BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Layanan primer atau pelayanan kesehatan primer adalah kontak pertama antara individu dengan sistem kesehatan masyarakat. Pelayanan ini berfokus pada pencegahan penyakit dan penanganan masalah kesehatan mendasar, bukan perawatan intensif di rumah sakit, Integrasi Layanan Primer (ILP) adalah program Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk menata dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan dasar. Fokusnya adalah pemenuhan kebutuhan medis berdasarkan siklus hidup manusia (dari bayi hingga lanjut usia), yang diberikan secara rutin lewat Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), dan Posyandu

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah mencanangkan program integrasi layanan kesehatan primer sebagai salah satu prioritas dalam mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) dan Universal Health Coverage (UHC). Notoatmodjo, S. (2010) menjelaskan bahwa integrasi layanan merupakan respons terhadap permasalahan fragmentasi layanan kesehatan yang menyebabkan inefisiensi, duplikasi, dan kesenjangan dalam akses layanan kesehatan.

Pelayanan Kesehatan primer merupakan salah satu pilar transformasi kesehatan yang difokuskan pada pemenuhan kebutuhan kesehatan berdasarkan siklus hidup yang mudah diakses dan

terjangkau pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat. Penerapan Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi di Puskesmas, jaringan atau jejaring Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan pada setiap fase kehidupan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat.

Pelayanan Kesehatan Primer dilakukan dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi. Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pendekatan Primary Health Care (PHC) melalui tiga strategi utama yaitu integrasi pelayanan kesehatan primer perorangan dan masyarakat, pemberdayaan individu dan masyarakat, serta kebijakan dan aksi multi sektor

Integrasi layanan kesehatan primer merupakan konsep penyatuan berbagai program dan layanan kesehatan dasar dalam satu sistem pelayanan yang terkoordinasi dan komprehensif. Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2019)

> “integrasi layanan primer adalah upaya menggabungkan berbagai program kesehatan seperti kesehatan ibu dan anak, imunisasi, gizi, pengendalian penyakit menular dan tidak menular menjadi satu kesatuan pelayanan yang holistik dan berpusat pada pasien atau masyarakat”.

Peraturan Menteri Kesehatan No 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) mengatur transformasi pelayanan kesehatan primer melalui sistem klaster (manajemen, KIA, dewasa/lansia, penyakit/lingkungan) untuk meningkatkan akses dan kualitas

Keputusan Menteri Kesehatan No : HK.01.07/MENKES/2015/2023 menjadi pedoman lebih lanjut dalam meningkatkan pelayanan promotif dan preventif di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer di Puskesmas dengan mengkoordinasikan pelayanan kesehatan primer berdasarkan siklus hidup dan bukan berbasis program menetapkan struktur organisasi Puskesmas berdasarkan pembagian klaster pengelompokan pada 5 klaster pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti pada gambar berikut :

Gambar 1
Gambaran Integrasi Layanan Primer





Sumber ; Data peniliti 2026

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menyadari pentingnya percepatan integrasi layanan primer untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas pelayanan kesehatan masyarakat. Namun dalam pelaksanaannya, ditemukan berbagai kendala seperti minimnya sarana dan prasarana di fasilitas kesehatan tingkat pertama pada tabel berikut

Tabel.1
Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan
Sulawesi-Selatan Tahun 2025

No	Kabupaten/ Kota	Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan	Rerata
1	Kab. Kepulauan Selayar	29,34	61,83	78,77	56,65
2	Kab. Bulukumba	42,27	57,53	73,36	57,72
3	Kab. Bantaeng	22,75	62,42	65,14	50,1
4	Kab. Jeneponto	34,01	69,18	70,74	57,98
5	Kab. Takalar	34,19	65,95	81,19	60,44
6	Kab. Gowa	37,24	58,56	52,55	49,45
7	Kab. Sinjai	25,11	64,74	65,28	51,71
8	Kab. Maros	16,95	45,22	60,06	40,75
9	Kab. Pangkajene Kepulauan	28,91	66,37	56,06	50,45
10	Kab. Barru	21,95	54,14	45,15	40,42
11	Kab. Bone	24,81	57,39	72,8	51,66
12	Kab. Soppeng	23,12	61,24	72,04	52,13
13	Kab. Wajo	33,39	49,21	62,21	48,27
14	Kab. Sidenreng Rappang	25,64	65,96	76	55,87
15	Kab. Pinrang	28,91	60,94	67,43	52,43
16	Kab. Enrekang	44,39	69,37	75,04	62,93
17	Kab. Luwu	36,53	57,98	64,64	53,05
18	Kab. Tana Toraja	55,65	62,08	80,65	66,13
19	Kab. Luwu Utara	36,03	65,07	75,87	58,99
20	Kab. Luwu Timur	30,06	58,17	60,19	49,47
21	Kab. Toraja Utara	48,38	69,67	75,82	64,63
22	Kota Makassar	29,68	59,33	54,7	47,9
23	Kota Pare-pare	27,49	64,33	68,92	53,58
24	Kota Palopo	32,34	47,13	68,34	49,27
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA		**32,05**	**60,58**	**67,62**	**53,42**

Sumber : Data ASPAK Dinkes 2025

Selain itu capaian standar pelayanan minimal (SPM) di Sulawesi Selatan dalam waktu tiga tahun terakhir menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan yang signifikan, terutama di beberapa wilayah kabupaten dan kota yang menunjukkan bahwa masih terdapat 12 indikator yang belum mencapai 100% di beberapa daerah. dalam konteks pelayanan kesehatan primer (Primary Health Care) yaitu pelayanan tingkat pertama di Puskesmas ke-12 indikator SPM kesehatan termasuk dalam standar layanan primer, yang merupakan pelayanan dasar yang wajib tersedia di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama).

Tabel 2
Standar Pelayanan Minimal (SPM) Sulawesi Selatan Tahun 2025

No	Indikator SPM	Target	Capaian Sulsel (%)		
			2022	2023	2024
1	Pelayanan kesehatan Ibu hamil	100 %	94,3	93,6	83,5
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin		90,5	95,6	79,5
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir		88,5	98,9	82,2
4	Pelayanan kesehatan balita		87,6	90,5	98,6
5	Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar		75,2	92,7	100,0
6	Pelayanan kesehatan usia produktif		75,9	78,2	100,0
7	Pelayanan kesehatan usia lanjut		74,2	97,4	96,6
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi		89,7	78,4	100,0
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus		86,4	97,6	100,0
10	Pelayanan kesehatan ODGJ berat		84,4	97,8	95,9
11	Persentase orang terduga tuberkolosis		84,1	94,7	97,3
12	Pelayanan kesehatan resiko terinfeksi HIV		91,9	96,2	88,7

Sumber data : Dinkes Provinsi Sulsel, 2025

Kondisi saat ini pelaksanaan Integrasi Layanan Primer (ILP) di Sulawesi Selatan menghadapi berbagai kendala, salah satunya adalah

belum optimalnya penyelenggaraan integrasi layanan kesehatan primer di Provinsi Sulawesi Selatan. penyelenggaraan layanan kesehatan Primer di Puskesmas di Sulawesi Selatan sejumlah 311 PKM, dari 474 Puskesmas di 24 Kabupaten/Kota dengan persentase capaian yang sudah melaksanakan sebanyak 60, 2 persen (Data Kemenkes 2025)

Tabel. 3
Capaian Puskesmas ILP untuk Kab/Kota
Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2025

No.	Provinsi	Kab/kota	Jumlah Puskesmas	Target 2025 (100%)	Jumlah Puskesmas ILP	Capaian
1	Sulawesi Selatan	Kota Pare Pare	8	8	8	100.0%
2	Sulawesi Selatan	Maros	14	14	14	100.0%
3	Sulawesi Selatan	Soppeng	17	17	17	100.0%
4	Sulawesi Selatan	Takalar	17	17	17	100.0%
5	Sulawesi Selatan	Sinjai	16	16	16	100.0%
6	Sulawesi Selatan	Luwu Timur	18	18	18	100.0%
7	Sulawesi Selatan	Bone	38	38	38	100.0%
8	Sulawesi Selatan	Kota Makassar	47	47	47	100.0%
9	Sulawesi Selatan	Luwu	22	22	22	100.0%
10	Sulawesi Selatan	Toraja Utara	28	28	26	92.9%
11	Sulawesi Selatan	Jeneponto	20	20	14	70.0%
12	Sulawesi Selatan	Pangkajene Kepulauan	23	23	15	65.2%
13	Sulawesi Selatan	Pinrang	18	18	11	61.1%
14	Sulawesi Selatan	Jeneponto	20	8	14	70.0%
15	Sulawesi Selatan	Toraja Utara	28	11	26	92.9%
16	Sulawesi Selatan	Kota Makassar	47	19	47	100.0%
17	Sulawesi Selatan	Bantaeng	13	5	5	38.5%
18	Sulawesi Selatan	Tana Toraja	22	9	6	27.3%
19	Sulawesi Selatan	Barru	12	5	0	0.0%
20	Sulawesi Selatan	Kepulauan Selayar	15	6	6	40.0%
21	Sulawesi Selatan	Kota Palopo	12	5	0	0.0%
22	Sulawesi Selatan	Luwu	22	9	22	100.0%
23	Sulawesi Selatan	Luwu Utara	16	6	0	0.0%
24	Sulawesi Selatan	Wajo	23	9	0	0.0%
		TOTAL	**474**	**474**	**311**	**60.2%**

Sumber : data kemenkes 2025

Untuk mengatasi permasalahan tersebut diatas maka perlu dilakukan langkah yang strategis untuk mengoptimalkan percepatan integrasi layanan kesehatan primer melalui akselerasi peraturan di provinsi sulawesi selatan, dengan harapan tersedianya pedoman yang jelas untuk penyelenggaraan integrasi layanan kesehatan primer di Provinsi Sulawesi Selatan, Pemerintah Daerah juga berpedoman kepada Peraturan Gubernur tentang Integrasi layanan kesehatan primer ini sebagai acuan untuk membuat peraturan bupati/perwali terkait pelaksanaan integrasi layanan kesehatan primer sesuai kebutuhan yang ada diwilayah masing, Mendorong peningkatan capaian indikator kinerja terutama peningkatan capaian SPM Kesehatan, Kebijakan penggunaan anggaran untuk integrasi layanan kesehatan masyarakat lebih terkendali dan tepat sasaran

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang di atas, maka permasalahan pada penelitian ini adalah Bagaimana akselerasi penyelenggaraan integrasi layanan primer yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mendeskripsikan akselerasi penyelenggaraan integrasi layanan primer yang dilaksanakan

oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dalam mendukung transformasi system kesehatan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini memberikan wawasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi Akselerasi Integrasi Layanan Primer bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dan menjadi dasar dalam penyusunan langkah-langkah strategis yang lebih tepat sasaran untuk mempercepat pencapaian target akselerasi integrasi layanan kesehatan primer di wilayah Provinsi Sulawesi Selatan, menjadi acuan dalam penyusunan roadmap dan rencana aksi daerah, mendukung penguatan fungsi supervisi dan monitoring terhadap Puskesmas. hasilnya sebagai evaluasi dan perbaikan kebijakan serta prosedur operasional yang telah berjalan, sehingga akselerasi integrasi layanan primer dapat lebih efektif dan efisien.

2. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi kepustakaan bagi pengembangan ilmu pengetahuan terkait bidang administrasi kesehatan, manajemen pelayanan publik, dan kebijakan kesehatan, khususnya terkait Akselerasi Integrasi Layanan Primer pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.