

## BAB 6: KESIMPULAN

### 6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai evaluasi pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Penyakit Diabetes Melitus di Puskesmas Anak Air, ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

#### **Unsur Input**

1. Kebijakan yang dijadikan rujukan untuk pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan Penyakit Diabetes Melitus mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019. Namun, masih terdapat informan yang belum mengetahui dan memahami isi dari kebijakan SPM tersebut. Sosialisasi kebijakan sudah dilaksanakan namun belum semua petugas puskesmas yang diberikan sosialisasi.
2. Puskesmas Anak Air belum mencukupi standar tenaga kesehatan yang TELAH ditetapkan. Tenaga pelaksana yang terlibat dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal kesehatan penyakit diabetes melitus di Puskesmas Anak Air terdiri dari dokter, bidan, dan perawat. Puskesmas Anak Air dalam pelaksanaan SPM diabetes melitus belum melibatkan tenaga gizi, dan kesehatan masyarakat.
3. Sumber dana pelaksanaan standar pelayanan minimal kesehatan penyakit diabetes melitus di Puskesmas Anak Air didapatkan dari sumber pendanaan APBN, APBD, DAK Non Fisik, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan kapitasi di puskesmas.

Ketersediaan dana yang didapatkan belum mencukupi sesuai dengan kebutuhan.

4. Sarana dan Prasarana belum mencukupi sesuai yang dibutuhkan dimana alat dan bahan yang tersedia masih kurang sesuai dengan target yang dilakukan. Pos untuk pelaksanaan PTM di luar ruangan belum ada. Ruang pelayan pasien diabetes melitus di Puskesmas Anak Air masih digabung. Media yang dibutuhkan untuk promosi kesehatan juga tidak ada seperti leaflet, brosur, dan spanduk sebagai media promosi kesehatan.

#### **Unsur *Process***

1. Pendataan yang dilakukan untuk standar pelayanan minimal kesehatan penyakit diabetes melitus masih belum optimal karena koordinasi yang belum jelas dan sulit untuk dilakukan. Pendataan juga sulit dilakukan karena sasaran yang cukup banyak dan jumlah petugas yang sedikit.
2. Skrining masih belum optimal dilakukan pada semua sasaran yang sudah ditetapkan. Skrining hanya dilakukan beberapa kali dan hanya pada pasien beresiko saja.
3. Pelatihan sudah diberikan untuk puskesmas, namun pelatihan yang diberikan tidak membahas secara spesifik mengenai standar pelayanan minimal kesehatan penyakit diabetes melitus.
4. Pelayanan kesehatan sudah diberikan mulai dari edukasi, terapi nutrisi medis, aktivitas fisik, dan terapi farmakologis. Namun, pelaksanaan pelayanan masih belum maksimal dilakukan karena pengetahuan pasien, kekurangan SDM, dan belum maksimalnya pelayanan terintegrasi ke semua aspek.

5. Puskesmas Anak Air telah memberikan rujukan pasien ke FKTRL. Namun, terdapat beberapa pasien yang tidak diberi rujukan FKTRL tidak diberikan karena jarak yang jauh.
6. Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan Petugas di Puskesmas Anak Air melitus menggunakan kertas atau buku yang kemudian dipindahkan dengan kehort yang ada sudah disediakan. Hasil dari pencatatan dan pelaporan yang dilakukan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setelah itu dilanjutkan ke Dinas Kesehatan Provinsi. Namun, dalam pencatatan dan pelaporan ditujukan dengan terlambatnya entry data yang dilakukan puskesmas dan pelaporan yang diberikan kepada dinas kesehatan kota Padang.
7. Monitoring dan evaluasi di Puskesmas Anak Air sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab UKM, Penanggung Jawab Program yang dilakukan secara berjenjang.

#### **Unsur Output**

Pelaksanaan standar pelayanan minimal kesehatan penyakit diabetes melitus di Puskesmas Anak Air belum mencapai target 100%. Kendalanya yaitu DO belum tercapai karena tinggi DO diabetes melitus yang terlalu tinggi, tenaga kesehatan yang masih kurang serta masih banyak yang rangkap jabatan, rendahnya pendidikan masyarakat menyebabkan minimnya pengetahuan masyarakat sehingga banyak yang tidak mau memeriksakan kadar gula darah saat proses *skrining* atau saat pelayanan kesehatan. Pelaksanaan promosi kesehatan juga belum maksimal dilaksanakan dikarenakan media edukasi yang tidak ada di Puskesmas Anak Air.

## 6.2 Saran

### 6.2.1 Bagi Dinas Kesehatan

1. Penguatan terkait peraturan yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan SPM diabetes melitus perlu dilakukan oleh dinas kesehatan kepada seluruh petugas dengan melakukan sosialisasi kembali dan diharapkan dapat dilakukan secara terus menerus.
2. Dinas kesehatan melakukan pengangkatan petugas untuk penambahan kesehatan masyarakat terutama dengan basic promosi kesehatan
3. Dinas Kesehatan melakukan pengangkatan petugas yang terlibat dalam pelaksanaan SPM perlu adanya penetapan kualifikasi yang sesuai dengan pedoman Permenkes Nomor 4 Tahun 2019.
4. Dinas Kesehatan melakukan pengadaan alat dan bahan sesuai dengan target yang telah ditetapkan dalam pelaksanaan skrining
5. Dinas kesehatan kota maupun puskesmas perlu untuk mengarsipkan dokumen pelatihan untuk sebagai bukti telah dilakukannya pelatihan.
6. Dinas kesehatan mendukung adanya pengadaan untuk posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air.

### 6.2.2 Bagi Puskesmas

1. Puskesmas membuat buku saku yang berisikan penjelasan dalam pelaksanaan SPM diabetes melitus dan diberikan ke seluruh petugas puskesmas untuk meningkatkan pemahaman petugas terkait dengan pelaksanaan SPM diabetes melitus.

2. Puskesmas Anak Air melakukan koordinasi dan komunikasi dengan Dinas Kesehatan terkait dengan pelaksanaan SPM kesehatan penyakit diabetes melitus.
3. Puskesmas Anak Air melakukan penetapan tupoksi tugas yang jelas pada semua petugas yang terlibat dalam pelaksanaan SPM, dan petugas yang terlibat dalam pelaksanaan SPM perlu adanya penetapan kualifikasi yang tepat yaitu dokter, bidan, perawat, gizi, dan tenaga kesehatan masyarakat sesuai dengan pedoman Permenkes Nomor 4 Tahun 2019.
4. Puskesmas Anak Air melaksanakan analisis beban kerja petugas yang dapat disampaikan pada lokmin bulanan, sehingga petugas maksimal dalam pelaksanaan tugas dan tercapainya indikator dalam pencapaian SPM.
5. Puskesmas Anak Air perlu menetapkan seberapa besar kebutuhan biaya untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasar indikator kinerja SPM Kesehatan yang disesuaikan berdasarkan standar Permenkes No. 4 Tahun 2019.
6. Puskesmas Anak Air sebaiknya mengusulkan pengadaan alat dan bahan seperti glukometer, strip tes gula darah, kapas alkohol, dan lancet yang cukup sesuai kebutuhan dalam pelaksanaan pelayanan.
7. Pemantauan pelaksanaan skrining secara berkala sekali sebulan pada saat lokmin oleh kepala puskesmas terkait target capaian skrining yang harus dilakukan dan dicapai Puskesmas Anak Air.
8. Pelatihan diberikan oleh Dinas Kesehatan dengan materi spesifik terkait indikator pelaksanaan SPM diabetes melitus dan diberikan kepada seluruh

petugas kesehatan yang ada di puskesmas terutama yang terlibat dalam penyelenggaraan standar pelayanan minimal diabetes melitus.

9. Puskesmas memanfaatkan sumber daya yang ada di Puskesmas seperti dokter dalam memberikan pelatihan di Puskesmas Anak Air. Dinas kesehatan kota maupun puskesmas perlu untuk mengarsipkan dokumen pelatihan untuk sebagai bukti telah dilakukannya pelatihan.
10. Puskesmas membuat SOP pelayanan PTM di dalam dan luar gedung untuk pasien dan pemantauan pasien dalam melakukan pelayanan seperti terapi farmakologi, aktivitas fisik, dan terapi nutrisi medis. Puskesmas Anak air melakukan pelayanan terintegrasi ke semua aspek dalam pelayanan yang berkaitan dengan SPM DM seperti gizi, promosi kesehatan, dan apoteker.
11. Puskesmas perlu memperhatikan lagi indikasi pasien untuk diberikan rujukan ke FKTRL dengan adanya pedoman khusus yang dijadikan rujukan oleh petugas Puskesmas Anak Air dalam memberikan rujukan.
12. Petugas puskesmas lebih disiplin dalam melakukan pencatatan dan pelaporan yang diberikan dengan penetapan tenggang waktu dari Kapala Puskesmas agar tidak terlambat dalam pelaporan ke Dinas Kesehatan.

### **6.2.3 Bagi Pasien**

1. Pasien diharapkan untuk patuh untuk menjalani pemeriksaan darah rutin darah di puskesmas setidaknya sekali sebulan untuk memantau kadar gula darah mereka dan mencegah komplikasi penyakit.

2. Pasien dapat memastikan pengobatan diabetes melitus berjalan dengan baik dan meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah komplikasi, pasien diharapkan patuh dalam mengkonsumsi obat-obatan untuk terapi farmakologis.

#### 6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian mengenai standar pelayanan minimal penyakit tidak menular. Karena puskesmas seringkali menggabungkan pembahasan untuk penyakit tidak menular
2. Melakukan FGD dengan semua informan yang dilibatkan dalam pencapaian standar pelayanan minimal penyakit diabetes melitus.

