

**FAKTOR PENGHAMBAT PELAKSANAAN SPM KESEHATAN PADA PENDERITA
DIABETES MELLITUS: LITERATUR REVIEW**Intan Hardian Putri^{1*}, Sutopo Patria Jati², Martini Martini³¹⁻³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

Email Korespondensi: Intan742@gmail.com

Disubmit: 13 Juli 2023

Diterima: 25 Juli 2023

Diterbitkan: 01 Agustus 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i8.10974>**ABSTRACT**

Diabetes mellitus is a degenerative disease that occurs due to an imbalance in the amount of insulin in the body. Diabetes can develop into a complicated disease that can cause various microvascular and macrovascular complications. Diabetes mellitus is one of 12 indicators of SPM in the health sector that has been regulated by the government to ensure that every citizen gets quality health services according to their needs. This study aims to review various literature regarding factors that hinder the achievement of minimum service standards for people with diabetes mellitus. The literature search process was carried out on the Google Scholar database, Portal Garuda and Research Gate. The keywords used in the search for articles were "minimum service standards in the health sector" AND "diabetes mellitus", AND "puskesmas". 231 original articles were found published in 2018 to 2023, then the articles found were selected according to those that met the inclusion criteria. So that there were 6 articles that met the inclusion criteria. Some literature shows that there are several factors that affect the minimum service standard at the puskesmas for diabetes mellitus patients including, the implementation of SOP that have not gone well, inadequate facilities and infrastructure, lack of public awareness in conducting screening, and inadequate human resources and lack of training of health workers. The results of several studies show that there are still several factors that are not in accordance with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 4 of 2019 so that the puskesmas cannot reach the targets set.

Keyword: *Diabetes Mellitus, Implementation of Minimum Service Standards in the Health Sector, Community Health Centers.*

ABSTRAK

Sistem kesehatan masyarakat di negara berpenghasilan rendah dan menengah dibebani dengan tuntutan untuk memberikan perawatan bagi mereka yang menderita penyakit menular dan tidak menular. Orang-orang dengan yang terakhir seringkali membutuhkan pemantauan dan dukungan jangka panjang untuk mencapai kesehatan yang baik, akan tetapi sistem pelayanan kesehatan masih belum maksimal. Studi ini bertujuan untuk meninjau literature-literature penelitian mengenai faktor-faktor yang menghambat tercapainya standar pelayanan minimal pada penderita diabetes mellitus. Proses pencarian literatur dilakukan pada database Google Scholar, Portal Garuda dan *Research Gate*.

Kata kunci yang dalam pencarian artikel adalah “standar pelayanan kesehatan” AND “diabetes melitus”, AND “puskesmas”. Dari hasil pencarian di temukan 231 original artikel yang diterbitkan pada tahun 2018 sampai 2023, lalu artikel tersebut dipilih sesuai dengan kriteria inklusi. Sehingga di dapatkan 6 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan 6 literatur menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi standar pelayanan minimal di puskesmas pada pasien diabetes mellitus diantaranya; pelaksanaan SOP yang belum berjalan dengan baik, sarana dan prasarana yang belum memadai, kurangnya kesadaran masyarakat dalam melakukan skrining, dan SDM yang kurang memadai dan kurangnya pelatihan tenaga bagi kesehatan. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019. Untuk itu di diharapkan ke depannya perbaikan secara terstruktur dan administratif dalam mempercepat pelayanan.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Standar Pelayanan Kesehatan, Pusat Kesehatan Masyarakat.

PENDAHULUAN

Di Indonesia, diabetes menjadi salah satu penyumbang utama beban penyakit, melebihi banyak penyakit menular, terutama di kalangan orang dewasa. Namun, pengobatan diabetes di fasilitas kesehatan primer utama, puskesmas, tetap buruk, yang sebagian disebabkan oleh terbatasnya pengetahuan profesional kesehatan tentang diabetes.

Akibatnya, studi terbaru tentang diabetes di Indonesia menunjukkan tingkat kontrol yang buruk, dengan sekitar 70% pasien memiliki kadar hemoglobin terglikasi (HbA1c) di atas 7%.

