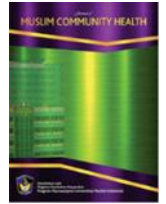


JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Journal Homepage:
<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>



Original Article

Sistem Pelaksanaan Layanan Penderita Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Terhadap Peningkatan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas

Service Implementation System for Patients with Hypertension and Diabetes Mellitus to Improve Minimum Service Standards (SPM) in Primary Health Care (Puskesmas)

*Farid Mursyid¹, Reza Aril Ahri², Suharni²

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

*Email corresponding author: faridmursyid87@gmail.com

Received: 21 November 2021

Accepted: 20 Januari 2022

ABSTRACT

Background: Indonesia faces a double burden of disease, namely communicable and non-communicable diseases. Indonesia realizes that PTM is one of the health problems and causes of death which is a global threat to economic growth in Indonesia. Quality service can be achieved if it has standards and references that are used as guidelines in providing services. These standards are regulated in Minister of Health Regulation Number 4 of 2019 concerning Technical Standards for Fulfilling Basic Service Quality at Minimum Service Standards (SPM) in the Health Sector. MSS in the health sector is a provision regarding the type and quality of basic health services that every citizen has the right to receive at a minimum. SPM is the minimum thing that must be implemented by the Regional Government for its people, so the SPM target is 100% every year.

Methods: This type of research uses a qualitative method with a descriptive approach and is carried out by taking a portrait of the social situation which is then thoroughly researched and interviews are conducted with seven (7) main informants and one (1) triangulation informant.

Results: An overview of the process of implementing services for people with hypertension and diabetes mellitus has been carried out through services outside the building such as posbindu, prolanis, PTM Grebek, and PTM classes, but due to limited consumables, the implementation is not routine and makes inspection services not up to standard. service.

Conclusions: As a priority program, the PTM program should be prioritized by the head of the puskesmas to get a budget post for both BOK and JKN related to the implementation of activities and also the procurement of sufficient consumables for services in a year. Improving the ability of program managers and posbindu cadres needs to be included in the planning of human resources development for puskesmas.

Keywords: *Hypertension; Diabetes Mellitus; Minimum Standart Services*



ABSTRAK

Latar Belakang: Indonesia menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan tidak menular. Indonesia menyadari bahwa PTM menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian yang merupakan ancaman global bagi pertumbuhan ekonomi di Indonesia. Pelayanan yang bermutu dapat dicapai apabila memiliki standar dan acuan yang dijadikan pedoman dalam melakukan pelayanan. Standar tersebut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. SPM bidang kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan kesehatan dasar yang berhak diterima setiap warga negara secara minimal. SPM merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah (Pemda) untuk rakyatnya, maka target SPM adalah 100% setiap tahunnya.

Metode: Jenis penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan dilakukan dengan melakukan potret terhadap situasi sosial yang kemudian diteliti secara menyeluruh dan wawancara dilakukan terhadap tujuh (7) informan utama dan satu (1) informan triangulasi.

Hasil: Diperoleh gambaran proses pelaksanaan layanan penderita hipertensi dan diabetes mellitus sudah terlaksana melalui pelayanan di luar gedung seperti posbindu, prolanis, grebek PTM, dan kelas PTM, namun karena keterbatasan bahan habis pakai sehingga pelaksanaannya tidak rutin dan membuat layanan pemeriksaan menjadi tidak sesuai standar pelayanan.

Kesimpulan: Sebagai program prioritas, program PTM harus diprioritaskan oleh pimpinan puskesmas untuk mendapatkan pos anggaran baik BOK maupun JKN terkait pelaksanaan kegiatan dan juga pengadaan bahan habis pakai yang cukup untuk pelayanan dalam setahun. Peningkatan kemampuan pengelola program dan kader posbindu perlu dimasukkan dalam perencanaan pengembangan SDM puskesmas.

Kata Kunci: *Hipertensi; Diabetes Mellitus; Standar Pelayanan Minimal*

LATAR BELAKANG

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2018, pada tahun 2016, sekitar 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80% kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. Tujuh puluh tiga persen kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (Ditp2ptm, 2019).

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alcohol (Ditp2ptm, 2019).

Indonesia menyadari bahwa PTM menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian yang merupakan ancaman global bagi pertumbuhan ekonomi di Indonesia, Program PTM telah direvisi dengan rencana strategis PTM tahun 2015-2019, dan rencana kerja PTM Indonesia 2015-2019 telah diluncurkan Oktober 2015 (Ditp2ptm, 2020). Di dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau (Elsa 2018). Pelayanan yang bermutu dapat dicapai apabila memiliki standar dan acuan yang dijadikan pedoman dalam melakukan pelayanan (Elsa, 2018). Pemerintah mendukung upaya untuk memberikan pelayanan yang bermutu dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan untuk melaksanakan ketentuan Pasal 6 ayat (6) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar



Pelayanan Minimal yang merupakan pembaharuan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan kesehatan dasar yang berhak diterima setiap warga negara secara minimal. SPM merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah (Pemda) untuk rakyatnya, maka target SPM adalah 100% setiap tahunnya (Elsa, 2018). Jenis layanan kesehatan yang termasuk ke dalam SPM bidang kesehatan terdiri atas 12 jenis pelayanan dasar, dan dua jenis layanan tersebut menjadi bagian dari program P2PTM yaitu pelayanan kesehatan penderita hipertensi dan pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus.

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama, berupa upaya pelayanan kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI 2014). Saat ini, tahun 2021 Kabupaten Majene memiliki 11 unit Puskesmas (Dinkes Majene, 2020).

Puskesmas Salutambung merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Majene yang belum mencapai target pada dua indikator SPM untuk program PTM. Hasil studi awal dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Majene tahun 2020, didapatkan data bahwa pelayanan kesehatan penderita hipertensi memiliki pencapaian 60,1% dan pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus dengan pencapaian 80,9%. Kedua indikator SPM bidang kesehatan pada program PTM belum dapat tercapai di Puskesmas Salutambung disebabkan karena kurangnya sarana dan prasarana untuk pelayanan serta letak geografis. Contohnya untuk pelayanan kesehatan penyakit hipertensi, Puskesmas Salutambung memiliki keterbatasan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk skrining kesehatan yaitu belum tersedianya klinik PTM, bahan habis pakai (BHP) masih sangat terbatas. Kondisi geografis wilayah kerja Puskesmas Salutambung termasuk dalam daerah pegunungan, sehingga mengakibatkan kurangnya minat masyarakat untuk melakukan pemeriksaan (Puskesmas Salutambung, 2020).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan dilakukan dengan melakukan potret terhadap situasi sosial yang kemudian diteliti secara menyeluruh. Populasi yang terlibat pada penelitian ini adalah seluruh staf Puskesmas Salutambung dan kader Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Salutambung.

Jenis data menggunakan metode kondisi alamiah dengan sumber data primer dan sumber data sekunder. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi wawancara, observasi untuk memperoleh data primer dan teknik dokumentasi untuk mendapatkan data sekunder. Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *semi structured interview* dengan suatu pertanyaan terbuka namun ada batasan sesuai dengan tema dan alur pembahasan, wawancara dilakukan terhadap tujuh (7) informan utama dan satu (1) informan triangulasi. Informan utama yang terdiri dari seorang pengelola program PTM (pelayanan kesehatan penderita hipertensi dan diabetes mellitus) dan 6 Kader Posbindu di wilayah Puskesmas Salutambung. Subyek penelitian di pilih berdasarkan hasil capaian SPM pada bidang pelayanan kesehatan yang belum mencapai target 100%. Sedangkan informan triangulasi terdiri dari kepala puskesmas sebagai supervisor.

Instrumen yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan bantuan instrument tambahan, yaitu alat perekam suara (voice recorder) serta alat tulis yang berfungsi sebagai dokumentasi hasil wawancara mendalam kepada informan.

HASIL

Wawancara dilakukan terhadap lima (5) informan utama dan dua (2) informan kunci. Informan utama yang terdiri dari seorang pengelola program PTM (pelayanan kesehatan penderita hipertensi dan diabetes mellitus) kemudian empat (4) Kader Posbindu di wilayah Puskesmas Salutambung. Kemudian informan kunci dalam penelitian ini adalah pengelola perencanaan puskesmas dan pengelola BOK puskesmas. Informan yang berhasil diwawancarai secara intensif dengan menggunakan inisial nama, yaitu AM, BN, HS, TB, ST, FH dan KN.

Gambaran SDM petugas pengelola program PTM di puskesmas dan petugas kader posbindu di lapangan

Peneliti melakukan teknik wawancara, dokumentasi, dan observasi untuk memperoleh data dari gambaran SDM semua petugas yang terlibat dalam pelayanan penderita hipertensi dan diabetes mellitus. Menurut AM terkait pertanyaan dari peneliti :

“Bahwa apakah selama menjadi kader posbindu pernah diikuti pelatihan khusus kader posbindu ?.”

Narasumber AM mengatakan bahwa :

“Pernah satu kali dulu, kurang ingat tahun berapa tapi lamami, pelatihannya di kantor desa salutambung”.

Bagaimana legalitas petugas pengelola program PTM dan juga kader posbindu dalam melaksanakan tupoksinya

Peneliti melakukan teknik wawancara dan dokumentasi untuk memperoleh data terkait unsur legalitas petugas dalam menjalankan tupoksinya. Narasumber AM, BN, HS, dan TB menjelaskan terkait pertanyaan peneliti tentang apakah selama menjalankan tugas sebagai kader posbindu, memiliki SK kader yang dibuat oleh pemerintah desa ?, kemudian mereka menyampaikan dengan jawaban yang sama bahwa:

“Tidak ada. Ya saya tidak tahu kalau di SK kan didesa itu posbindu tapi kayaknya tidak ada. Kemarin itu saat pertama kali dibentuk posbindu bertentangan memang karena ada yang tanya, terus na bilang kalau ambil lagi kader lain pembiayaannya lagi jadi dirangkaikan dengan kader posyandu supaya sekaligus mi itu SK nya”.

Saat pertanyaan yang sama diajukan ke informan ST sebagai pengelola program PTM Puskesmas Salutambung, peneliti mengatakan bahwa :

“Kita ditunjuk sebagai pengelola PTM di puskesmas, apakah ada SK nya terkait kita masuk sebagai pengelola PTM ?”

Informan ST menyampaikan bahwa :

“Ada pak”.

Peneliti kembali menanyakan :

“SK itu SK tim atau pengelola program ?”

Informan ST menjawab bahwa :

“SK Tim pak karena ada 3 orang dalam 1 tim”.

Persediaan Bahan Habis Pakai untuk pemeriksaan penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Salutambung untuk pelayanan yang sesuai standar



Peneliti menggunakan teknik wawancara dan observasi untuk melihat sejauh mana pelayanan terhadap penderita diabetes mellitus dilaksanakan oleh Puskesmas Salutabung. Peneliti kemudian menanyakan kepada pengelola program PTM saudara ST terkait persediaan bahan habis pakai untuk pemeriksaan. Peneliti menanyakan :

“Apakah cukup dalam setahun penggunaan bahan habis pakai yang disediakan oleh puskesmas untuk layanan pemeriksaan pada penderita diabetes mellitus ?”

lalu narasumber ST menyampaikan bahwa :

“Tidak cukup penggunaannya”

Peneliti bertanya kembali :

“Kalau bahan habis pakai ta berapa strip pengadaan ta ditahun 2020 ?”

ST kembali menjawab bahwa :

“Ditahun 2020 anggaranx itu kemarin sekitaran 3 juta pak atau masing-masing 10 botol”

Peneliti bertanya lagi :

“Kegiatan-kegiatan apami itu kita lakukan diprogram PTM sehingga tidak cukup persediaan bahan habis pakainya ?”

Kemudian informan ST memberikan jawaban bahwa :

“Ada kegiatan rutin posbindu PTM yang diadakan setiap bulan, ada juga kegiatan inovasi dari pengelola program sebelumnya yaitu dulu grebek masjid dan ditahun 2021 ini diubah jadi grebek PTM supaya tidak hanya ke masjid tapi bisa juga ke instansi-instansi lain yang lebih luas, kemudian kita buat lagi inovasi kelas PTM tujuannya untuk pencapaian standar minimal”.

Bagaimana penyerapan dana kegiatan program PTM yang ada di Puskesmas Salutabung dalam menunjang pelayanan yang sesuai standar pelayanan

Pada informan ST, peneliti bertanya tentang :

“Berapa jumlah dana BOK yang dialokasikan khusus program PTM pada tahun 2020 ?”

Kemudian informan ST menyatakan bahwa :

“Ditahun 2020 itu kurang lebih 15 juta pak ,, itu sudah termasuk anggaran sosialisasi, penyuluhan dan bahan habis pakai pak”.

Lanjut peneliti bertanya :

“Kalau bahan habis pakai ta berapa strip pengadaan ta ditahun 2020 ?”

ST kembali menjawab bahwa :

“Ditahun 2020 anggaranx itu kemarin sekitaran 3 juta atau masing-masing 10 botol”.

Saat peneliti melakukan wawancara pada informan FH sebagai pengelola BOK puskesmas salutabung, ada perbedaan informasi yang didapat terkait jumlah penganggarnya. Peneliti bertanya pada informan FH :

“Kalau boleh tahu, dana yang dianggarkan untuk program PTM ditahun lalu sekitar berapa nominal nya ?”

Lalu informan FH menyampaikan bahwa ;

“Sekitar 8 sampai 9 jutaan itu untuk 1 tahun”.

Bagaimana sarana dan prasarana pendukung pelayanan yang ada di puskesmas demi mendukung pelayanan terstandar

Peneliti melakukan wawancara pada semua informan terkait sarana dan prasarana pendukung pelayanan dan juga melakukan observasi untuk melihat kondisi real dilapangan demi memperkuat hasil penelitian. Peneliti melakukan wawancara pada informan ST :



“Terkait dengan pelayanan didalam gedung puskesmas, bagaimana sarana dan prasarana yang digunakan di Puskesmas Salutambung?”

Informan ST mengatakan bahwa :

“Ya ,, Alhamdulillah kalau selama ini yang kita pakai cukup membantu pak”.

Lanjut peneliti bertanya kembali pada informan ST :

“Jadi selama ini sasaran ta yang masuk kedalam sasaran PTM saat kontrol ke puskesmas melalui poli umum?”

Informan ST menjawab :

“iya pak ,, mereka gabung ke poli umum jadi kami kerjasama dengan petugas poli umum pak”.

Proses kegiatan yang menunjang pelayanan penderita hipertensi dan diabetes mellitus pada program PTM untuk tercapainya layanan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal

Peneliti kepada informan ST mengatakan bahwa :

“Kegiatan apa saja yang kita lakukan di program PTM?”

ST mengatakan bahwa :

“Ada kegiatan rutin posbindu PTM yang diadakan setiap bulan, ada juga kegiatan inovasi dari pengelola program sebelumnya yaitu dulu grebek masjid dan ditahun 2021 ini diubah jadi grebek PTM supaya tidak hanya ke masjid tapi bisa juga ke instansi-instansi lain yang lebih luas, kemudian kita buat lagi inovasi kelas PTM tujuannya untuk pencapaian standar minimal”.

Kemudian peneliti bertanya kembali untuk mengetahui proses disetiap kegiatannya. Peneliti bertanya :

“Apa bedanya itu kegiatannya posbindu, grebek masjid/grebek PTM dengan kelas PTM, apa perbedaannya?”

Informan ST kemudian menjelaskan bahwa :

“Sebenarnya kalau kegiatan posbindu dan grebek ptm itu pak kegiatannya sama, hanya karena di wilayah kerja kita hanya ada 4 posbindu otomatis untuk cakupan screaning itu pasti kurang jadi untuk meningkatkan jumlah screaning maka kita adakan kegiatan yang namanya grebek PTM lebih luas ke wilayah-wilayah yang memang tidak memiliki posbindu pak”.

Peneliti selanjutnya bertanya :

“Untuk Grebek PTM, berapa kali kita lakukan ini dalam sebulan ?”

Informan ST kemudian menjawab :

“kalau grebek PTM ini kita lakukan 3-4 kali kegiatan dalam sebulan”.

Cara peningkatan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi dan diabetes mellitus yang sesuai standar pelayanan

Peneliti bertanya kepada informan ST :

“Kita tahu apa itu SPM ?”

Informan ST :

“Standar Pelayanan Minimal pak”.

Peneliti kembali bertanya :

“Apa hubungannya SPM dengan Program PTM ?”

Informan ST :

“Dari 12 indikator SPM yang ada di puskesmas pak, ada 2 indikator yang merupakan isi dari program PTM yaitu penderita hipertensi dan penderita diabetes mellitus”.

Kemudian peneliti kembali bertanya pada informan ST :



“Di dalam SPM ada indikator pelayanan penderita hipertensi yang sesuai standar, apa yang dimaksud dengan dilayani sesuai dengan standar ?”

Informan ST kemudian menjelaskan bahwa ;

“Kalau dilayani sesuai dengan standar itu, SPM untuk DM dan hipertensikan masing-masing ada kategorinya pak jadi kalau diabetes mellitus sendiri itu tiap bulan harus rutin pemeriksaan gula darahnya kemudian kontrol. Begitu juga hipertensi pak harus kontrol tiap bulan”.

DISKUSI

Proses pelaksanaan pelayanan penderita hipertensi yang ada di Puskesmas Salutambung terhadap Peningkatan Cakupan SPM

Dari hasil wawancara dan observasi diperoleh gambaran pelaksanaan kegiatan program PTM terutama mengenai pelayanan penderita hipertensi sudah terlaksana melalui pelayanan luar gedung diantaranya posbindu, kemudian kegiatan inovasi puskesmas seperti grebek PTM dan Kelas PTM. Hanya pelaksanaan kegiatan ini masih terkendala dengan beberapa permasalahan diantaranya keterbatasan bahan habis pakai yang tidak mencukupi, pelatihan kader posbindu dan pengelola PTM Puskesmas yang sudah lama tidak dilaksanakan. Sementara untuk pelayanan penderita hipertensi di puskesmas masih dilayani secara umum dengan penderita lainnya karena ketiadaan ruangan klinik PTM dikarenakan keterbatasan sarana gedung untuk pelayanan yang spesifik PTM. Kondisi yang ada saat ini di Puskesmas Salutambung membuat akses ke standarisasi manajemen kasus hipertensi melalui Penatalaksanaan Terpadu (PANDU PTM) di puskesmas tidak berjalan secara optimal. Hal ini sesuai dengan kebijakan manajemen program P2PTM (ditp2ptm 2019) yang berbunyi : (1) Meningkatkan advokasi kebijakan yang berpihak terhadap program kesehatan dan sosialisasi P2PTM , (2) Melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif secara komprehensif, (3) Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia, (4) Mengembangkan dan memperkuat sistem surveilans, (5) Penguatan jejaring dan kemitraan melalui pemberdayaan masyarakat.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Elsa 2018) yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan indikator SPM bidang kesehatan sudah mengacu pada Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2016 dan seluruh tenaga sudah disosialisasikan, tenaga belum mencukupi, dana sudah mencukupi dan bersumber dari dana BOK dan JKN, sarana dan prasarana belum mencukupi, pendataan dilakukan dengan menggunakan survei PIS-PK, pelatihan sudah dilakukan untuk meningkatkan kompetensi petugas puskesmas, pelayanan dilakukan dengan mengikuti SOP yang tersedia di puskesmas, pencatatan dilakukan menggunakan buku register dan pelaporan dilakukan setiap bulan, monitoring dan evaluasi dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dan Kepala Puskesmas Pauh.

Pelayanan hipertensi di Puskesmas Salutambung tidak melaksanakan kegiatan PANDU PTM disebabkan karena ketiadaan ruangan khusus PTM dan juga bahan habis pakai yang tersedia di Puskesmas Salutambung sangat tidak mencukupi. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga Negara. SPM dianggap sebagai tindakan yang logis bagi pemerintah daerah karena beberapa alasan diantaranya dengan munculnya SPM memungkinkan bagi Pemerintah Daerah untuk melakukan kegiatannya secara lebih terukur dan dengan SPM yang disertai tolok ukur pencapaian kinerja yang logis dan riil akan memudahkan bagi masyarakat untuk memantau kinerja aparatnya sebagai salah satu unsur terciptanya penyelenggaraan pemerintahan yang baik. Cakupan SPM untuk pelayanan penderita Hipertensi di Puskesmas Salutambung pada semester 1 tahun 2021 sebesar 40 % dari target 100 % untuk tahun ini yang diberikan oleh Pemerintah Daerah. Sementara



hasil pencapaian cakupan SPM indikator pelayanan pada penderita hipertensi tahun 2020 sebesar 65 %.

Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh (Zudi, Suryoputro, dan Arso 2021) 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.

Proses pelaksanaan pelayanan penderita diabetes mellitus yang ada di Puskesmas Salutambung terhadap Peningkatan Cakupan SPM

Gambaran pelaksanaan kegiatan program PTM terutama mengenai pelayanan penderita diabetes mellitus sudah terlaksana melalui pelayanan luar gedung diantaranya posbindu, kemudian kegiatan inovasi puskesmas seperti grebek PTM dan Kelas PTM. Hanya pelaksanaan kegiatan ini masih terkendala dengan beberapa permasalahan diantaranya keterbatasan bahan habis pakai yang tidak mencukupi, pelatihan kader posbindu dan pengelola PTM Puskesmas yang sudah lama tidak dilaksanakan. Sementara untuk pelayanan penderita diabetes mellitus di puskesmas masih dilayani secara umum dengan penderita lainnya karena ketiadaan ruangan klinik PTM dikarenakan keterbatasan sarana gedung untuk pelayanan yang spesifik PTM. Kondisi yang ada saat ini di Puskesmas Salutambung membuat akses ke standarisasi manajemen kasus diabetes mellitus melalui Penatalaksanaan Terpadu (PANDU PTM) di puskesmas tidak berjalan secara optimal.

Penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati, Suryawati, dan Arso 2019) sejalan dengan hasil penelitian ini, yang menyatakan bahwa kendala terbesar yang menghambat keberjalanan program adalah sumber dana dan sumberdaya manusia terbatas. Tidak semua SDM mendapatkan pelatihan, SOP tidak didistribusikan, belum ada buku panduan, dan lemahnya kerja sama lintas sektoral. Hal tersebut berpengaruh terhadap waktu pelaksanaan kegiatan, kualitas pelayanan serta ketersediaan sarana dan prasarana program. Untuk kegiatan manajemen di Puskesmas Sapuran sudah baik. Perencanaan dilakukan setiap tahun dan disesuaikan dengan skala prioritas, untuk kegiatan monitoring dan evaluasi berupa pertemuan bulanan, triwulan dan tahunan. Rendahnya cakupan juga disebabkan karena kesadaran masyarakat untuk mengikuti kegiatan skrining kesehatan masih rendah. Untuk pelayanan pasca skrining terkedala pada target prevalensi penderita diabetes yang terlalu tinggi, serta tingkat kepatuhan pasien dalam melakukan pemeriksaan kesehatan rendah. Cakupan SPM untuk pelayanan penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Salutambung pada semester 1 tahun 2021 sebesar 50 % dari target 100 % untuk tahun ini yang diberikan oleh Pemerintah Daerah. Sementara hasil pencapaian cakupan SPM indikator pelayanan pada penderita hipertensi tahun 2020 sebesar 80 %.

Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh (Zudi, Suryoputro, dan Arso 2021) 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.

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil dan pembahasan penelitian ini adalah sebagai berikut: Proses pelaksanaan pelayanan penderita hipertensi dan diabetes mellitus yang ada di Puskesmas Salutambung sudah terlaksana melalui pelayanan luar gedung diantaranya posbindu, kemudian kegiatan inovasi puskesmas seperti grebek PTM dan Kelas PTM. Namun untuk penatalaksanaan terpadu PTM di puskesmas belum berjalan dengan optimal dikarenakan ketiadaan ruangan klinik PTM. Adapun pelaksanaan kegiatan tersebut masih terkendala dengan beberapa permasalahan diantaranya keterbatasan bahan habis pakai yang tidak mencukupi sehingga pada pelaksanaan posbindu kadang tidak lengkap pelaksanaan pemeriksaannya sehingga mempengaruhi minat sasaran untuk datang memeriksakan kesehatannya di posbindu, pelatihan kader posbindu dan pengelola PTM puskesmas yang sudah lama tidak dilaksanakan. Pelayanan kesehatan yang sesuai standar sebagian besar sudah diterapkan hanya jumlah posbindu yang baru terbentuk sebanyak 4 masih kurang jika dibandingkan dengan luas wilayah sehingga capaian indikator SPM belum sesuai target.

Ucapan Terimakasih

Terima Kasih pada semua pihak-pihak yang membantu terlaksananya penelitian ini khususnya pimpinan Puskesmas Salutambung.

Deklarasi *Conflict of Interest*

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Majene. 2020. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Majene 2020*. Majene.
- Ditp2ptm. 2019. *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Jakarta Selatan: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Ditp2ptm. 2020. *Strategi Pencegahan dan Pengendalian PTM di Indonesia*. Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/profil-p2ptm/latar-belakang/strategi-pencegahan-dan-pengendalian-ptm-di-indonesia>.
- Elsa, Riangga Astari. 2018. "Analisis Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2018." Universitas Andalas.
- Kemkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawati, N, C Suryawati, dan S. P Arso. 2019. "Evaluasi Program Pengendalian Diabetes Mellitus Pada Usia Produktif Di Puskesmas Sapuran Kabupaten Wonosobo." *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)* 7 (4): 633–46.



<https://doi.org/10.52103/jmch.v3i1.709>

Puskesmas Salutambung. 2020. *Laporan Tahunan Puskesmas Salutambung 2020*. Salutambung.

Silwanah, A. S., Yusuf, R. A., & Hatta, N. (2020). Pengaruh Aktifitas Jalan Pagi Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Mappakasunggu Pare-Pare. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(2), 74-83.

Zudi, Mat, Antono Suryoputro, dan Septo Pawelas Arso. 2021. "Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak." *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat)* 8 (2). <https://doi.org/https://doi.org/10.31596/jkm.v8i2.681>.

