

**ANALISIS CAPAIAN KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL  
PENDERITA *DIABETES MELLITUS* DI PUSKESMAS CANGKRINGAN  
KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

Disusun sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S1)



**Oleh:**

**ATHIKA AYU ANDRIANTY**

**KMP.20.00653**

**PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA  
2022**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**ANALISIS CAPAIAN KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL  
PENDERITA *DIABETES MELLITUS* DI PUSKESMAS CANGKRINGAN  
KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2020**

**Disusun oleh:**

Athika Ayu Andrianty

KMP.20.00653

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 4 Agustus 2022

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**



**Dewi Ariyanti Wulandari, S.K.M., M.P.H.**

**Pembimbing Utama/Penguji I**



**Heni Febriani, S.Si., M.P.H.**

**Pembimbing Pendamping/Penguji II**



**Tedy Candra Lesmana, S.Hut., M.Kes.**

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, 22 Agustus 2022



**Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)**

**Dewi Ariyanti Wulandari, S.K.M., M.P.H.**

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Athika Ayu Andrianty  
Nomor Induk Mahasiswa : KMP.20.00653  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi : Administrasi Kebijakan Kesehatan  
Angkatan : 2020/2021

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penyusunan skripsi dengan judul:

ANALISIS CAPAIAN KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL  
PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS CANGKRINGAN  
KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2020

Skripsi ini hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, 22 Agustus ..... 2022

Mengetahui,

Pembimbing Utama



Heni Febriani, S.Si., M.P.H.

Yang Menyatakan



Athika Ayu Andrianty

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Mahakuasa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Capaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal Penderita *Diabetes mellitus* di Puskesmas Cangkringan Kabupaten Sleman tahun 2020”.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk melakukan memperoleh gelas Sarjanan Kesehatan. Skripsi ini mempelajari tentang SPM Penderita DM.

Dalam penyusunan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberi izin penelitian.
2. Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H., selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) yang telah memberi izin penelitian.
3. Heni Febriani, S.Si., M.P.H., selaku dosen pembimbing utama atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Tedy Candra Lesmana, S.Hut., M.Kes., selaku dosen pembimbing pendamping atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. dr. Dyah Arum Retnaningtyas, selaku kepala puskesmas yang telah memberi izin penelitian di Puskesmas Cangkringan.
6. Andris dan Damayanti kedua orang tua yang selalu memberikan doa serta dukungan dalam penyusunan skripsi ini.

7. Yerima Tiara Fahira, Farina Nurul Hidayah, Silvia Anggre Sagita, Khoirun Nabilah, dan Kustya Afna Chairunnisa teman-teman yang selalu memberikan dukungan serta motivasi untuk menyelesaikan skripsi.

Peneliti mengharapkan masukan, kritik, dan saran dari pembaca untuk sempurnanya skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, Agustus 2022

Penulis

**ANALISIS CAPAIAN KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL  
PENDERITA *DIABETES MELLITUS* DI PUSKESMAS CANGKRINGAN  
KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2020**

Athika Ayu Andrianty<sup>1</sup>, Heni Febriani<sup>2</sup>, Tedy Candra Lesmana<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Standar Pelayanan Minimal merupakan standar untuk peningkatan mutu serta kualitas layanan kepada masyarakat. Tujuan dari SPM adalah alat untuk menggiring kinerja pelayanan penderita DM menjadi lebih baik dan memotivasi puskesmas untuk mencapai target. Unsur *input* untuk menilai kinerja terdiri dari *man, money, material, machine, dan method*.

**Tujuan:** Untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakcapaian kinerja SPM penderita DM di Puskesmas Cangkringan tahun 2020.

**Metode Penelitian:** Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian sebanyak 2 orang informan utama dan 8 orang informan triangulasi dengan teknik pengambilan data secara retrospektif.

**Hasil:** Kader yang melakukan posbindu kurang mendapatkan pelatihan, dana desa yang diberikan tidak tepat waktu, alat-alat untuk kegiatan posbindu rutin dilakukan kalibrasi, media edukasi hanya berupa *leaflet*, persediaan obat untuk penderita DM mencukupi, selama pandemi Covid-19 kegiatan posbindu diganti menjadi skrining DM/PTM, posbindu *kit* yang belum tersedia, rasa takut penderita DM untuk memeriksakan diri selama pandemi membuat puskesmas harus tetap memantau penderita melalui konsultasi dengan Whatsapp.

**Kesimpulan:** Unsur *input* berupa *man, money, material, machine, dan method* memiliki pengaruh terhadap capaian SPM penderita DM.

**Kata Kunci:** Kinerja, Standar Pelayanan Minimal, *Diabetes mellitus*

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat(S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

**ANALYSIS PERFORMANCE ACHIEVEMENTS OF MINIMUM  
SERVICE STANDARDS FOR DIABETES SUFFERERS AT  
CANGKRINGAN PUBLIC HEALTH OF SLEMAN REGENCY IN 2020**

Athika Ayu Andrianty<sup>1</sup>, Heni Febriani<sup>2</sup>, Tedy Candra Lesmana<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Minimum Service Standards are standards for improving the quality and quality of services to the community. The purpose of SPM is a tool to lead the service performance of DM sufferers to be better and motivate the public health center to achieve the target. The input elements for assessing performance are man, money, material, machine, and method.

**Purpose:** To explain the factors that affect the non-achievement performance of minimum service standard for diabetes sufferers at Cangkringan Public Health in 2020.

**Research Method:** Qualitative research with a case study approach. The subjects in research were 2 main informants and 8 triangulation informants with retrospective data collection technique.

**Result:** Cadres who do posbindu receive less training, village funds were not given on time, tools for posbindu activities routine calibrated, education media is only leaflet, supply medicine for diabetic sufferers always enough, during Covid-19 pandemic posbindu activities were changed to DM/PTM screening, posbindu kits are not yet available, fear of diabetic sufferers to check-up themselves during pandemic makes public health center must continue to monitoring via consultation with whatsapp.

**Conclusion:** The input elements consisting of man, money, material, machine, and method have an affect on the achievement of SPM for diabetic sufferers.

**Keywords:** Performance, Minimum Service Standards, Diabetes mellitus

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat(S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

## DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
INTISARI.....	vi
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Telaah Pustaka.....	8
1. <i>Diabetes mellitus</i> (DM) .....	8
2. Gejala DM.....	8
3. Klasifikasi DM.....	9
4. Penatalaksanaan DM.....	9
5. Standar Pelayanan Minimal (SPM) .....	10
6. Standar pelayanan minimal bidang kesehatan .....	11



7. Pelayanan kesehatan penderita DM.....	11
8. Kinerja .....	14
10. Penilaian kinerja.....	14
11. Unsur manajemen .....	15
B. Kerangka Teori Penelitian.....	17
C. Kerangka Konsep Penelitian .....	18
D. Pertanyaan Penelitian .....	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	19
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	19
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	19
C. Subjek Penelitian.....	19
D. Alat Penelitian .....	19
E. Teknik Pengumpulan Data .....	20
F. Variabel dan Batasan Istilah .....	20
G. Pengelolaan dan Analisis Data .....	21
H. Keabsahan Data .....	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	22
A. Hasil Penelitian.....	22
B. Pembahasan .....	31
C. Keterbatasan Penelitian .....	40
BAB V PENUTUP.....	41
A. Kesimpulan.....	41
B. Saran .....	41
DAFTAR PUSTAKA .....	43
LAMPIRAN.....	47

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Hasil Capaian SPM DM Puskesmas Cangkringan .....	2
Tabel 2 Pelayanan Kesehatan Penderita <i>Diabetes mellitus</i> .....	12
Tabel 3 Karakteristik Informan .....	23

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Capaian SPM Diabetes Melitus di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman Tahun 2020.....	2
Gambar 2 Kerangka Teori.....	17
Gambar 3 Kerangka Konsep .....	18

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Salinan Surat Ijin Studi Pendahuluan .....	47
Lampiran 2 Salinan Surat Keterangan Kelaikan Etik .....	48
Lampiran 3 Salinan Surat Telah Melakukan Penelitian.....	49
Lampiran 4 Contoh Surat Permohonan menjadi Informan .....	50
Lampiran 5 Contoh Surat Persetujuan Informan .....	51
Lampiran 6 Panduan Wawancara Informan Kunci (Kepala Puskesmas) .....	52
Lampiran 7 Panduan Wawancara Informan Kunci (Penanggungjawab Program PTM) .....	53
Lampiran 8 Pedoman Wawancara Informan (Penderita DM) .....	54
Lampiran 9 Pedoman Wawancara Informan (Kader Posbindu) .....	55
Lampiran 10 Pedoman Wawancara Informan (Pihak Dinas Kesehatan).....	56
Lampiran 11 Hasil Wawancara Kepala Puskesmas .....	57
Lampiran 12 Hasil Wawancara PJ PTM .....	61
Lampiran 13 Hasil Wawancara Kader 1 .....	64
Lampiran 14 Hasil Wawancara Kader 2 .....	68
Lampiran 15 Hasil Wawancara Kader 3 .....	70
Lampiran 16 Hasil Wawancara Kader 4 .....	72
Lampiran 17 Hasil Wawancara Penderita DM 1 .....	74
Lampiran 18 Hasil Wawancara Penderita DM 2 .....	76
Lampiran 19 Hasil Wawancara Penderita DM 3 .....	78
Lampiran 20 Hasil Wawancara Pihak Dinas Kesehatan Sleman.....	80
Lampiran 21 Jadwal Pelaksanaan Penelitian .....	82
Lampiran 22 Dokumentasi .....	83

## DAFTAR SINGKATAN

ADA	: <i>American Diabetes Association</i>
AHA	: <i>American Heart Association</i>
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DM	: <i>Diabetes mellitus</i>
FKRTL	: Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Pertama
HbA1C	: Hemoglobin A1C
HHS	: <i>Hiperglycemic Hyperosmolar State</i>
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
KAD	: <i>Ketoacidosis Diabetic</i>
PERKENI	: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
Posbindu	: Pos Pembinaan Terpadu
PTM	: Penyakit Tidak Menular
SDM	: Sumber Daya Manusia
SIP	: Sistem Informasi Puskesmas
SIPTM	: Sistem Informasi Surveilans Penyakit Tidak Menular
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SP2TP	: Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
UU	: Undang-Undang

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

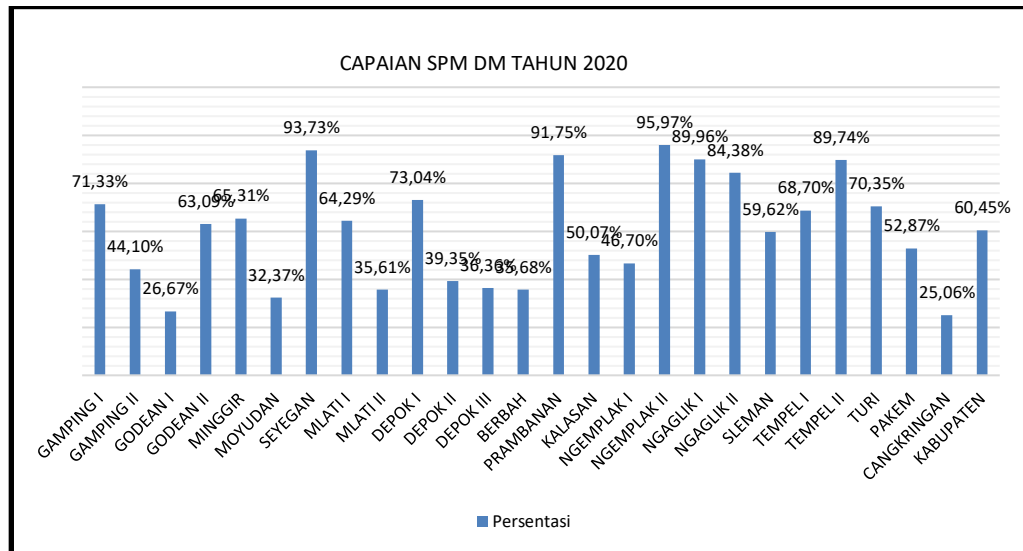
Standar Pelayanan Minimal (SPM) dibuat oleh pemerintah daerah mengenai layanan *Diabetes mellitus* (DM) pada masa pandemi banyak yang tidak tercapai. Standar Pelayanan Minimal dibuat agar semua pemberian pelayanan kesehatan mengikuti standar yang ada dan dapat meningkatkan mutu serta kualitas pelayanan kepada masyarakat. Standar Pelayanan Minimal merupakan alat untuk menggiring kinerja pelayanan agar pelayanan bisa menjadi lebih baik, dengan adanya SPM bisa memotivasi puskesmas untuk mencapai target yang ditetapkan (Zahro, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM bidang kesehatan menetapkan bahwa pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota wajib menerapkan SPM bidang kesehatan yang merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal (Pemerintah Indonesia, 2019).

Pada tahun 2018 di Sleman jumlah kasus DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di puskesmas maupun fasilitas kesehatan swasta sebanyak 59.567 dari 73.026 orang (81,57%). Tahun 2019 berjumlah 20.404 dari 24.689 orang (82,64%) dan tahun 2020 sebanyak 16.168 dari 26.746 orang (60,45%). Hasil capaian SPM DM di tahun 2020, Puskesmas Cangkringan memiliki nilai terendah yaitu 25,06% dari target 100% (Dinas Kesehatan Sleman, 2021).

Peraturan Bupati Sleman Nomor 4.2 Tahun 2020 tentang SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Sleman menyatakan bahwa pelayanan dasar minimal bidang kesehatan adalah jenis pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan warga negara. Terdapat 12 indikator dalam pelaksanaan SPM

daerah kabupaten/kota, salah satunya pelayanan kesehatan penderita DM. Sasaran adalah penyandang DM berusia  $\geq 15$  (lima belas) tahun dengan target 100% (seratus persen). Jika target capaian kinerja SPM tidak terpenuhi, maka akan berpengaruh pada penilaian kinerja pemerintah daerah termasuk kepala daerah (Kabupaten Sleman, 2020).



Gambar 1 Capaian SPM Diabetes Melitus di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman Tahun 2020

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mustara pada 57 puskesmas di wilayah Kabupaten Cirebon, bahwa masih banyak puskesmas yang belum lengkap jenis tenaga kesehatannya sebagaimana ketentuan yang dipersyaratkan oleh Kementerian Kesehatan. Hasil analisis bivariabel menunjukkan ada hubungan jenis tenaga kesehatan dengan capaian indikator kinerja SPM bidang kesehatan. Ada sebanyak 46 puskesmas yang tidak lengkap jenis tenaga kerjanya dan memiliki capaian indikator kinerja SPM bidang kesehatan yang rendah (Mustara & Purwaningrum, 2018).

Tabel 1 Hasil Capaian SPM DM Puskesmas Cangkringan

Tahun	Sasaran	Hasil	Persentase
2018	662	662	100%
2019	662	662	100%
2020	662	193	25,06%

Sumber data: Data Puskesmas, 2021

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Cangkringan, didapatkan hasil capaian SPM DM tahun 2018 sudah mencapai target sebesar 100% dengan sasaran 662 orang penderita DM, 2019 juga mencapai target dengan jumlah sasaran yang sama, sedangkan 2020 mengalami penurunan menjadi sebesar 25,06% dengan sasaran sebanyak 193 dari 662 orang penderita DM. Hasil tersebut jauh dari target sebesar 100% yang sebelumnya sudah dicapai oleh Puskesmas di tahun 2018 dan 2019.

Sistem terbentuk dari elemen-elemen bagian yang saling berhubungan dan mempengaruhi. Adapun yang dimaksud dengan elemen atau bagian tersebut ialah suatu yang mutlak harus ditemukan, yang jika tidak demikian halnya maka tidaklah ada yang disebut sistem (Azwar, 2010). Sebuah sistem terdiri dari *input*, proses, dan *output*. *Input* terdiri dari sumber-sumber yang menjadi bahan mentah. Proses adalah strategi mengolah bahan mentah menjadi produk. *Output* adalah produk barang yang dibeli atau dikonsumsi pengguna. *Outcome* adalah manfaat yang dirasakan oleh pengguna atau pihak di luar sistem (Hasanbasri, 2007).

Penilaian kinerja berarti mengevaluasi kinerja karyawan di masa sekarang dan/atau di masa lalu secara relatif terhadap standar kerjanya (Dessler, 2020). Untuk menilai kinerja tersebut maka digunakan metode unsur input yang terdiri dari *man*, *money*, *material*, *machine*, dan *method* yang berkaitan dengan pencapaian SPM penderita DM.

Hasil wawancara dengan penanggungjawab PTM sekaligus pelaksana, menurunnya hasil capaian SPM di Puskesmas Cangkringan disebabkan jauhnya jarak tempuh antara dusun warga dengan puskesmas. Penutupan sementara posbindu di setiap dusun dan puskesmas pembantu saat pandemi menyebabkan tidak ada kegiatan penjangkaran setiap bulan yang dilakukan secara rutin. Masyarakat yang menderita DM memilih untuk tidak memeriksakan diri secara rutin karena seluruh pemeriksaan difokuskan ke Puskesmas Cangkringan sebagai pusat pelayanan, membuat penderita DM harus menempuh jarak jauh dan tidak adanya angkutan umum di daerah tersebut.



Penelitian yang dilakukan oleh Zahro di Puskesmas Silo I dan Puskesmas Kencong pada tahun 2017 diketahui *input* meliputi *man, money, method, material, machine, dan market*, yaitu tenaga gizi belum dilibatkan pelayanan penderita DM karena kurangnya koordinasi, keterlambatan pengurusan dokumen pertanggungjawaban, penggunaan media leaflet belum efektif, dan pencapaian sasaran SPM belum maksimal karena belum adanya integrasi (Zahro, 2019). Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan Rahmah di Puskesmas Bogor Utara tahun 2019 unsur *input* meliputi SDM, sarana prasaranan, pembiayaan, dan kebijakan mempengaruhi capaian SPM penderita DM. Hal ini menjelaskan bahwa pentingnya penderita DM mendapatkan pelayanan sesuai SPM untuk mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatnya tingkat keparahan penyakit yang diderita. Berdasarkan uraian tersebut peneliti ingin mengetahui hal-hal yang mempengaruhi capaian SPM penderita DM.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan penelitian ini adalah “Apa yang menyebabkan SPM Penderita DM di Puskesmas Cangkringan tidak tercapai pada tahun 2020?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah:

### **1. Tujuan umum**

Untuk menjelaskan faktor-faktor dalam komponen input (*man, money, material, machine, method*) yang mempengaruhi ketidakcapaian kinerja SPM penderita DM di Puskesmas Cangkringan tahun 2020.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui unsur *man* penyebab ketidakcapaian kinerja SPM penderita DM;
- b. Untuk mengetahui unsur *money* penyebab ketidakcapaian kinerja SPM penderita DM;

- c. Untuk mengetahui unsur *material* penyebab ketidakcapaian kinerja SPM penderita DM;
- d. Untuk mengetahui unsur *machine* penyebab ketidakcapaian kinerja SPM penderita DM; dan
- e. Untuk mengetahui unsur *method* penyebab ketidakcapaian kinerja SPM penderita DM.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk beberapa pihak antara lain:

1. Manfaat bagi Puskesmas Cangkringan  
Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk meningkatkan capaian SPM DM.
2. Pengelola Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada  
Bahan referensi perpustakaan dan informasi pengembangan ilmu pengetahuan tentang analisis capaian SPM penderita DM dan studi banding bagi pihak yang akan melakukan penelitian sejenis.
3. Peneliti lain  
Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi peneliti lain untuk meneliti tentang SPM penderita DM.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian yang membahas tentang SPM DM antara lain pernah dilakukan oleh:

1. Rahmadani meneliti tentang implementasi kebijakan SPM penderita DM di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang pada tahun 2020. Bertujuan untuk menganalisis implementasi SPM penderita DM di Puskesmas Pandanaran. Metode penelitian adalah kualitatif pendekatan deskriptif, pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam.

Hasil penelitian adalah SPM DM di Puskesmas Pandanaran masih 89% belum mencapai target karena kendala kegiatan pendataan dan

deteksi dini penderita DM. Jumlah data pembandingan untuk perhitungan persentase capaian kinerja berbeda dengan jumlah sebenarnya ada di lapangan, kurangnya sumber daya sarana prasarana dan dana, belum ada SOP SPM penderita DM, dan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai memeriksakan kesehatan diri. Persamaan penelitian adalah meneliti capaian SPM penderita DM di puskesmas. Perbedaan penelitian terletak pada variabel yang diteliti, penelitian sebelumnya terkait lingkungan eksternal berupa politik, ekonomi, dan sosial, pada penelitian ini meneliti terkait lingkungan internal di puskesmas (Rahmadani, 2021).

2. Rahmah meneliti tentang evaluasi SPM pengendalian DM di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor pada tahun 2019. Tujuan penelitian mengetahui evaluasi SPM pengendalian DM di Puskesmas Kota Bogor. Metode penelitian adalah kualitatif bersifat deskriptif didapatkan dengan observasi, wawancara mendalam, dan telaah dokumen.

Hasil penelitian adalah komponen *input* yaitu jumlah SDM yang kurang mengakibatkan proses pengendalian terhambat. Komponen proses yaitu edukasi belum optimal karena secara general, pelatihan tidak dilakukan rutin dan khusus, belum tersedianya alat HbA1C dan obat terapi insulin. Komponen *output* yaitu angka pencapaian kinerja belum optimal disebabkan keterbatasan petugas dan tenaga terlatih. Persamaan penelitian adalah tujuan dan pengambilan data yaitu menggunakan wawancara dan telaah dokumen. Perbedaan pada komponen yang diteliti, peneliti sebelumnya meneliti 3 komponen yaitu *input*, proses, dan *output* sedangkan penelitian ini mengambil 1 komponen yaitu *input* (Rahmah & Parinduri, 2020).

3. Indra meneliti tentang evaluasi pelaksanaan SPM penyakit DM di Wilayah Puskesmas Seberang Padang tahun 2020. Tujuan penelitian adalah mengevaluasi pelaksanaan SPM penyakit DM di wilayah Puskesmas Seberang Padang. Jenis penelitian kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, telaah dokumen, dan observasi.

Hasil penelitian ini SPM DM di Puskesmas Seberang Padang sudah mengacu Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 dan disosialisasikan namun tidak semua petugas memahami indikator dan langkah-langkah pelayanan. Jumlah tenaga pelaksana belum mencukupi dan pembagian beban kerja belum sesuai. Dana tidak mencukupi. Sarana dan prasarana belum mencukupi, skrining dilakukan hanya pada pasien berisiko, pelatihan dilakukan sebanyak 3 kali dalam satu tahun. Pencatatan menggunakan selembar kertas dan direkap dengan *kohort*. Persamaan penelitian pada metode dan tujuan yaitu bagian *input* berupa tenaga medis, dana, sarana dan prasarana, dan pelaksanaan SPM pada penderita DM. Perbedaan penelitian terletak pada tujuan, karena peneliti sebelumnya meneliti sampai evaluasi terkait *output* (Indra, 2020).

4. Zahro meneliti tentang kajian pelaksanaan SPM penderita DM di Puskesmas Silo 1 dan Puskesmas Kencong tahun 2017. Tujuan penelitian mengkaji SPM DM di Puskesmas Silo 1 dan Puskesmas Kencong. Jenis penelitian adalah kualitatif mengkaji *input*, proses, dan *output*.

Hasil penelitian yaitu *input* meliputi *man, money, method, material, machine*, dan *market*. Tenaga gizi belum dilibatkan karena kurang koordinasi, keterlambatan pengurusan dokumen pertanggungjawaban, media *leaflet* kurang sesuai dengan masyarakat setempat, pencapaian sasaran SPM belum maksimal karena tidak ada integrasi mencapai target. Bagian proses, pasien tidak mengikuti sistem rujukan berjenjang, pelatihan teknis pelayanan kesehatan DM belum dilakukan, pelatihan surveilans DM berbasis *web* hanya pertemuan. Penyediaan stik pemeriksaan gula darah mengalami keterlambatan dan kekosongan, termasuk HbA1C belum dilaksanakan. *Output* yaitu capaian SPM DM di Puskesmas Silo I dan Puskesmas Kencong belum tercapai. Persamaan ialah variabel yang diteliti yaitu *input* yang terdiri dari *man, money, material, method*, dan *machine*. Perbedaan pada lokasi penelitian, jika peneliti menggunakan 2 puskesmas sedangkan yang dilakukan pada penelitian ini hanya menggunakan 1 puskesmas sebagai lokasi penelitian (Zahro, 2019).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Unsur *man* yang mempengaruhi dalam pencapaian SPM penderita DM di Puskesmas Cangkringan adalah jumlah dan kemampuan SDM yang belum memenuhi.
2. Unsur *money* yang mempengaruhi dalam pencapaian SPM penderita DM di Puskesmas Cangkringan adalah pendanaan untuk kegiatan cukup pelaksanaan.
3. Unsur *material* yang mempengaruhi dalam pencapaian SPM penderita DM di Puskesmas Cangkringan adalah media edukasi yang digunakan hanya berupa *leaflet*.
4. Unsur *machine* yang mempengaruhi dalam pencapaian SPM penderita DM di Puskesmas Cangkringan adalah tempat yang digunakan dalam pelayanan pasien DM di poli BP umum dan kegiatan luar gedung belum berjalan maksimal.
5. Unsur *method* yang mempengaruhi dalam pencapaian SPM penderita DM di Puskesmas Cangkringan adalah rasa takut selama pandemi Covid-19 untuk datang ke puskesmas.

#### **B. Saran**

Dengan adanya hasil penelitian ini maka dapat diuraikan beberapa saran dari peneliti meliputi:

1. Bagi pengelola di Puskesmas Cangkringan  
Mengoptimalkan kegiatan UKBM yang dapat mendukung capaian SPM penderita DM dan mengganti *leaflet* dengan buku saku agar informasi yang diberikan lebih banyak.
2. Pengelola Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada  
Tambahkan kepustakaan tentang penelitian kesehatan khususnya terkait Standar Pelayanan Minimal (SPM) penderita *Diabetes mellitus*.

### 3. Peneliti selanjutnya

Melakukan penelitian dengan tambahan variabel yaitu 3 unsur sistem (*input*, proses, *output*), 6 unsur manajemen (*man*, *money*, *material*, *machine*, *method*, *market*), dan 2 lokasi penelitian sehingga dapat menjadi bahan perbandingan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- American Diabetes Association. (2013). Standards of medical care in diabetes 2013. In *American Diabetes Association*. American Diabetes Association.
- Azwar, A. (2010). *Pengantar administrasi kesehatan*. Binarupa Aksara.
- Dessler, G. (2020). *Human resource management-pearson*.
- Dewiyuliana, & Septiana, N. (2021). Pengaruh penyebaran informasi covid-19 melalui whatsapp terhadap kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi covid-19. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 103–112.
- Dinas Kesehatan Sleman. (2021). *Profil kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2020*. Pemerintah Kabupaten Sleman.
- Handayani, O. O., Muhani, N., & Handayani, D. D. (2021). Evaluasi pelayanan posbindu penyakit tidak menular pada masa pandemi covid-19. *Journal of Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 1(1), 41–53.
- Hasanbasri, M. (2007). Pendekatan sistem dalam perencanaan program daerah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 10(2), 56–63.
- Hastuti, N. M., Pupitasari, R., & Sugiarsi, S. (2019). Peran kader kesehatan dalam program posbindu penyakit tidak menular di Puskesmas Jaten. *MATERNAL*, III(2), 57–61.
- Hidayah, M., & sopiyandi. (2018). Efektifitas penggunaan media edukasi buku saku dan leaflet terhadap pengetahuan dan kepatuhan diet pasien rawat jalan diabetes melitus tipe 2 di puskesmas. *Pontianak Nutrition Journal*, 01(02), 66–69. <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/PNJ>
- Indra, S. (2020). *Evaluasi pelaksanaan standar pelayanan minimal penyakit diabetes melitus di wilayah Puskesmas Seberang Padang tahun 2020*. Universitas Andalas.
- Kabupaten Sleman. (2020). *Peraturan Bupati Sleman Nomor 4.2 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Sleman*. Pemerintah Kabupaten Sleman.
- Khusaini, Suyudi, A., Winarto, & Sugiyanto. (2017). Optimalisasi penggunaan whatsapp dalam perkuliahan penilaian pendidikan fisika. *JRKPF UAD*, 4(1).

- Kurniawati, N., Suryawati, C., & Arso, P. S. (2019). Evaluasi program pengendalian diabetes mellitus pada usia Produktif di Puskesmas Sapuran tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(4), 633–646. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Leonita, E., & Jalinus, N. (2018). Peran media sosial dalam upaya promosi kesehatan: tinjauan literatur. *INVOTEK: Jurnal Inovasi Vokasional Dan Teknologi*, 18(2), 25–34. <https://doi.org/10.24036/invotek.v18i2.261>
- Maulida, Hermansyah, & Mudatsir. (2017). Komunikasi dan koordinasi kader dengan pelaksanaan posbindu lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 194–208.
- Maulidati, L. F., & Maharani, C. (2022). Evaluasi program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Temanggung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 10(2), 233–243. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32800>
- Mustara, & Purwaningrum, sri nani. (2018). Analisis ketersediaan tenaga kesehatan dalam capaian indikator kinerja puskesmas. *Buletin Media Informasi Kesehatan*, 14(2), 141–149.
- Novitasari, R. (2012). *Diabetes Melitus*. Nuha Medika.
- Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2018). Strategi penguatan program posbindu penyakit tidak menular di Kota Bogor. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 198–206. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.3>
- Nurfikri, A., Supriadi, & Zl Aufa, B. (2020). Evaluasi pelayanan posbindu penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon pada era pandemi covid-19. *Jurnal Administrasi Bisnis Terapan*, 3(1), 15–20.
- Nurwita, A., Spwp, W., Lestari, M. D., & Yuniarti, S. (2021). Posbindu di masa adaptasi kebiasaan karu di wilayah Kota Cimahi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 2(1), 27–32.
- Pemerintah Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah*. Pemerintah Indonesia.
- Pemerintah Indonesia. (2018). Peraturan Pemerintah RI No 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal. In *Kementerian Hukum dan HAM* (pp. 1–35).
- Pemerintah Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan



Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. In *Kementerian Kesehatan*. Pemerintah Indonesia.

PERKENI. (2015). Pengelolaan dan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia. In *PERKENI*. PERKENI.

Primiyani, Y., Masrul, & Hardisman. (2019). Analisis pelaksanaan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 399–406. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>

R. Wayne Dean Mondy, & Joseph J. Martocchio. (2016). Human resource management, global edition. In *IOSR Journal of Business and Management Ver. I*. <http://80.82.78.13/get.php?md5=1e50ce6ce17857b2fc907fce76c60f57&key=D0JLX65VTU0MIMFO&mirr=1>

Rahmadani, A. N., Surjoputro, A., & Tiyas Budiyanti, R. (2021). Implementasi kebijakan standar pelayanan minimal penderita diabetes mellitus di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 9(2). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>

Rahmah, L., & Parinduri, S. K. (2020). Evaluasi standar pelayanan minimal pengendalian diabetes mellitus di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor tahun 2019. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 269–281. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>

Rivai, V., & Sagala, E. J. (2011). *Manajemen sumber daya manusia untuk perusahaan dari teori ke praktik* (second edition). Rajawali.

Robbins, S. P., & Coulter, M. (2010). *Management*. Pearson.

Sleman, K. (2020). *Peraturan Bupati Sleman Nomor 16.1 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 1.2 Tahun 2020 Tentang Tata Cara Pembagian dan Penetapan Rincian Dana Desa*.

Sugianto. (2016). *Diabetes mellitus dalam kehamilan*. Erlangga.

Suhbah, W. D. A., Suryawati, C., & Kusumastuti, W. (2019). Evaluasi pelaksanaan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu PTM) Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(4), 647–657. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>

Susilawati, N., Adyas, A., & Djamil, A. (2021). Evaluasi pelaksanaan pos pembinaan perpadu (posbindu) PTM di Kabupaten Pesisir Barat. *Poltekita* :

*Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 178–188.  
<https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.494>

Syafingi, H. M. (2017). Konstitusionalitas standar pelayanan minimal. *Jurnal Hukum Novelty*, 8(2), 216. <https://doi.org/10.26555/novelty.v8i2.a7020>

Zahro, F. (2019). Kajian pelaksanaan standar pelayanan minimal penderita diabetes mellitus di Puskesmas Silo 1 dan Puskesmas Kencong tahun 2017. In *Universitas Jember*.