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 (Permenkes, 2019)

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.

Pelayanan dasar pada SPM bidang kesehatan terdapat 12 indikator untuk daerah kabupaten/kota dengan target yang ditetapkan oleh menteri kesehatan RI yaitu 100%.

Dari 12 indikator, salah satunya adalah pelayanan kesehatan indikator Diabetes mellitus. Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi permasalahan di Indonesia.

Indonesia menyadari bahwa PTM menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian yang merupakan ancaman global

bagi pertumbuhan ekonomi di Indonesia (Pusdatin, 2020).

WHO menunjukkan data bahwa pada 2018 penyebab nomor satu angka kematian di dunia adalah penyakit tidak menular, mencapai angka 71%. Selain itu, WHO juga menyebutkan bahwa terjadi peningkatan penderita Diabetes Melitus sebesar 8,5% pada populasi orang dewasa, yakni tercatat 422 juta orang menderita Diabetes Melitus di dunia.

Di Indonesia, angka kejadian penyakit tidak menular terus meningkat. Data Kementerian Kesehatan RI (2019) menyatakan bahwa persentase penyakit tidak menular mencapai angka 69,91% (Pusdatin, 2020).

Riskesmas, 2018 menunjukkan bahwa dibandingkan Riskesmas 2013 prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan. Peningkatan prevalensi pada penyakit Diabetes Mellitus dari 6,9% menjadi 8,5%.

Dari sepuluh besar negara dengan penyakit Diabetes Melitus, Indonesia menduduki peringkat keempat, dengan prevalensi 8,6% dari total populasi terhadap kasus Diabetes Melitus (Puskesmas, 2018).

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 (Permenkes, 2019).

Di dalam SPM juga terdapat indikator untuk pelayanan preventif diabetes yaitu pelayanan kesehatan pada penderita diabetes. Menurut Permenkes nomor 43 tahun 2019,

HASIL

Berdasarkan kriteria inklusi dan kata kunci pencarian artikel ditemukan 6 artikel yang memenuhi kriteria peneliti untuk ditelaah.

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 mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Standar Pelayanan Minimal pada penderita diabetes (Juwita, 2018)

METODE

Metode yang digunakan untuk menyusun artikel ini dengan melakukan pencarian dan penyaringan sumber artikel yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan melalui kriteria inklusi. Pencarian artikel menggunakan keyword dan Boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT). Pencarian artikel dilakukan menggunakan database Google Scholar, Portal Garuda dan Research Gate.

Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel adalah "standar pelayanan minimal bidang kesehatan" AND "diabetes melitus", AND "puskesmas".

Ditemukan 231 original artikel yang diterbitkan pada tahun 2018 sampai 2023, lalu artikel yang ditemukan dipilih sesuai dengan yang memenuhi kriteria inklusi. Sehingga didapatkan 6 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun artikel yang dicari merupakan artikel yang terbit pada rentang tahun 2018 hingga tahun 2023.

Artikel tersebut diterbitkan selama rentang tahun 2018 hingga 2023. Artikel yang ditelaah melakukan studi pada beberapa wilayah di Indonesia, diantaranya Kota Bandung, Kota Semarang, Kabupaten Majene, Kota Bogor,

Kabupaten Demak dan Kota ekstraksi dari artikel yang dipilih.
Banjarmasin. Berikut tabel hasil

Tabel 1. Hasil Ekstraksi Artikel Yang Dipilih

Peneliti	Judul	Metode	Hasil
Aliyah, Y. A. N. (2020). <i>Jurnal Ilmu Pemerintahan Widya Praja Volume, 46(DITP2PTM, 2020), 355-368..</i>	Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus di Kota Bandung Tahun 2020(Aliyah, 2020)	Artikel ini menggunakan rumus penghitungan sasaran capaian pelayanan SPM hipertensi dan Diabetes Mellitu di kota Bandung berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan(Aliyah, 2020)	Dari data 80 UPT Puskesmas di Kota Bandung dapat dilihat bahwa realisasi persentase capaian SPM untuk kasus hipertensi di Kota Bandung tahun 2020 ialah 18,99% dan realisasi persentase capaian SPM untuk kasus DM di Kota Bandung ialah 115,35%. Faktor kendala yang menjadi penyebab capaian SPM hipertensi dan DM di Kota Bandung diantaranya ialah kendala sarana dan prasarana seperti belum ada Posbindu PTM akibat terbatasnya anggaran. Kemudian belum semua UPT Puskesmas telah memiliki tenaga terlatih untuk melakukan kegiatan PANDU PTM, serta masih rendahnya kesadaran melakukan pencatatan dan pelaporan sehingga pelaporan dan pencatatan masih belum sesuai dengan apa yang dirancang dalam format resmi, dan belum semua UPT Puskesmas

			melaksanakan program PANDU PTM(Aliyah, 2020)
Rahmadani, A.N.R, Sarjoputro, A., Budiyanti, R.T. (2021). <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)</i> , 9(DITP2PTM, 2020), 149-156	Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang(Nuriyah, 2021)	Metode Penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam (<i>in depth interview</i>) Subyek penelitian meliputi kepala puskesmas, penanggung jawab program, pelaksana program, dan masyarakat(Nuriyah , 2021)	Dalam penerapan 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 terdapat kendala pada tahapan kegiatan pemdataan serta pelaporan dan pencatatan dan deteksi dini penderita DM. Dari penelitian ini terdapat beberapa variabel yang menjadi faktor tidak tercapainya target kinerja SPM diantaranya variabel standar dan tujuan kebijakan dimana jumlah data pembanding 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 mengenai pentingnya memeriksakan kesehatan diri(Nuriyah, 2021)
Mursyid, F., Ahri, R.A., Suharni. (2022) <i>Journal of Muslim Community Health (JMCH)</i> , 3(Permenkes, 2019), 1-10	Sistem Pelaksanaan Layanan Penderita Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Terhadap Peningkatan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas(Mursyid, 2019)	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan Observasi. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh staf Puskesmas Salutambung dan kader Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Salutambung(Mursyid, 2019)	Wawancara dilakukan terhadap lima informan utama dan dua informan kunci. Hasil dari wawancara tersebut di dapatkan bahwa pelaksanaan kegiatan program PTM pada pelayanan penderita hipertensi dan diabetes mellitus sudah terlaksana di Posbindu, namun 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(Mursyid, 2019)
Rahmah, L., Parinduri, S.K. (2020) <i>Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat</i> , 3(Pusdatin, 2020), 269-281	Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Pengendalian Diabetes Melitus di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Tahun 2019(Rahmah, 2020)	Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif melalui pendekatan kualitatif yang di dapatkan dengan metode Observasi, wawancara mendalam, dan	Hasil penelitian menunjukan hasil bahwa terdapat kendala pada SDM yang belum sesuai dengan Permenkes 43 tahun 2016 sehingga menghambat proses pengendalian di

		telaah dokumen(Rahmah, 2020).	wilayah puskesmas tersebut, lalu masih kurangnya edukasi yang diberikan oleh tenaga Kesehatan kepada masyarakat secara general, dan juga pelatihan kepada tenaga kesehatan belum dilakukan secara rutin dan secara khusus, serta belum tersedianya alat HbA1C dan obat terapi insulin bagi penderita Diabetes Mellitus(Rahmah, 2020).
Zudi, M., Suryoputro, A., Arso, S.P. (2021) <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat</i> , 8(DITP2PTM, 2020), 165-179	Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak(Zudi, 2019)	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif,dengan metode Observasi. Terdapat 3 informan utama dan 2 informan triangulasi(Zudi, 2019).	Implementasi SPM bidang kesehatan di Puskesmas Guntur I belum terlaksana dengan baik, hal ini disebabkan terdapat beberapa indikator yang tidak mencapai target. Terdapat beberapa faktor yang menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Guntur I diantaranya masalah sumber daya di Puskesmas Guntur I yang berdasarkan analisis beban kerja Puskesmas Guntur I antara lain kekurangan tenaga bidan pelaksana pemula 7, dokter gigi 1, perawat terampil 8, nutrisisionis 1, tenaga administrasi 1 dan tenaga teknik/sistem

			informatika. Selain itu wilayah demografi yang luas juga berpengaruh terhadap sarana dan prasarana yang dibutuhkan, salah satu contoh sarana prasarana yang dibutuhkan adalah puskesmas keliling(Zudi, 2019).
Hidayah, N., Zaenul., Sulatini. (2021)	Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Program Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Pekauman Kecamatan Banjarmasin Selatan Kota Banjarmasin(Hidayah, 2020)	Penelitian ini diolah secara deskriptif, sedangkan analisis data dilakukan secara kualitatif dengan melakukan analisis data yang diperoleh dari wawancara atau observasi secara keseluruhan. Pada penelitian ini menggunakan analisis data yang digunakan model Miles dan Huberman(Hidayah, 2020).	Hasil dari penelitian ini adalah, sumber daya manusia yang belum mencukupi dengan tenaga pengelola program PTM hanya berjumlah 2 orang, lalu pengalokasian anggaran kesehatan di puskesmas masih belum maksimal karena anggaran tersebut tidak hanya digunakan untuk kebutuhan program penyakit tidak menular saja akan tetapi di gunakan juga untuk kebutuhan semua program, dan pencatatan dan pelaporan khususnya program PTM belum sesuai dengan yang ditetapkan(Hidayah, 2020).
Seuring, T., Marthoenis., Rhode, S., Rogge, L., Rau, H., Besançon, S., Zufry, H., Sofyan, H., Vollmer, S.	Using peer education to improve diabetes management and outcomes in a lowincome setting: a randomized controlled trial(Seuring, 2019)	Metode penelitian ini menggunakan uji coba terkontrol acak klaster ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh pelaksanaan pendidikan sebaya	Hasil dari studi ini menunjukkan bahwa peneliti mengamati keefektifan pendidikan sebaya pada masyarakat, hasil dari pengamatan yang dilakukan yaitu

<p>(2019)</p> <p><i>Trials</i>, <i>20(Permenkes, 2019)</i>, 1-8</p>	<p>untuk pasien tentang efektivitas diabetes tipe 2 biaya pendidikan terhadap hasil sebaya dalam terkait diabetes di konteks Aceh, Indonesia, berpenghasilan yang akan rendah dengan melengkapi tujuan pengobatan menginformasikan diabetes yang pembuat kebijakan diberikan di pos tentang biaya dan kesehatan tingkat manfaat intervensi, pertama dan dibandingkan (puskesmas)(Seuring, 2019) dengan intervensi lain di sektor kesehatan. Jika uji coba menunjukkan bahwa pendidikan sebaya efektif dalam meningkatkan hasil diabetes di Indonesia, langkah selanjutnya adalah mengeksplorasi potensi intervensi untuk diintegrasikan ke dalam sistem layanan kesehatan lokal, dengan mempertimbangkan kepraktisan intervensi dan efektivitas biayanya. Tindakan peneliti selanjutnya adalah menghubungi otoritas kesehatan setempat yang mendukung studi ini dan akan menyebarluaskan hasilnya kepada otoritas lain setelah studi selesai. (Seuring, 2019)</p>
---	---

PEMBAHASAN

Penyebab belum tercapainya target kinerja SPM salah satu faktornya yaitu karena belum ada SOP dalam pelaksanaan SPM bagi penderita DM. Standar operasional prosedur yang belum terbentuk atau sudah terbentuk namun belum terlaksana dengan baik, dapat mempengaruhi hasil dari kinerja SPM tersebut karena hasil capaian dapat terlihat berdasarkan hasil analisis, rekapitulasi dan laporan yang dibuat oleh puskesmas(Saputra, 2018).

Bila hasil pencatatan dan pelaporan tidak dilakukan secara berkala maka akan terjadi kendala dalam capaian SPM diabetes mellitus. Dari hasil telaah yang dilakukan, terdapat 3 studi dengan kendala pada bagian pelaporan dan pencatatan yang belum dilakukan secara berkala.

Berdasarkan hasil telaah studi, penyebab terkendala nya pelaporan dan pencatatan di karenakan masih rendahnya kesadaran untuk membuat dan mencatat laporan SPM di tiap unit, serta pencatatan masih belum sesuai dengan apa yang dirancang dalam format resmi, dan belum semua UPT Puskesmas melaksanakan program SPM dengan baik(Aliyah, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Adhi & Ningsih (2020) rendahnya kesadaran dalam pencatatan dan pelaporan diakibatkan oleh belum adanya sinergitas antara tenaga medis dan petugas administrasi yang lebih mengedepankan ego sektoral, alur pelaporan yang panjang di unit kerja, belum adanya SOP di unit kerja mengenai pelaporan dan pencatatan, pencatatan belum memiliki, sistem pencatatan yang jelas atau masih manual, dan yang paling penting ialah rendahnya kesadaran petugas dalam mencatat dan melaporkan laporan(Adi, 2020).

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(Tarigan, 2015).

Sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelayanan Kesehatan program penyakit tidak menular adalah berupa alat alat Kesehatan yaitu tinggi badan, tensimeter, timbangan badan, alat ukur lingkar perut, glucometer, alattes gula darah, thermometer dan lainnya yang terkait dengan pemeriksaan serta form pelaporan dan pencatatan(Hidayah, 2020).

Berdasarkan hasil dari telaah studi yang dilakukan, terdapat 4 studi dengan kendala pada sarana dan prasarana. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ristiani (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(Ristiani, 2017).

Lalu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zudi (2021) mengatakan bahwa wilayah demografi yang luas juga berpengaruh terhadap sarana dan prasarana yang dibutuhkan, sehingga dalam hal ini sarana dan prasarana yang tersedia dapat dikatakan kurang mengingat wilayah kerja puskesmas yang luas, salah satu contoh sarana prasarana yang dibutuhkan adalah puskesmas keliling(Zudi, 2019).

Hambatan lain yang menjadi penyebab tidak tercapainya target SPM adalah faktor eksternal seperti

kurangnya dukungan dan kesadaran masyarakat dalam upaya melakukan skrining. Berdasarkan telaah studi yang dilakukan, 3 studi menunjukkan bahwa masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan skrining di fasilitas pelayanan Kesehatan.

Skrining Diabetes mellitus pada usia produktif diselenggarakan minimal satu tahun sekali untuk mendeteksi sedini mungkin resiko diabetes mellitus dan melakukan tindakan pencegahan(Pusdatin, 2020).

Edukasi mengenai pentingnya melakukan deteksi dini di posbindu PTM dan pentingnya memeriksakan kesehatan diri sangat dibutuhkan untuk menunjang dan mendorong partisipasi masyarakat dalam pengoptimalan pelaksanaan pelayanan kesehatan standar(Bustan, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmadani (2021) mengatakan bahwa banyak masyarakat yang tidak memiliki kesadaran untuk memeriksakan Kesehatan nya sebelum mereka merasakan gejala sakit(Nuriyah, 2021).

Namun selain itu, menurut penelitian Mursyid (2022) mengatakan bahwa permasalahan dalam pelaksanaan SPM diluar Gedung diantaranya posbindu adalah karena keterbatasan bahan habis pakai yang tidak mencukupi, pelatihan kader posbindu dan pengelola PTM Puskesmas yang sudah lama tidak dilaksanakan(Mursyid, 2019).

Sehingga selain diperlukannya edukasi ke masyarakat, juga diperlukannya sarana dan prasarana serta SDM yang memadai guna untuk dapat menunjang kegiatan pelaksanaan SPM yang maksimal.

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(Anik, 2020).

Dari hasil telaah studi yang dilakukan, 6 artikel menunjukkan bahwa terdapat kendala pada jumlah SDM yang kurang memadai serta masih kurangnya pelatihan pada tenaga Kesehatan di puskesmas.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2019) hasil penelitian 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 (Kurniawati, 2019).

Kurangnya jumlah tenaga kesehatan dapat menyebabkan tugas ganda dan dapat menambah beban kerja, sehingga kurang fokus dengan tugas kegiatan pelayanan yang di berikan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Zudi (2021) menjelaskan tidak efektifnya pelayanan kesehatan di suatu puskesmas dapat menghambat tujuan yang akan dicapai, hal tersebut dikarenakan keterbatasan kemampuan manusia dalam melakukan pekerjaan(Zudi, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian dapat disimpulkan bahwa masih terdapat faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal bidang kesehatan pada penderita diabetes melitus di puskesmas diantaranya, pelaksanaan SOP yang belum berjalan dengan baik, sarana dan prasarana yang belum memadai, kurangnya kesadaran masyarakat dalam melakukan skrining, dan SDM yang kurang memadai dan kurangnya pelatihan tenaga kesehatan.

SARAN

Untuk itu di harapkan ke depannya perbaikan secara terstruktur dan administratif dalam mempercepat pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhi SN, Ningsih KP. (2020). Manajemen Data Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medis*. 3(DITP2PTM, 2020):53-62.
- Aliyah Y.A.N. (2020). Capaian Standar Pelayanan Minimal (Spm) Bidang Kesehatan Kasus Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Di Kota Bandung Tahun 2020.
- Anik Indriono. Implementasi Standar Sumber Daya Manusia Dan Pelayanan Minimal Kesehatan Di Kota Pekalongan. 2020;19
- Bustan M. (2015). Manajemen Pengendalian Penyakit tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta
- DITP2PTM. (2020). Strategi Pencegahan dan Pengendalian PTM di Indonesia. Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit [Internet]. [cited 2023 May 18]. Available from: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/profilp2ptm/latarbelakang/strategipencegahandanpengendalian-ptm-di-indonesia>
- Hidayah N. (2020). Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Program Penyakit Tidak Menular Di Puskesmas Pekauman Kecamatan Banjarmasin Selatan Kota Banjarmasin.
- Juwita L.(2018). Model Pengendalian DM di Indonesia. Vol. 3. J endure; 2018. 102 p.
- Kurniawati N, Suryawati C, Arso SP. (2019). Evaluasi Program Pengendalian Diabetes Melitus pada Usia Produktif di Puskes Sapuran Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. ;7:2356-3346.
- Mursyid F, Aril Ahri R. (2022). Sistem Pelaksanaan Layanan Penderita Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Terhadap Peningkatan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* [Internet]. 3(Permenkes, 2019):1-10. Available from: <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i1.709>JournalHomepage:<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>
- Nurindra Rahmadani A, Surjoputro A, Tiyas Budiyantri R. (2021). Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. 2021;9(Available from:<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Permenkes Republik Indonesia .(2019). Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan

- Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 4 Indonesia.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2020). Infodatin Diabetes Melitus In: PUSDATIN. Jakarta;
- Rahmah L, Siti D, Parinduri K. (2020). Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Pengendalian Diabetes Melitus Di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Tahun 2019 [Internet]. Vol. 3, Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Available from: <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
- Riskesdas.(2018). Riskesdas Nasional Pdf [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018 [cited 2022 Mar 20]. Available from: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-ri-set-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Ristiani IY. (2020). Pengaruh sarana prasarana dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien (studi pada pasien rawat jalan Unit Poliklinik IPDN Jatinangor). *Coopetition*. 2017;866-155.
- Saputra.(2018) Capaian Pelayanan Kesehatan Dasar Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Sosial*. Jan;16):47-57.
- Seuring T, Marthoenis, Rhode S, Rogge L, Rau H, Besançon S, et al. (2019). Using peer education to improve diabetes management and outcomes in a low-income setting: A randomized controlled trial. *Trials*. 2019 Sep 2;20
- Tarigan CG, Nasution MA. (2015). Pengaruh Pengembangan Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. PLN Cabang Binjai. *Jurnal Ilmu Administrasi Publik*. 2015;2(53-146).
- Zudi M, Suryoputro A, Arso SP. (2019). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak.