



TRANSFORMASI PELAYANAN PRIMER MELALUI PENINGKATAN PELAYANAN PTM (HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS)

Oleh: Cyndi Yuniatri, Ani Aguswita, dan Ch. Tuty Ernawati, SKM, M.Kes

FKM Universitas Andalas

RINGKASAN EKSEKUTIF

Angka capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan khususnya hipertensi dan Diabetes Melitus (DM) belum mencapai target yang ditetapkan di 23 Puskesmas Kabupaten Agam yaitu 100%. Tahun 2021 capaian SPM untuk hipertensi sebesar 87% dan DM sebesar 86,87% masih jauh dari indikator keberhasilan capaian pelayanan SPM bidang kesehatan. Adapun jumlah kasus hipertensi sebesar 10.535 orang dan kasus DM yaitu 2.863 orang pada tahun 2021. Diperlukan koordinasi antar lintas sektor, memasukkan kegiatan-kegiatan khusus yang mendukung SPM ke dalam rencana strategis, mengadakan pelatihan kepada tenaga kesehatan terkait, dan melakukan pembinaan secara terus menerus kepada pihak puskesmas.

PERNYATAAN MASALAH

Standar Pelayanan Minimal wajib diterapkan dan dipenuhi oleh pemerintah daerah kabupaten/ kota yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Bidang Kesehatan. SPM bidang kesehatan memiliki 12 indikator yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah daerah kabupaten/ kota dengan capaian target keberhasilan sebesar 100%. Dari 12 indikator SPM di bidang kesehatan hipertensi dan DM masih belum mencapai target. Pada tahun 2021 capaian SPM hipertensi hanya sebesar 87% dan DM sebesar 86,87% masih jauh dari indikator keberhasilan yaitu 100%. Hal ini terlihat dari jumlah kasus Hipertensi sebesar 10.535 orang dan kasus DM yaitu 2.863 orang pada tahun 2021. Tidak tercapainya target yang telah ditetapkan oleh pemerintah dikarenakan sarana dan prasarana yang tidak memadai, sumber daya manusia (SDM) yang belum mencukupi baik secara kuantitas maupun kualitas, anggaran pelaksanaan yang masih belum memadai, dan fasilitas pelayanan kesehatan yang belum bisa di akses secara mudah oleh pasien.

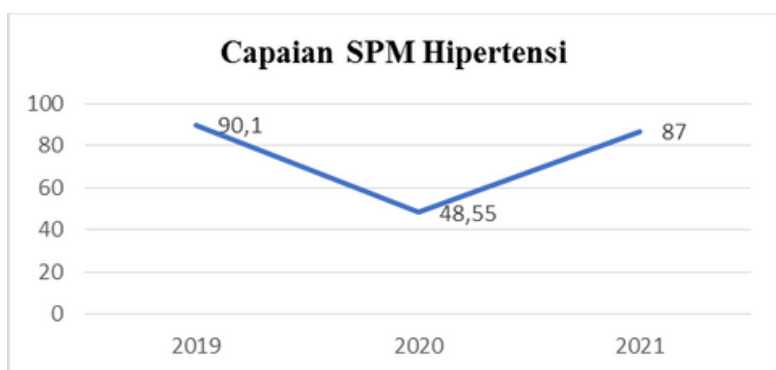
TARGET POLICY BRIEF

1. Bupati Kabupaten Agam
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Agam
3. Kepala bidang P2P
4. Puskesmas di Kabupaten Agam
5. Camat/Wali Nagari/ Wali Jorong
6. Masyarakat

UKURAN MASALAH

Pelayanan hipertensi dan DM sudah dilaksanakan namun belum mencapai hasil yang maksimal. Sebagaimana ditunjukkan dari data capaian SPM di Kabupaten Agam selama tiga tahun terakhir. Hal ini dapat terlihat pada grafik di bawah ini:

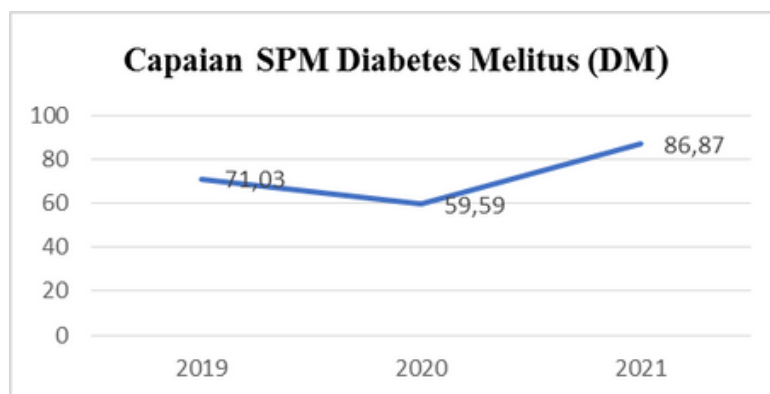
Grafik 1: Capaian SPM Hipertensi di Kabupaten Agam Tahun 2019-2021



Sumber: Laporan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Agam Tahun 2019-2021

Dari grafik 1. di atas menunjukkan indikator pelayanan kesehatan hipertensi tiga tahun terakhir masih berada di bawah target yang telah ditetapkan, dengan rincian pada tahun 2019 capaian SPM hipertensi di Kabupaten Agam sebesar 90,1%, menurun drastis di tahun 2020 yaitu 48,55% dan di tahun 2021 meningkat menjadi 87%, meskipun demikian angka tersebut masih berada di bawah standar. Puskesmas di Kabupaten Agam dianggap belum memenuhi standar kuantitas (melakukan pengukuran tekanan darah minimal satu kali dalam sebulan di fasilitas pelayanan Kesehatan, kepatuhan dalam melakukan pengobatan) dan standar kualitas (masih ditemukan pelayanan kesehatan yang tidak memiliki pedoman pengendalian hipertensi minimal dua per puskesmas).

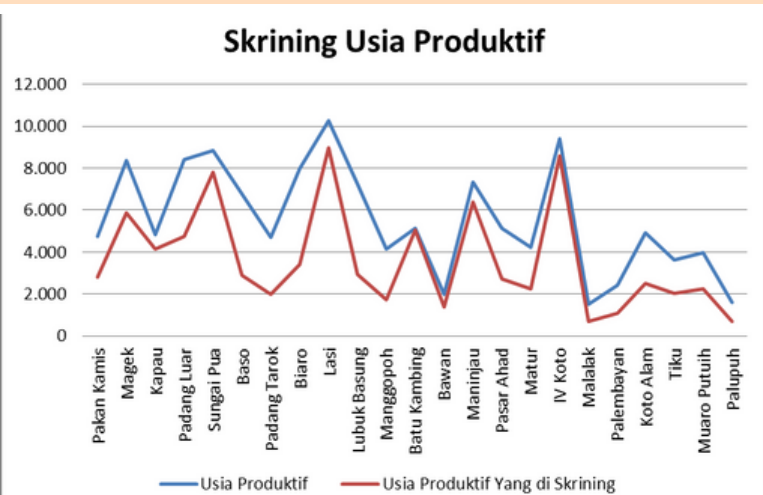
Grafik 2: Capaian SPM DM di Kabupaten Agam Tahun 2019-2021



Sumber: Laporan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Agam Tahun 2019-2021

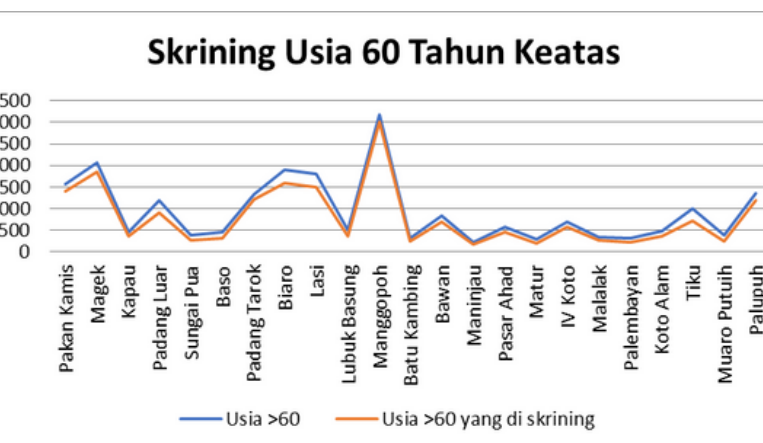
Dari grafik 2. di atas menunjukkan indikator pelayanan kesehatan DM untuk tiga tahun terakhir masih berada di bawah target yang telah ditetapkan, dengan rincian pada tahun 2019 capaian SPM DM di Kabupaten Agam sebesar 71,03%, menurun drastis di tahun 2020 yaitu 59,59% dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 86,87% tetapi masih belum mencapai target keberhasilan sebesar 100%. Puskesmas di Kabupaten Agam belum memenuhi standar kuantitas secara maksimal (pemeriksaan gula darah minimal satu kali dalam sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan, edukasi perubahan gaya hidup, dan melakukan terapi farmakologi) dan standar kualitas (alat pemeriksaan gula darah yang tidak cukup, tidak terdapat pedoman dan media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) meliputi brosur, spanduk, leaflet, dan SDM belum memadai secara jumlah menyebabkan munculnya rangkap jabatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan) sehingga petugas pelaksanaan tidak optimal dalam pencapaian target sasaran.

Grafik 3: Hasil Skrining Usia Produktif di Kabupaten Agam Tahun 2019



Sumber: Laporan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Agam Tahun 2019

Grafik 4: Hasil Skrining Usia >60



Sumber: Laporan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Agam Tahun 2019

Dari grafik 3. dan grafik 4. memperlihatkan tidak semua masyarakat usia produktif dan usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan dengan kata lain, puskesmas yang ada di Kabupaten Agam belum melaksanakan skrining kesehatan secara maksimal. Berdasarkan PMK Nomor 4 Tahun 2019 menyebutkan bahwa skrining kesehatan bagi pasien hipertensi dan DM harus dilakukan kepada seluruh masyarakat usia 15 tahun ke atas dan tidak terdapat batas usia. Penduduk usia produktif dan usia 60 tahun ke atas yang tidak dilakukan skrining akan meningkatkan terjadinya faktor risiko penyakit hipertensi dan DM yang mereka alami, selain itu pasien secara tidak langsung juga tidak menerima haknya dalam mendapatkan pelayanan kesehatan terkhusus hipertensi dan DM yang seharusnya wajib diterima oleh seluruh masyarakat.

FAKTOR PENYEBAB

Rendahnya capaian SPM hipertensi dan DM disebabkan oleh beberapa faktor yang terdiri dari tata kelola pemerintah (*governance arrangement*), keuangan (*financial arrangement*), dan ketersediaan layanan (*delivery arrangement*) yaitu:

1. Tata Kelola pemerintah/ *governance arrangement*

Pemerintahan daerah kabupaten wajib menjalankan SPM bidang kesehatan sesuai dengan Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 pasal 12, dan didukung oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 100 Tahun 2018, untuk implementasinya SPM di bidang Kesehatan diatur melalui PMK Nomor 4 tahun 2019. Puskesmas harus mampu menjalankan semua indikator SPM sesuai dengan kualitas dalam memberikan pelayanan yang nantinya akan berdampak kepada meningkatnya derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Agam. Namun dalam pelaksanaannya, puskesmas di Kabupaten Agam belum mampu menjalankan indikator pelayanan hipertensi dan DM sesuai standar, belum optimalnya penggunaan pedoman atau SOP, dan belum adanya peraturan daerah terkait SPM.

2. Keuangan/ *financial arrangement*

Penganggaran dalam melaksanakan SPM pada bidang kesehatan berasal dari dana Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) namun belum memadai dan masih memanfaatkan Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Fisik maupun Non Fisik/BOK. DAK seharusnya dapat dimanfaatkan dengan baik sesuai dengan pedoman yang mengatur termasuk dana kapitasi yang bersumber dari BPJS. Seluruh puskesmas yang berada di Kabupaten Agam sudah berbentuk Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dalam rangka meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat. Namun masih terdapat kegiatan-kegiatan yang mendukung capaian SPM tetapi belum dimasukkan ke dalam rencana strategis dinas kesehatan, selain itu juga terjadinya pemotongan dana dari BOK untuk penanganan Covid-19 pada tahun 2021.

3. Ketersediaan layanan/ delivery arrangement

Penerapan SPM hipertensi dan SPM DM harus memenuhi standar dan mutu setiap jenis pelayanan dasar yang ditetapkan, pada SPM hipertensi dan SPM DM meliputi :1) Standar jumlah dan kualitas barang atau jasa; 2) Standar jumlah dan kualitas tenaga kehatan; 3) Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar (PMK Nomor 4 Tahun 2019). Namun pelaksanaan SPM hipertensi dan SPM DM di Kabupaten Agam belum terlaksana sesuai dengan standar dan petunjuk teknis SPM di mana tidak sedikit masyarakat yang belum mengetahui secara menyeluruh mengenai pelayanan kesehatan hipertensi dan DM yang berhak mereka terima. Penyampaian informasi kesehatan belum dilakukan sesuai petunjuk teknis melalui penyuluhan dengan menggunakan media brosur, *leaflet*, dan spanduk. Dari segi petugas pelaksana SPM hipertensi dan SPM DM masih memiliki pemahaman yang kurang baik terhadap standar dan pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat serta keterlibatan tokoh masyarakat dalam pelaksanaan SPM hipertensi dan SPM DM belum dimanfaatkan secara maksimal.

- Camat/ wali nagari/ wali jorong bersama puskesmas, kader, lintas sektor dapat meningkatkan peran serta masyarakat dengan cara melakukan pelatihan, pendidikan, dan penyuluhan secara rutin yang dapat dilakukan dengan media promosi kesehatan seperti brosur, *leaflet*, spanduk.
- Masyarakat dapat berperan aktif untuk mengikuti kegiatan kesehatan yang dilakukan di wilayah tempat tinggal mereka dalam upaya pemenuhan hak masyarakat yang terdapat pada SPM hipertensi dan SPM DM.

REKOMENDASI KEBIJAKAN

Pelaksanaan SPM di Bidang Kesehatan belum mencapai target khususnya di Kabupaten Agam. Berdasarkan faktor penyebab yang telah dipaparkan di atas, maka diperlukan rekomendasi kepada:

- Kepala daerah dapat membuat dan menyusun peraturan daerah mengenai petunjuk teknis pelaksanaan SPM di Kabupaten Agam
- Kepala dinas kesehatan agar dapat mengoptimalkan perannya untuk melakukan koordinasi dengan kepala bidang P2P dalam meningkatkan target sasaran SPM
- Tim dinas kesehatan melakukan pembinaan secara rutin mengenai peningkatan capaian SPM melalui lokakarya mini bulanan dan tribulan kepada pihak puskesmas
- Puskesmas dapat melaksanakan SOP dengan baik dalam mencapai indikator SPM khususnya hipertensi dan DM

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Agam. Laporan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Agam Tahun 2019.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Agam. Laporan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Agam Tahun 2020.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Agam. Laporan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Agam Tahun 2021.
- Kementerian Dalam Negeri. Peraturan Kementerian Dalam Negeri (Permendagri) Republik Indonesia Nomor 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
- Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimum.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- Presiden Republik Indonesia Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah.