Studi pendahuluan ini juga memperoleh data capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kabupaten Kuningan tahun 2025, yang menunjukkan bahwa sebagian besar indikator pelayanan kesehatan dasar belum mencapai target 100%, yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 69,3%, ibu bersalin sebesar 78,06%, bayi baru lahir sebesar 76,79%, balita sebesar 83,66%, usia pendidikan dasar sebesar 92,9%, usia produktif sebesar 81,13%, serta usia lanjut sebesar 87,35%.

Implementasi ILP dilaksanakan secara serentak di seluruh Puskesmas Kabupaten Kuningan sejak periode yang sama, namun capaian indikator SPM

antar-Puskesmas belum tentu seragam. Puskesmas Darma dipilih sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan hasil studi pendahuluan, Puskesmas ini menunjukkan capaian SPM tahun 2025 yang secara umum masih berada di bawah rata-rata Kabupaten Kuningan pada lima dari tujuh indikator, yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 68,75% (capaian kabupaten 69,3%), ibu bersalin sebesar 77,88% (capaian kabupaten 78,06%), balita sebesar 77,73% (capaian kabupaten 83,66%), usia produktif sebesar 71,65% (capaian kabupaten 81,13%), serta usia lanjut sebesar 86,36% (capaian kabupaten 87,35%).

Kondisi ini menjadi lebih relevan untuk dikaji mengingat Puskesmas Darma merupakan Puskesmas perkotaan yang secara umum diasumsikan memiliki akses sumber daya, infrastruktur, dan jangkauan pelayanan yang lebih baik dibandingkan Puskesmas di wilayah pedesaan. Studi pendahuluan turut mengungkap bahwa capaian SPM Puskesmas Darma justru menunjukkan tren penurunan pada sebagian besar indikator apabila dibandingkan dengan capaian tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2023, lima indikator SPM Puskesmas Darma tercatat berada di atas 85%, bahkan beberapa di antaranya mencapai lebih dari 100%, dengan capaian terendah pada pelayanan usia produktif sebesar 65,40%. Namun, pada tahun 2025 (setelah lebih dari satu tahun implementasi ILP), hanya indikator pelayanan usia produktif yang mengalami peningkatan (dari 65,40% menjadi 71,65%) dan indikator usia pendidikan dasar yang tetap konsisten mencapai 100%, sementara lima indikator lainnya justru mengalami penurunan dibandingkan capaian tahun 2023. Perbandingan dengan capaian tahun 2024 juga menunjukkan pola serupa, yaitu terjadinya penurunan pada indikator pelayanan balita (Klaster KIA) dan usia

produktif (Klaster Usia Dewasa dan Lansia), sementara indikator usia pendidikan dasar tetap konsisten 100%. Meskipun terdapat empat indikator yang mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2024, capaiannya tetap berada di bawah rata-rata Kabupaten Kuningan.

Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara pelaksanaan ILP yang telah berjalan lebih dari satu tahun secara serentak di seluruh Puskesmas dengan tren capaian SPM Puskesmas Darma yang justru cenderung menurun, khususnya bagi Puskesmas yang berstatus perkotaan dan seharusnya memiliki keunggulan sumber daya dibandingkan Puskesmas lain. Kesenjangan inilah yang menjadikan Puskesmas Darma sebagai lokus yang relevan dan strategis untuk dikaji secara mendalam, guna memahami faktor-faktor implementasi ILP yang menyebabkan capaian SPM belum menunjukkan perbaikan yang sejalan dengan lamanya penerapan kebijakan tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) pada pencapaian program Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2026?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) pada pencapaian program Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan pelaksanaan manajemen ILP di Puskesmas Darma pada tiga klaster terpilih yaitu Klaster Manajemen, Klaster KIA, serta Klaster Usia Dewasa dan Lansia.
2. Menggambarkan capaian indikator program SPM di Puskesmas Darma, khususnya pada pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, dan lansia.
3. Menggambarkan pelaksanaan ILP dalam mendukung capaian program SPM di Puskesmas Darma.
4. Menggambarkan faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi ILP pada pencapaian program SPM di Puskesmas Darma.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan pengembangan ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya pada peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK), dalam kajian manajemen pelayanan kesehatan primer serta evaluasi implementasi kebijakan Integrasi Layanan Primer (ILP) pada pencapaian program Standar Pelayanan Minimal (SPM).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas Darma

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas Darma dalam mengoptimalkan implementasi manajemen Integrasi Layanan Primer (ILP), khususnya dalam meningkatkan

efektivitas pelayanan berbasis klaster serta pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) secara lebih terintegrasi dan berkelanjutan.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan dalam merumuskan kebijakan, strategi, serta penguatan sistem manajemen pelayanan kesehatan primer, khususnya dalam meningkatkan keberhasilan implementasi ILP dan pencapaian target program SPM di seluruh Puskesmas.

3. Bagi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi ilmiah dalam pengembangan keilmuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya pada kajian administrasi kebijakan kesehatan dan manajemen pelayanan kesehatan primer, serta dapat digunakan sebagai bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Komponen	Uraian
1	Judul	<i>The Readiness for Integrated Primary Health Care (ILP) at Puskesmas Pamulang in Tangerang Selatan City</i>
	Peneliti	Rachmaningsih (2025)
	Subjek	Puskesmas Pamulang, Kota Tangerang Selatan
	Metode	Kualitatif (studi kasus, wawancara, observasi, telaah dokumen)
	Hasil	Kesiapan Puskesmas dalam implementasi ILP belum optimal, terutama dalam aspek sumber daya manusia, infrastruktur, dan kesiapan digitalisasi. Meskipun terdapat komitmen organisasi dan dukungan awal, masih terdapat kesenjangan dalam pelaksanaan teknis di lapangan yang berpotensi menghambat efektivitas implementasi ILP.

	Persamaan	Sama-sama fokus terhadap implementasi ILP di Puskesmas serta faktor kesiapan organisasi dalam mendukung pelaksanaannya.
	Perbedaan	Penelitian ini hanya berfokus pada aspek kesiapan implementasi ILP dan tidak menganalisis dampaknya terhadap pencapaian program kesehatan seperti SPM, yang menjadi fokus utama dalam penelitian yang akan dilakukan.
2	Judul	Kajian Implementasi Program Integrasi Layanan Kesehatan Primer di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan
	Peneliti	Indriyani et al., (2025)
	Subjek	Puskesmas Sokorejo, Kota Pekalongan
	Metode	Kualitatif (studi kasus, wawancara & observasi)
	Hasil	Implementasi ILP di Puskesmas Sokorejo belum berjalan optimal, ditandai dengan rendahnya partisipasi masyarakat pada beberapa kelompok sasaran, khususnya remaja dan usia produktif. Selain itu, terdapat kendala berupa keterbatasan sarana prasarana, pengaturan jadwal layanan yang belum efektif, serta pemahaman masyarakat yang masih rendah terhadap pentingnya layanan kesehatan.
	Persamaan	Sama-sama fokus mengenai implementasi ILP di Puskesmas serta identifikasi faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaannya di lapangan.
	Perbedaan	Penelitian ini tidak menghubungkan implementasi ILP dengan indikator kinerja pelayanan seperti SPM, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menekankan pada analisis pencapaian program SPM sebagai outcome dari implementasi ILP.
3	Judul	Analisis Penerapan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) di Puskesmas Topore Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat
	Peneliti	Husain et al., (2025)
	Subjek	Puskesmas Topore Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat
	Metode	Kualitatif (deskriptif, wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen)
	Hasil	Ada komitmen kepemimpinan dalam mendukung implementasi ILP, namun dalam pelaksanaannya masih terdapat berbagai kendala seperti kesenjangan pemahaman konsep ILP, lemahnya koordinasi antar unit pelayanan, serta tingginya beban kerja tenaga kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kapasitas manajemen dan proses organisasi masih perlu diperkuat untuk mendukung efektivitas implementasi ILP secara menyeluruh.

	Persamaan	Sama-sama membahas implementasi ILP dalam konteks sistem pelayanan kesehatan terintegrasi serta kaitannya dengan peningkatan kinerja pelayanan kesehatan dasar.
	Perbedaan	Fokus penelitian ini lebih menitikberatkan pada aspek kapasitas manajemen dan proses implementasi ILP, tanpa mengkaji secara langsung dampaknya terhadap capaian indikator program SPM.
4	Judul	Evaluasi Kesiapan Promkes dalam Implementasi Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas
	Peneliti	Mait et al., (2025)
	Subjek	Review berbagai Puskesmas di Indonesia (7 artikel)
	Metode	Tinjauan sistematis
	Hasil	Keberhasilan implementasi ILP sangat dipengaruhi oleh kesiapan promosi kesehatan, terutama dalam aspek ketersediaan tenaga promkes, sarana prasarana, serta dukungan anggaran. Selain itu, pemanfaatan teknologi informasi juga menjadi faktor penting dalam mendukung efektivitas implementasi ILP, meskipun masih menghadapi keterbatasan infrastruktur.
	Persamaan	Sama-sama membahas mengenai faktor-faktor yang memengaruhi implementasi ILP, khususnya terkait sumber daya dan dukungan sistem.
5	Perbedaan	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>systematic review</i> dan tidak berbasis data lapangan, serta tidak mengkaji hubungan ILP dengan capaian program SPM, berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan yang bersifat empiris di lapangan.
	Judul	Pengaruh Implementasi Integrasi Layanan Primer terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Klaster 3 Puskesmas Tanjungsari Sumedang
	Peneliti	Sukirman et al., (2025)
	Subjek	UPTD Puskesmas Tanjungsari, Kab. Sumedang
	Metode	Kuantitatif (Deskriptif, regresi linier sederhana)
	Hasil	Implementasi kebijakan ILP memiliki pengaruh terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan, dengan kontribusi sebesar 34,8%. Hal ini menunjukkan bahwa ILP berperan dalam meningkatkan kepuasan dan mutu pelayanan, meskipun masih terdapat faktor lain di luar ILP yang juga memengaruhi kualitas layanan.
	Persamaan	Sama-sama membahas mengenai implementasi ILP sebagai variabel yang memengaruhi kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas.

	Perbedaan	Pendekatan penelitian ini yaitu kuantitatif, serta fokus pada kualitas layanan sebagai <i>outcome</i> , bukan pada pencapaian program SPM seperti dalam penelitian yang akan dilakukan.
--	-----------	---

Berdasarkan telaah terhadap penelitian terdahulu, diketahui bahwa implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas umumnya masih menghadapi berbagai kendala seperti keterbatasan sumber daya, sarana prasarana, serta koordinasi organisasi, meskipun di sisi lain ILP terbukti berpotensi meningkatkan kualitas dan efektivitas pelayanan kesehatan. Namun, sebagian besar penelitian tersebut hanya berfokus pada aspek kesiapan, proses implementasi, serta faktor penghambat dan pendukung, baik dengan pendekatan kualitatif maupun kuantitatif yang terbatas pada indikator tertentu seperti kualitas layanan, dan belum secara komprehensif mengkaji gambaran dukungan ILP terhadap SPM. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki perbedaan sekaligus kebaruan dengan menitikberatkan pada analisis implementasi ILP yang dikaitkan secara langsung dengan capaian program SPM sebagai indikator kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas.