

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Standar Pelayanan Minimal pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas

Jamal Abd. Kadir

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia; jamalabdkadir@gmail.com (koresponden)

Sabarinah Prasetyo

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia; sabarinahprasetyo@gmail.com

ABSTRACT

Community health centers are health service providers that are oriented towards minimum service standards, one of which is service to diabetes patients. This study aims to review various literature on factors affecting minimum service standards for people with diabetes mellitus, which were published in 2018 to 2022. A literature search was conducted on the Proquest, PubMed, Google Scholar and Sage Journal databases. The keywords used in the search are “diabetes” AND “minimum service standards”, AND “puskesmas”. There were 7 articles that met the criteria. Some literature shows that there are several factors that affect the minimum service standards at Puskesmas for diabetes mellitus patients, namely high staff workload, lack of training, SOP implementation, culture and community awareness, collection of diabetes screening data, and facilities and infrastructure.

Keywords: *community health center; minimum service standards; diabetes mellitus*

ABSTRAK

Pusat kesehatan masyarakat merupakan pemberi pelayanan kesehatan yang berorientasi pada standar pelayanan minimal, yang salah satu di antaranya adalah pelayanan terhadap pasien diabetes. Studi ini bertujuan untuk meninjau berbagai literatur mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi standar pelayanan minimal pada penderita diabetes mellitus, yang diterbitkan pada tahun 2018 sampai 2022. Pencarian literatur dilakukan pada database Proquest, PubMed, Google Scholar dan Sage Journal. Kata kunci yang dipakai dalam pencarian adalah “diabetes” AND “standar pelayanan minimal”, AND “puskesmas”. Didapatkan 7 artikel yang memenuhi kriteria. Beberapa literatur menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi standar pelayanan minimal di Puskesmas pada pasien diabetes mellitus yaitu beban kerja staf yang tinggi, kurangnya pelatihan, SOP pelaksanaan, budaya dan kesadaran masyarakat, pengumpulan data skrining diabetes, serta sarana dan prasarana. **Kata kunci:** pusat kesehatan masyarakat; standar pelayanan minimal; diabetes mellitus

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan salah satu unit pemerintah yang bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat di bidang kesehatan. Puskesmas, pada era jaminan kesehatan nasional ini merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan, sehingga puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan kompetensi sumber daya manusianya, serta meningkatkan sarana kesehatan untuk meningkatkan kepuasan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan di puskesmas⁽¹⁾. Oleh sebab itu, puskesmas selaku penyedia layanan jasa kesehatan tingkat pertama, perlu untuk meningkatkan mutu pelayanannya. Salah satu upaya puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan ialah dengan menggunakan Standar Pelayanan Minimal.

Standar Pelayanan Minimal atau disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan Pemerintah wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal yang mana menjadi dasar dalam pelayanan di puskesmas. SPM dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan SPM dapat menggiring pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas menjadi lebih baik lagi, sehingga dapat mendorong puskesmas untuk mencapai target yang ditetapkan⁽²⁾.

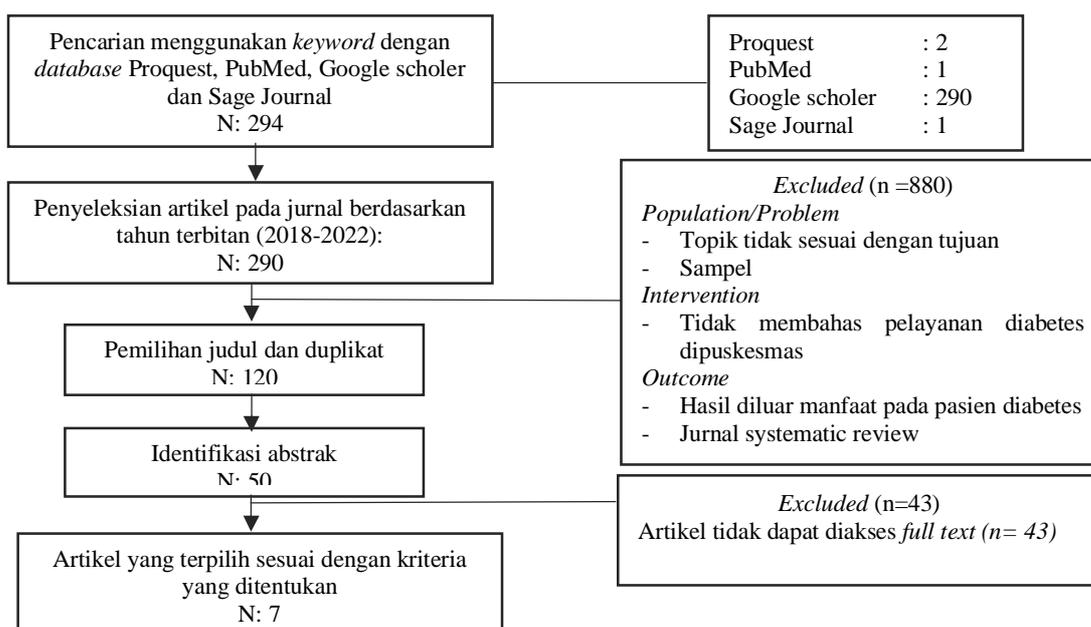
Peraturan teknis terkait dengan SPM bidang kesehatan tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Di Pasal 2 dalam peraturan tersebut, ditetapkan bahwa SPM kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah kabupaten/kota dimana salah satunya adalah Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus⁽³⁾. SPM dinilai sangat penting untuk dilaksanakan. Itu karena setidaknya dengan SPM seluruh daerah diberi petunjuk dan arahan terkait pelayanan secara seragam, kemudian SPM juga diproyeksikan sebagai indikator peningkatan kesejahteraan masyarakat karena dengan peningkatan SPM, diharapkan taraf hidup masyarakat akan membaik pula⁽⁴⁾.

Donald Van Metter dan Carl Van Horn menyebutkan ada enam variabel yang mempengaruhi hasil kinerja atau capaian kinerja dari sebuah kebijakan, diantaranya standar dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, komunikasi antar organisasi pelaksana, sikap para pelaksana, dan lingkungan eksternal^(5,6). Upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam mengatasi permasalahan terkait diabetes mellitus yaitu dengan dikeluarkannya program pengendalian diabetes mellitus, hal ini yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Di dalam SPM juga terdapat indikator untuk pelayanan preventif diabetes yaitu pelayanan kesehatan pada penderita diabetes. Menurut Permenkes nomor 43 tahun 2016 SPM

merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah untuk rakyatnya, maka target SPM harus 100% setiap tahunnya. Tetapi dalam perjalanannya terdapat pelaporan-pelaporan yang tidak sampai menuju target yang ditentukan. Dari latar belakang tersebut peneliti bertujuan ingin mengetahui dan mengeksplor faktor-faktor yang mempengaruhi Standar Pelayanan Minimal pada penderita diabetes.

METODE

Pencarian literatur dilakukan menggunakan 4 *database* yaitu Proquest, PubMed, Google scholar dan Sage Journal. Adapun artikel yang dicari merupakan artikel yang terbit pada rentang tahun 2018 hingga tahun 2022. Pencarian artikel menggunakan *keyword* dan *Boolean operator* (AND, OR NOT or AND NOT) yang digunakan oleh peneliti untuk mempermudah pencarian artikel sesuai dengan tujuan *literature review*. Pencarian artikel dilakukan sejak tanggal 4 Mei 2022 hingga tanggal 4 Juli 2022. Artikel yang dipilih merupakan artikel dengan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Kata kunci yang dipakai pada penelitian ini yaitu: “*diabetes*” AND “Standar Pelayanan Minimal”, AND “Puskesmas”. Hasil pencarian artikel ditampilkan dalam *diagram flow* di bawah ini:



Gambar 1. Alur Review Artikel

HASIL

Hasil penelusuran artikel dari online database ditemukan 7 artikel yang memenuhi kriteria peneliti untuk ditelaah. Berikut tabel hasil ekstraksi dari artikel yang dipilih:

Tabel 1. Hasil review

No	Peneliti	Tujuan	Variabel	Metode	Hasil
1.	Rahmadani, A. N., Surjoputro, A., & Budiyantri, R. T. (2021). Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)</i> , 9(2), 149-156 ⁽⁶⁾ .	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan SPM DM di Puskesmas Pandanaran ⁽⁶⁾	pelaksanaan pelayanan SPM, Penderita Diabetes ⁽⁶⁾	Metode penelitiannya adalah penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam Subyek penelitian meliputi kepala puskesmas, penanggung jawab program, pelaksana program, dan masyarakat ⁽⁶⁾	Implementasi kebijakan SPM penderita DM di Puskesmas Pandanaran masih mencapai 89%, angka ini belum mencapai target yang ditetapkan dalam Permenkes No 4 Tahun 2019 dikarenakan masih terkendala pada tahapan kegiatan pendataan dan deteksi dini penderita DM. Variabel yang berperan terhadap ketidaktercapaian target kinerja SPM diantaranya variabel standar dan tujuan kebijakan dimana jumlah data pembandingan yang digunakan untuk perhitungan persentase capaian kinerja berbeda dengan jumlah sebenarnya yang ada di lapangan, kurangnya sumber daya sarana prasarana dan sumber dana, karakteristik organisasi pelaksana karena belum ada SOP dalam pelaksanaan SPM bagi penderita DM, dan faktor sosial masyarakat berupa pengetahuan tentang pentingnya memeriksakan kesehatan diri ⁽⁶⁾ .
2.	Zudi, M., Suryoputro, A., & Arso, S. P. (2021). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak. <i>JKM</i>	Penelitian bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan SPM di Puskesmas Guntur I ⁽⁷⁾	Implementasi, Standar Pelayanan Minimal, SPM ⁽⁷⁾	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif, pengumpulan data dilakukan dengan cara in depth interview. Informasi	Hasil penelitian menunjukkan 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

No	Peneliti	Tujuan	Variabel	Metode	Hasil
	<i>(Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama, 8(2), 165-179⁽⁷⁾.</i>			dikumpulkan dari 5 informan yang terkait dalam pelaksanaan SPM terdiri dari informan utama dan informan triangulasi ⁽⁷⁾	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 ⁽⁷⁾ .
3.	Rahmah, L., & Parinduri, S. K. (2020). Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Pengendalian Diabetes mellitus Di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Tahun 2019. <i>PROMOTOR, 3(3)</i> , 269-281 ⁽⁸⁾ .	Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program pengendalian DM yang dilihat dari pelaksanaan skrining dan pelayanan pasca skrining yang dianalisis menggunakan teori system yaitu Input, Proses, dan Output ⁽⁸⁾	Evaluation, screening, diabetes mellitus, Standar Pelayanan Minimal ⁽⁸⁾ .	Metode yang digunakan yaitu kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik melalui indepth interview yang dipilih berdasar teknik purposive sampling. Subjek penelitian merupakan Kepala Puskesmas, Pemegang Program PTM, Dokter, Perawat, Bidan desa, penderita diabetes dan Penanggung jawab program PTM dinas kesehatan ⁽⁸⁾	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kendala terbesar yang menghambat keberjalanan program adalah sumber dana dan sumberdaya manusia terbatas. Tidak semua SDM mendapatkan pelatihan, SOP tidak di distribusikan, belum ada buku panduan, dan lemahnya kerja sama lintas sectoral. 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 ⁽⁸⁾
4.	Wahyuni, N., & Farida, A. (2021). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Curug Kota Serang. <i>JOURNAL OF BAJA HEALTH SCIENCE, 1(02)</i> , 179-190 ⁽⁹⁾ .	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan SPM di Puskesmas Curug ⁽⁹⁾	Implementasi, Standar Pelayanan Minimal, Puskesmas ⁽⁹⁾	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif, pengumpulan data dilakukan dengan cara indepth interview. Informasi dikumpulkan dari 5 informan yang terkait dalam pelaksanaan SPM terdiri dari informan utama dan informan triangulasi ⁽⁹⁾	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 6 indikator pelayanan yang belum memenuhi target SPM, yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan balita, 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 ⁽⁹⁾ .
5.	Mursyid, F., Ahri, R. A., & Suharni, S. (2022). Sistem Pelaksanaan Layanan Penderita Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Terhadap Peningkatan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas. <i>Journal of Muslim Community Health, 3(1)</i> , 1-10 ⁽¹⁰⁾	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pelaksanaan Layanan Penderita Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Terhadap Peningkatan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas ⁽¹⁰⁾	Hipertensi; Diabetes Mellitus; Standar Pelayanan Minimal ⁽¹⁰⁾	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 ⁽¹⁰⁾ .	Diperoleh gambaran proses pelaksanaan layanan penderita hipertensi dan diabetes mellitus sudah terlaksana melalui pelayanan di luar gedung seperti posbindu, prolans, 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 ⁽¹⁰⁾ .
6.	Gultom, E. E. L., & Besral, B. Quality of Health Services for Patients with Diabetes Mellitus according to Minimum Service Standard. In <i>6th International Conference on Public Health 2019</i> (pp. 342-346). Sebelas Maret University ⁽¹¹⁾ .	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan pada pasien diabetes mellitus sesuai standar pelayanan minimal ⁽¹¹⁾	Mutu, pelayanan kesehatan, standar pelayanan minimal, diabetes mellitus ⁽¹¹⁾	Subyek dan Metode: Ini adalah penelitian kualitatif yang dilakukan di Puskesmas di kelurahan X, Jakarta Selatan ⁽¹¹⁾	target keluaran pelayanan kesehatan pasien diabetes belum tercapai. Menurut untuk standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, input dan proses tidak mencukupi untuk mencapai output. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yang buruk adalah beban kerja staf yang tinggi, kurangnya pelatihan, kurangnya dukungan lintas sektor, dan pengumpulan data skrining diabetes yang buruk. Kesimpulan: Mutu pelayanan kesehatan yang ditargetkan pada pasien diabetes belum memenuhi pelayanan minimal standar ⁽¹¹⁾ .
7.	Aliyah, Y. A. N. (2020). Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus di Kota Bandung Tahun 2020. <i>Jurnal Ilmu</i>	Penelitian ini menjelaskan pelaksanaan dan evaluasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan kasus	Standar Pelayanan Minimal; hipertensi; Diabetes Mellitus ⁽⁴⁾	Artikel ini menggunakan rumus penghitungan sasaran capaian pelayanan SPM hipertensi dan Diabetes Mellitus di kota Bandung berdasarkan	Menggunakan data hasil laporan 80 UPT Puskesmas di Kota Bandung yang dilandasi rumus untuk mencari persentase capaian SPM kasus hipertensi dan DM sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, dapat dilihat bahwa realisasi persentase capaian SPM untuk kas us

No	Peneliti	Tujuan	Variabel	Metode	Hasil
	<i>Pemerintahan Widya Praja Volume, 46(2), 355-368⁽⁴⁾.</i>	hipertensi dan Diabetes Mellitus (DM) di Kota Bandung ⁽⁴⁾		Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ⁽⁴⁾	hipertensi di Kota Bandung tahun 2020 ialah 18,99% dan realisasi persentase capaian SPM untuk kasus DM di Kota Bandung ialah 115,35%. Dalam pembahasan dijelaskan mengapa dan apa yang melatarbelakangi realisasi capaian SPM hipertensi dan DM di Kota Bandung. Sedangkan kendala yang muncul dalam pemenuhan capaian SPM hipertensi dan DM di Kota Bandung diantaranya ialah kendala sarana dan prasarana seperti belum ada Posbindu PTM Kit akibat terbatasnya anggaran. Kemudian belum semua UPT Puskesmas telah memiliki tenaga terlatih untuk melakukan kegiatan PANDU PTM, masih rendahnya kesadaran melakukan pencatatan dan pelaporan serta pelaporan dan pencatatan masih belum sesuai dengan apa yang dirancang dalam format resmi, dan belum semua UPT Puskesmas melaksanakan program PANDU PTM ⁽⁴⁾

PEMBAHASAN

Beban Kerja Staf yang Tinggi

Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan terutama pada pasien diabetes yang buruk salah satunya adalah beban kerja staf yang tinggi⁽¹¹⁾. Kurang optimalnya pelayanan terjadi karena satu staf bertanggung jawab pada beberapa program. Oleh karena itu, hasil tidak optimal. Sehingga diperlukan beberapa kebijakan untuk memperkuat sumber daya manusia di Puskesmas untuk memastikan terutama dalam memastikan kecukupan jenis dan jumlah sumber daya manusia di Komunitas Puskesmas dan sesuai dengan tugas dan fungsinya. Faktor yang membuat tidak maksimalnya standart pelayanan minimal dijelaskan oleh sebuah penelitian dimana kurang nya tenaga membuat tenaga lain memiliki tugas ganda atau mengalami rangkap jabatan, sehingga petugas atau tenaga Kesehatan tidak dapat fokus terhadap tugas kegiatan pelayanan yang diberikan sehingga beban kerja yang tinggi akan membuat pekerjaan tidak optimal⁽⁷⁾.

Penelitian Saputra (2017) memotret capaian pelayanan kesehatan dasar yang belum baik dimana menyatakan bahwa tidak tercapainya pelayanan kesehatan yang memuaskan diakibatkan oleh rasio jumlah tenaga kesehatan dan penduduk yang sangat tidak ideal dan memadai, ketersebaran tenaga medis dan fasilitas kesehatan yang tidak merata di tiap kecamatan, serta kota belum memiliki rumah sakit rujukan⁽¹²⁾. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara beban kerja dengan jumlah tenaga yang akan melaksanakan pelayanan standar minimal di sebuah puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan pencapaian indikator SPM. Beberapa kebijakan untuk memperkuat sumber daya manusia di Puskesmas untuk memastikan kecukupan jenis dan jumlah sumber daya manusia di Puskesmas sesuai dengan tugas dan fungsi⁽¹¹⁾.

Kurangnya Pelatihan (SDM) & SOP Pelaksanaan

Variabel yang berperan terhadap ketidaktercapaian target kinerja SPM di antaranya variabel standar dan tujuan kebijakan dimana jumlah data pembanding yang digunakan untuk perhitungan persentase capaian kinerja berbeda dengan jumlah sebenarnya yang ada di lapangan. Salah satu faktor yaitu karena belum ada SOP dalam pelaksanaan SPM bagi penderita DM⁽⁶⁾. Penelitian lain juga menjelaskan kurang optimalnya kerja dari standart ini juga merupakan 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⁽⁷⁾. Kendala terbesar yang menghambat keberjalanan program adalah sumber dana dan sumberdaya manusia terbatas. Tidak semua SDM mendapatkan pelatihan, SOP tidak di distribusikan, belum ada buku panduan⁽⁸⁾.

Pengembangan sumber daya manusia baik dari segi kuantitas maupun kualitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan. Sehingga dalam hal ini kuantitas dan kualitas sumber daya manusia sangat penting untuk diperhatikan guna meningkatkan capaian target yang telah ditetapkan dalam puskesmas^(7,13). Permasalahan ini membErikan solusi pelatihan yang dilakukan dalam upaya meningkatkan kinerja karyawan pada pekerjaan khususnya pelayanan kesehatan. Pelatihan biasanya untuk membantu karyawan mengoreksi kelemahan-kelemahan dalam kinerjanya⁽¹⁴⁾. Oleh karenanya pelatihan menjadi penting untuk dapat digunakan sebagai bekal bagi setiap anggota tim dalam memahami kinerja serta meningkatkan keterampilan yang dimiliki⁽⁷⁾.

Beberapa penelitian menjelaskan standar oprasional prosedur belum terbentuk tetapi kegiatan mengacu pada pedoman penatalaksanaan diabetes mellitus di Puskesmas mengacu Permenkes nomor 5 tahun 2014 tentang panduan praktek klinis bagi dokter di fasilitas pelayanan primer, sedangkan metode pelaksanaan skrining dan pelayanan di Puskesmas mengikuti hasil pelatihan PTM dari dinas kesehatan, arahan dari pemegang program serta isian dari form pencatatan posbindu PTM⁽¹⁵⁾. Ketersediaan Standart oprasional prosedur akhirnya menjadi yang harus di adakan untk menilai apakah sebuah pelayanan dikatan bisa sesuai standart dan menjadi pelayanan yang

lebih baik ⁽¹⁶⁾. Sehingga karakteristik organisasi pelaksana memengaruhi capaian kinerja dimana puskesmas perlu merencanakan SOP untuk kegiatan skrining di puskesmas dan pelayanan pasca skrining dari posbindu agar dapat memaksimalkan penemuan kasus baru untuk membantu memenuhi target capaian SPM ⁽⁶⁾.

Budaya dan Kesadaran Masyarakat

Selain itu faktor eksternal yang muncul adalah kurang adanya dukungan dari masyarakat. faktor sosial masyarakat berupa pengetahuan mengenai pentingnya memeriksakan kesehatan diri juga menjadi alasan kesadaran masyarakat yang kurang baik dalam kasus ini ⁽⁶⁾. Selain itu penelitian lain menjelaskan kendala penting dalam penerapannya yaitu budaya dan kesadaran masyarakat sebagai faktor eksternal yang menjadi kurang optimal dalam pelayanan pasien diabetes mellitus ⁽⁷⁾. Edukasi mengenai posbindu PTM dan pentingnya memeriksakan kesehatan diri sangat dibutuhkan untuk menunjang dan mendorong partisipasi masyarakat terutama usia anak remaja dalam pengoptimalan pelaksanaan pelayanan kesehatan standar, karena masih adanya ketakutan dari masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya karena berfikir jika terkena penyakit DM harus minum obat setiap hari yang menyebabkan kerusakan ginjal ⁽⁶⁾.

Kendala yang paling sering dijelaskan dalam penelitian yaitu kurangnya kesadaran pasien pada kepatuhan pengobatan dikarenakan pasien tersebut merasa sudah membaik. Kepatuhan pasien dapat berpengaruh terhadap keberhasilan suatu pengobatan. Hasil terapi tidak akan mencapai tingkat optimal tanpa adanya kesadaran dari pasien sendiri atau keluarga untuk patuh terhadap terapi pengobatannya, bahkan dapat menyebabkan kegagalan terapi dan dapat pula menimbulkan komplikasi yang sangat merugikan bagi pasien ⁽¹⁷⁾. Sehingga gambaran tersebut juga sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh yang paling dominan untuk berkunjung ke posbindu ⁽¹⁸⁾.

Pengumpulan Data Skrining Diabetes & Sarana dan Prasarana

Skrining Diabetes mellitus pada usia produktif diselenggarakan minimal satu tahun sekali untuk mendeteksi sedini mungkin resiko diabetes mellitus dan melakukan tindakan pencegahan, sehingga dapat mengurangi kejadian diabetes mellitus dan mencegah terjadinya keparahan. Dari hasil penelitian, dalam variabel sumber daya, hambatan yang muncul terdapat pada tahap pendataan penderita DM karena masih bergabung dengan pendataan PIS-PK, sehingga belum tersedia sumber daya khusus yang diperuntukkan untuk kegiatan pendataan penderita DM ⁽⁶⁾. Pada tahap deteksi dini untuk penderita DM mengalami hambatan dalam pemenuhan sarana prasarana dan ketersediaan dana yang menyebabkan ketidakefektifan penemuan kasus DM sehingga target capaian SPM tidak terpenuhi ⁽⁶⁾. Menurut Permenkes No 4 Tahun 2019, dalam kegiatan skrining pengadaan glucometer juga harus terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM lainnya dimana dijumpai dari beberapa penelitian sarana dan prasarana ini tidak sesuai jumlah dan rasionya dengan penderita diabetes mellitus. Hal ini juga dijelaskan di penelitian di Bandung dimana kendala sarana dan prasarana seperti belum ada Posbindu PTM Kit akibat terbatasnya anggaran menjadi salah satu faktor kurang optimalnya pelayanan di puskesmas ⁽⁴⁾.

Selain sumberdaya, faktor lain yang menghambat jalannya kegiatan adalah sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana merupakan salah satu kebutuhan yang harus ada dan harus terpenuhi bagi setiap pelayanan kesehatan. Sehingga kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana perlu diperhatikan untuk menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan dengan baik ⁽⁷⁾. Penelitian Zudi (2021) menunjukkan bahwa sarana prasarana memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan. Sarana dan prasarana yang didukung dengan kualitas pelayanan yang baik akan mewujudkan kepuasan atas pelayanan yang diharapkan oleh pengguna pelayanan dalam hal ini adalah masyarakat atau pasien di lingkungan kerja Puskesmas ⁽⁷⁾.

Dari hasil beberapa jurnal dijelaskan yang harus dipenuhi sebagai standar pelayanan minimal harus sesuai dengan PMK nomor 4 tahun 2019 tentang standar pelayanan minimal, sarana dan prasarana yang digunakan untuk untuk pelaksanaan skrining PTM yang didalamnya terdapat skrining DM yaitu pedoman dan media KIE, alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut, tensimeter, glukometer, tes strip gula darah, lancet, kapas alcohol, serta formulir pencatatan dan pelaporan, sehingga Sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan program pengendalian DM di puskesmas harus benar-benar menjadi perhatian khusus ⁽¹⁵⁾.

KESIMPULAN

Hasil dari beberapa penelitian menggambarkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi mempengaruhi standar pelayanan minimal di puskesmas pada pasien diabetes mellitus diantaranya beban kerja staf yang tinggi, kurangnya pelatihan (SDM), SOP pelaksanaan, budaya dan kesadaran masyarakat, pengumpulan data skrining diabetes dan sarana dan prasarana.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fahrurrozi. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di UPT Puskesmas Girisubo Kabupaten Gunungkidul Tahun 2015. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2015.

2. Khozin M. Evaluasi implementasi kebijakan standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten Gunungkidul. *J Stud Pemerintah*. 2010;1(10):32–61.
3. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
4. Aliyah YAN. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus di Kota Bandung Tahun 2020. *J Ilmu Pemerintah Widya Praja Vol*. 2020;46(2):355-368.
5. Van Meter DS VHC. The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. *Adm Soc*. 1975;6:445–488.
6. Rahmadani AN, Surjoputro A, Budiyantri RT. Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2021;9(2):149–56.
7. Zudi M, Suryoputro A, Arso SP. Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak. *J Kesehat Masy Cendekia Utama*. 2021;8(2):165–79.
8. Rahmah L, Parinduri SK. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Pengendalian Diabetes mellitus Di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Tahun 2019. *PROMOTOR*. 2020;3(3):269–81.
9. Wahyuni N, Farida A. Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Curug, Kota Serang. *J Baja Heal Sci*. 2021;1(01):179–90.
10. Mursyid F, Ahri RA, Suharni S. 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 . *J Muslim Community Heal*. 2022;3(1):1-10.
11. Gultom EEL, Besral B. Quality of Health Services for Patients with Diabetes Mellitus according to Minimum Service Standard. *6th Int Conf Public Heal 2019*. :342–6.
12. Saputra T. Capaian Pelayanan Kesehatan Dasar Di Kota Pekanbaru. *J Ilmu Sos*. 2017;16(1):47–57.
13. Tarigan CG NM. Pengaruh Pengembangan Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT . PLN Cabang Binjai. *J Ilmu Adm Publik*. 2014;2(2):146–53.
14. Kurniawansyah S, I SIM. Upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat melalui pelatihan kader kesehatan tentang deteksi dini tuberkulosis paru di Desa Jayamukti dan Desa Cigadong Kecamatan Leuwisari Kabupaten Tasikmalaya. *J Apl Ipteks untuk Masy*. 2018;7(4):265–8.
15. Kurniawati N, Suryawati C, Arso SP. Evaluasi program pengendalian diabetes mellitus pada usia produktif di puskesmas sapuran kabupaten wonosobo. *J Kesehat Masy*. 2019;7(4):633–46.
16. Maabuat ES. Pengaruh kepemimpinan, orientasi kerja dan budaya organisasi terhadap kinerja pegawai. *J Berk Ilm efisiensi*. 2016;16.
17. Maula IN. Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal pada Penderita Hipertensi. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev*. 2020;44(4):799-811.
18. Ginting SN. Factors Affecting the Utilization of Non infectious Diseases Posbindu on the Elderly in District of Rantang Medan Public Health Care , Petisah District Of Medan City on 2018. *Faktor Yang Memengaruhi Pemanfaatan Posbindu*. 2020;6:121–128.