

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945⁽¹⁾. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menyebutkan kesehatan merupakan satu dari enam urusan *concurrent* (bersama) yang bersifat wajib dan terkait dengan pelayanan dasar⁽²⁾. Kondisi kemampuan sumber daya pemerintah daerah di seluruh Indonesia yang tidak sama dalam melaksanakan keenam urusan tersebut, maka pelaksanaan urusan tersebut diatur dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk memastikan ketersediaan layanan secara minimal bagi seluruh warga negara⁽²⁾

Penjelasan mengenai SPM dimuat dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal. SPM merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal, terdapat 6 *item* urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar salah satunya mengenai kesehatan yang disebut dengan SPM Kesehatan⁽³⁾. Menteri Kesehatan Republik Indonesia menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 mengenai Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan untuk melaksanakan SPM kesehatan. Petunjuk teknis ini digunakan oleh pemerintah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota sebagai pedoman dalam pelaksanaan SPM kesehatan yang wajib diterima oleh seluruh masyarakat. Pemerintah

daerah wajib memenuhi mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang kesehatan dengan capaian kinerja harus 100%⁽⁴⁾.

SPM Kesehatan memuat 12 jenis indikator dimana salah satunya adalah pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus (DM)⁽³⁾. Diabetes melitus merupakan penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia kronis atau tingginya kadar gula di dalam tubuh serta terjadinya gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein akibat gangguan pada sekresi atau cara kerja insulin⁽⁵⁾⁽⁶⁾.

Organisasi *Internasional Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2019 menyebutkan terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes dan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045⁽⁷⁾. Tahun 2021 IDF menyebutkan terdapat 537 juta orang menderita diabetes, dan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045⁽⁸⁾. Indonesia berada di peringkat ke-5 diantara 10 negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia yaitu 19,5 juta pada tahun 2021, naik dua tingkat dibandingkan tahun 2019 yaitu peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan penderita terbanyak di dunia yaitu 10,7 juta kasus⁽⁷⁾⁽⁸⁾. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 memperlihatkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter terhadap penduduk umur 15 tahun keatas sebesar 2%, menunjukkan peningkatan dibandingkan Riskesdas tahun 2013 sebesar 1,5%. Prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah turut mengalami pemeningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018⁽⁹⁾.

Sumatera Barat menduduki posisi ke-11 terkecil prevalensi diabetes dari 34 provinsi di Indonesia yaitu 1,6%⁽⁹⁾. Berdasarkan Riskesdas Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018 ditemukan 37.063 kasus DM. Tiga kabupaten/kota dengan jumlah kasus

terbanyak secara berturut-turut yaitu Kota Padang 6.464 kasus, Kabupaten Agam 3.363 kasus, dan Kabupaten Pesisir Selatan dengan jumlah 3.176 kasus⁽¹⁰⁾. Laporan capaian SPM Provinsi Sumatera Barat Tahun 2019 dan 2020 memperlihatkan, pada tahun 2019 hanya 3 dari 19 kabupaten/kota yang memenuhi target 100% pencapaian indikator SPM DM yaitu Kabupaten Solok, Dharmas Raya, dan Kota Payakumbuh. Tiga kabupaten/kota dengan capaian SPM DM terendah pada tahun 2019 yaitu Solok Selatan (14,37%), Kabupaten Agam (43,63%), dan Kota Pariaman (44,61%)⁽¹¹⁾. Pada tahun 2020 terdapat 6 dari 19 kabupaten yang memenuhi target 100% pencapaian indikator SPM DM yaitu Pesisir Selatan, Solok, Sijunjung, Solok Selatan, Kota Padang Panjang dan Kota Payakumbuh. Tiga kabupaten/kota dengan capaian SPM terendah pada tahun 2020 yaitu Kepulauan Mentawai (10,52%), Pasaman Barat (18,51%), dan Kabupaten Agam (48,68%)⁽¹²⁾. Kabupaten Agam menempati 3 urutan terendah capaian SPM DM pada tahun 2019 dan 2020 sehingga peneliti memilih Kabupaten Agam sebagai kabupaten tempat penelitian.

Laporan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Agam Tahun 2019 menunjukkan dari 23 puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Agam terdapat 3 puskesmas dengan capaian SPM DM terendah secara berurutan yaitu, Puskesmas Tiku 80,67%, Puskesmas Malalak 84,85%, dan Puskesmas Bawan 86,67%⁽¹³⁾. Laporan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Agam Tahun 2020 menunjukkan 3 puskesmas dengan capaian SPM DM terendah secara berurutan yaitu Puskesmas Tiku 26,04%, Puskesmas Magek 33,92% dan Koto Alam 37,25%⁽¹⁴⁾. Pada tahun 2019 kasus DM di Puskesmas Tiku sebanyak 119 kasus namun hanya 96 kasus DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pada tahun 2020 Puskesmas Tiku masih menjadi puskesmas dengan pencapaian SPM DM terendah di Kabupaten Agam dengan kasus DM sebanyak 96 kasus tetapi yang

mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar hanya 25 kasus⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾. Berdasarkan data tersebut peneliti memutuskan untuk menjadikan Puskesmas Tiku sebagai fokus penelitian.

SPM DM menjamin setiap penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang merupakan haknya sebagai warga negara namun, pada pelaksanaannya belum semua pasien DM mendapatkan haknya dalam pelayanan kesehatan sesuai standar. Saphira (2020) dalam penelitiannya yang berjudul Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Seberang Padang Tahun 2020 menyebutkan bahwa skrining dan pelayanan kesehatan berupa edukasi hanya diberikan kepada pasien DM yang berisiko, sehingga tidak semua pasien DM usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan skrining dan pelayanan kesehatan berupa edukasi di Puskesmas Seberang Padang⁽¹⁵⁾. Laila Rahmah dan Siti Khodijah Parinduri dalam penelitiannya yang berjudul Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Pengendalian diabetes Melitus di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Tahun 2019 menyebutkan bahwa belum tersedianya alat HbA1C dan obat terapi insulin bagi penderita DM di Puskesmas Bogor Utara menyebabkan rendahnya capaian kinerja SPM DM yaitu sekitar 42%⁽¹⁶⁾. Fatimatuz Zahro dalam penelitiannya yang berjudul Kajian Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Silo 1 dan Puskesmas Kencong Tahun 2017 menyebutkan bahwa tenaga gizi belum dilibatkan dalam pelayanan kesehatan pada pasien DM serta terjadinya hambatan ketika melakukan rujukan karena terjadi beberapa kendala teknis⁽¹⁷⁾.

Penyakit DM dapat menyebabkan komplikasi dan kematian apabila tidak di obati, berdasarkan Infodatin Diabetes tahun 2018 menyebutkan DM menjadi salah satu penyebab utama penyakit ginjal dan kebutaan pada usia di bawah 65 tahun. DM juga menjadi penyebab amputasi bukan karena trauma, disabilitas, hingga kematian⁽¹⁸⁾.

IDF(2019) menyebutkan lebih dari 4 juta orang usia 20-79 tahun meninggal terkait diabetes dan mengalami peningkatan menjadi 6,9 juta orang meninggal terkait diabetes pada tahun 2021⁽⁷⁾⁽⁸⁾.

Leo Agustino dalam bukunya yang berjudul “Dasar-Dasar Kebijakan Publik” mengatakan bahwa suatu implementasi kebijakan dikatakan berhasil apabila tujuan kebijakan tersebut tercapai⁽¹⁹⁾. Edwards III menyebutkan terdapat empat variabel yang berperan dalam mencapai hasil kinerja dari sebuah implementasi kebijakan, diantaranya adalah komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi⁽¹⁹⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Isti Dwi Yanti (2020) mengenai Implementasi Peraturan Pemerintah Tentang Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya menyebutkan pada variabel komunikasi terdapat kendala yaitu informasi mengenai jenis-jenis pelayanan yang dapat diperoleh oleh pasien DM belum diberikan secara jelas⁽²⁰⁾. Aries Hamzah, dkk (2017) dalam penelitiannya tentang Analisis Implementasi Kebijakan Rujukan Diabetes Melitus di Puskesmas x Kota Tangerang Selatan menemukan terdapat hambatan pada variable sumber daya, dimana belum tercukupinya ketersediaan sarana prasarana penunjang pelayanan kesehatan seperti obat-obatan dan reagen habis pakai⁽²¹⁾. Ernawati Roeslie dan Adang Bchhtiar pada Analisis Persiapan Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Indikator 8 : Kesehatan Jiwa) di Kota Depok Tahun 2018 menyebutkan terdapat hambatan pada variable disposisi dimana insentif yang bertujuan untuk memotivasi pelaksana belum ada serta pada variable struktur birokrasi belum terdapat SOP pada pelayanan ODGJ berat⁽²²⁾.

Hasil wawancara awal yang peneliti lakukan bersama penanggung jawab program PTM di Puskesmas Tiku, kendala implementasi kebijakan SPM DM di Puskesmas Tiku terjadi karena adanya beban ganda bagi petugas pelaksana program PTM dimana

penanggung jawab program PTM juga bertugas di IGD puskesmas sehingga pelaksanaan program kurang maksimal. Puskesmas Tiku juga kekurangan alat glukometer yang digunakan untuk memeriksa gula darah di puskesmas dan posbindu PTM, Puskesmas Tiku hanya mempunyai 4 alat glukometer untuk 11 kegiatan posbindu PTM. Keterbatasan petugas dalam menggunakan komputer juga menjadi kendala dalam pelaksanaan program karena menghabiskan banyak waktu pada saat pencatatan dan pelaporan. Kekurangan dana juga menjadi masalah dalam implementasi kebijakan SPM DM di Puskesmas Tiku sehingga tidak bisa melibatkan seluruh petugas dalam pelaksanaan program terkait SPM DM yang mengakibatkan tidak tercapainya target dari SMP DM tersebut.

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti ingin mengkaji lebih dalam lagi teori implementasi kebijakan dari Edward III untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan kebijakan standar pelayanan minimal diabetes melitus di Puskesmas Tiku. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Puskesmas Tiku Kabupaten Agam Pada Tahun 2022”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, diketahui perumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Puskesmas Tiku Kabupaten Agam Tahun 2022”

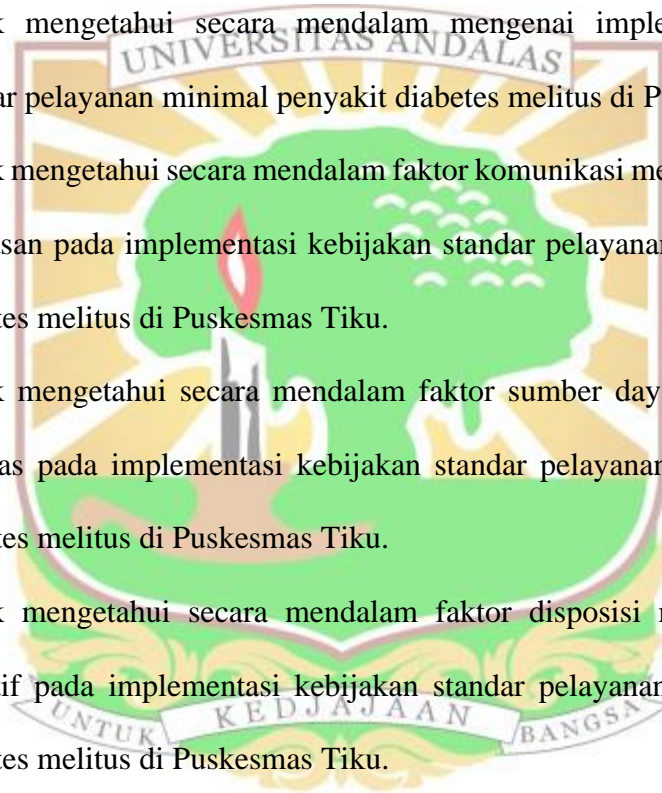
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan standar pelayanan minimal penyakit diabetes melitus di wilayah Puskesmas Tiku tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui secara mendalam mengenai implementasi kebijakan standar pelayanan minimal penyakit diabetes melitus di Puskesmas Tiku.
2. Untuk mengetahui secara mendalam faktor komunikasi meliputi transmisi dan kejelasan pada implementasi kebijakan standar pelayanan minimal penyakit diabetes melitus di Puskesmas Tiku.
3. Untuk mengetahui secara mendalam faktor sumber daya meliputi staf dan fasilitas pada implementasi kebijakan standar pelayanan minimal penyakit diabetes melitus di Puskesmas Tiku.
4. Untuk mengetahui secara mendalam faktor disposisi meliputi sikap dan insentif pada implementasi kebijakan standar pelayanan minimal penyakit diabetes melitus di Puskesmas Tiku.
5. Untuk mengetahui secara mendalam struktur birokrasi meliputi SOP dan fragmentasi pada implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Diabetes Melitus di Puskesmas Tiku.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat yang diberikan dari penelitian ini adalah dapat mengembangkan kemampuan peneliti dalam penyusunan karya ilmiah serta menerapkan teori dan ilmu yang telah didapatkan di perkuliahan. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan pemahaman peneliti mengenai kebijakan standar pelayanan minimal penyakit diabetes melitus yang dilaksanakan oleh Puskesmas.

1.4.2 Manfaat Akademis

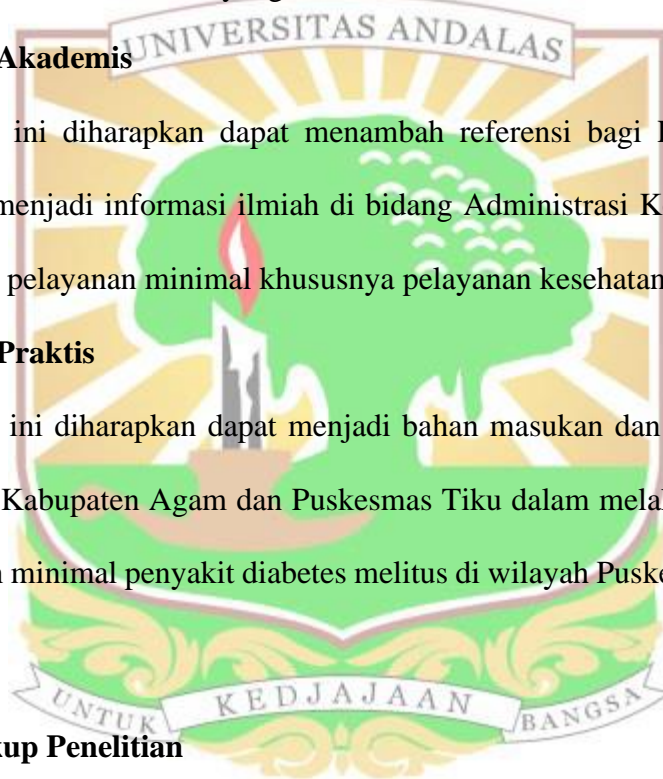
Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat dan menjadi informasi ilmiah di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan mengenai standar pelayanan minimal khususnya pelayanan kesehatan diabetes melitus.

1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Agam dan Puskesmas Tiku dalam melaksanakan kebijakan standar pelayanan minimal penyakit diabetes melitus di wilayah Puskesmas Tiku di tahun berikutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tiku Kabupaten Agam yang membahas tentang “Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Diabetes Melitus (DM) di wilayah kerja Puskesmas Tiku Kabupaten Agam Tahun 2022” dengan menggunakan teori implementasi kebijakan dari Edward III. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Informan pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive*



sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan November tahun 2021 sampai bulan Mei tahun 2022. Analisis data pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode.

