

Analisis Tidak Tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Penyakit Hipertensi Diuptd Puskesmas Air Putih

¹⁾Fransiska Hagang Lingai, ²⁾Herni Johan

^{1,2)}Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda, Kota Samarinda, Indonesia

Email Corresponding: [fransiskahagang@gmail.com*](mailto:fransiskahagang@gmail.com)

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

Kata Kunci:

Kualitas Layanan
Akses Layanan
Tenaga Kesehatan
Infrastruktur
Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan tidak tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan penyakit hipertensi di UPTD Puskesmas Air Putih. Menggunakan metode kualitatif Melalui observasi, dokumentasi dan wawancara, ditemukan bahwa beberapa faktor utama yang berkontribusi terhadap permasalahan ini adalah pasien tidak akan dapat menjalani pengobatan yang tepat dan sumber daya informasi yang kurang memadai untuk mengedukasi terkait hipertensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran pasien tentang pentingnya pengobatan dan pengendalian tekanan darah. Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, perbaikan sarana prasarana, penguatan program promosi kesehatan, atau optimalisasi koordinasi dengan fasilitas kesehatan sebagai bentuk edukasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan hipertensi di Puskesmas Air Putih. Penelitian ini bertujuan untuk merumuskan strategi perbaikan pelayanan hipertensi di UPTD Puskesmas Air Putih guna mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM). Implementasi rekomendasi ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan hipertensi dan memperbaiki outcome kesehatan masyarakat di wilayah tersebut.

ABSTRACT

Keywords:

Service Quality
Service Access
Health Workers
Infrastructure
Health Education

This study aims to analyze the factors that led to the non-achievement of Minimum Service Standards (MSS) for hypertension services at the UPTD Puskesmas Air Putih. Using qualitative methods through observation, documentation and interviews, it was found that some of the main factors contributing to this problem are patients will not be able to undergo appropriate treatment and insufficient information resources to educate related to hypertension that can be used to increase patient awareness about the importance of treatment and blood pressure control. The results of this study indicate the importance of increasing the capacity of health workers, improving infrastructure, strengthening health promotion programs, or optimizing coordination with health facilities as a form of education to improve the quality of hypertension services at Puskesmas Air Putih. This study aims to formulate strategies to improve hypertension services at the UPTD Puskesmas Air Putih in order to achieve Minimum Service Standards (MSS). Implementation of these recommendations is expected to improve the quality of hypertension services and improve public health outcomes in the region.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



I. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari Pembangunan nasional mempunyai tujuan untuk meningkatkan kemauan dan kemampuan serta kesadaran hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Undang – undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan pasal 5 menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau(Rahmah, 2018)..

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif di suatu wilayah kerja. Puskesmas sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif(Praktik & Dokter, 2015). Puskesmas sebagai suatu unit fungsional berperan penting dalam mengembangkan dan membina partisipasi masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya, dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu. Oleh karena itu, dalam penyelenggaranya dibutuhkan skill tenaga kesehatan dan pegawai puskesmas lainnya yang profesional, terdidik dan terlatih. Tentunya dalam aplikasinya sangat dibutuhkan proses belajar dan pengalaman(Windi Indah Saputri, 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), jumlah puskesmas di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 10.205 unit, yang terdiri dari 4.119 unit Puskesmas rawat inap dan 6.086 unit Puskesmas non rawat inap. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu sebanyak 10.134, dengan jumlah Puskesmas rawat inap sebanyak 4.048 Puskesmas dan Puskesmas non rawat inap 6.086 sebanyak Puskesmas. Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dengan mutu yang lebih dan dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat(Steffany Makatumpias, T.A.M.Ronny Gosal, Pangemanan, 2017). Dalam rangka untuk meningkatkan kunjungan pasien ke puskesmas maka puskesmas harus mampu menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu sehingga mampu memberikan kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pelanggan sangat tergantung pada mutu pelayanan kesehatan.Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan erat antara hubungannya dengan mutu pelayanan(Raihan et al., 2014).

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain faktor penyebab, dampak yang ditimbulkan dari Insiden Keselamatan Pasien juga beragam salah satunya adalah menurunnya kepuasan pasien sehingga berpengaruh terhadap mutu dari pelayanan kesehatan tersebut(Ulumiyah, 2018). Pelayanan yang aman dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga memberikan pengaruh yang baik terhadap citra dari sebuah fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya Keselamatan Pasien yang diterapkan oleh Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan melalui penerapan manajemen risiko yang diterapkan ke seluruh aspek pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas(Saputri, 2016). Selain itu, Upaya keselamatan pasien juga menjamin bahwa seluruh tindakan dalam pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan minimal dan kode etik profesi tenaga kesehatan(Salawati, 2020).

Berdasarkan uraian di atas perlu dilakukan analisis mengenai tidak tercapainya standar pelayanan minimal (SPM) pelayanan penyakit hipertensi di UPTD Puskesmas Air Putih.

II. MASALAH

Adapun permasalahan yang di temukan adalah belum terpenuhinya standar pelayanan minimal (SPM) pada pelayanan penyakit hipertensi pada UPTD Air Putih Samarinda Provinsi Kalimantan Timur belum mengenai tidak tercapainya standar pelayanan minimal (SPM) pelayanan penyakit hipertensi berdasarkan Keselamatan pasien menurut Permenkes RI No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien adalah sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya(SUYUTI, 2019).

III. METODE

Metode yang penulis gunakan untuk identifikasi masalah yaitu metode deskriptif kualitatif, Dimana Penulis mengumpulkan data berupa kata-kata, gambar dan bukan angka. Mencatat hasil wawancara yang telah di lakukan mendokumentasikan berupa foto serta dokumentasi lainnya sebagai bukti bahan pendukung permasalahan.setelah observasi dilakukan, penulis selama satu bulan menganalisis masalah yang dipilih yaitu analisis tidak tercapainya standar pelayanan minimal (spm) pelayanan penyakit hipertensi di upto pustekmas air putih di UPTD pustekmas Air Putih kota Samarinda yang mana petugas sering sekali petugas kurang mengevaluasi juga akan memeriksa kebijakan dan prosedur yang ada terkait dengan pengelolaan dan penyimpanan data kesehatan pasien, termasuk keamanan data, privasi pasien, dan kepatuhan terhadap regulasi terkait seperti Undang-Undang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan terkait manajemen informasi

kesehatan. Dengan melakukan evaluasi menyeluruh terhadap pasien tentang penyakit hipertensi dan informasi, UPTD Puskesmas air putih diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan, informasi kesehatan(Paulo, 2019).

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi Masalah

Identifikasi Masalah sebagai bagian dari proses penelitian yang dapat dipahami sebagai upaya mendefinisikan problem dan membuat definisi tersebut dapat diukur (measurable) sebagai langkah awal penelitian. Konsep identifikasi masalah (problem identification) adalah proses dan hasil pengenalan masalah atau inventarisasi masalah. Dengan kata lain, identifikasi masalah adalah salah satu proses penelitian yang boleh dikatakan paling penting di antara proses lain. Masalah penelitian (research problem) akan menentukan kualitas suatu penelitian atau tidak.

Berdasarkan pemahaman mengenai identifikasi masalah itu sendiri, penulis mulai mencari informasi yang bisa dijadikan dasar dalam menentukan beberapa masalah dan terdapat beberapa masalah karena tidak tercapainya standar pelayanan minimal (SPM) pelayanan penyakit hipertensi yang penulis temukan selama mengikuti proses kegiatan diPuskesmas Air Putih. Adapun hasil observasi mengenai masalah tidak tercapainya standar pelayanan minimal (SPM) pelayanan penyakit hipertensi berdasarkan faktor man, machine, method dan money di Puskesmas Air Putih Samarinda(Turap et al., n.d.).

2. Analisis Masalah

Tidak Tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Penyakit Hipertensi Berdasarkan *Materiel* berdasarkan hasil observasi ketersediaan obat antihipertensi yang diperlukan harus tersedia difasilitas kesehatan. Jika obatnya tidak ada, pasien tidak akan dapat menjalani pengobatan yang tepat dan sumber daya informasi yang kurang memadai untuk mengedukasi terkait ipertensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran pasien tentang pentingnya pengobatan dan pengendalian tekanan darah.

Tidak Tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Penyakit Hipertensi Berdasarkan *Methode* Berdasarkan evaluasi bahwa protokol pelayanan dan adanya standar operasional prosedur (SOP) yang jelas dalam penanganan pasien hipertensi dan pemantauan dalam perkembangan pasien secara berkelasangat penting untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang sesuai. Tanpa adanya panduan yang baik, pelayanan dapat menjadi tidak konsisten.

3. Plain Of Action

Tabel 1 Plain Of Action

No	kegiatan	Sasaran	Target	Waktu	Penanggung Jawab	Anggaran	Evaluasi
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Hipertensi di Puskesmas	Petugas	Memastikan peningkatan kualitas pelayanan Hipertensi di Puskesmas	2024	Petugas	APBD, BOK atau BLUD 2024	<ul style="list-style-type: none"> a. Membentuk tim penanggulangan tidak tercapainya SPM Pelayanan Hipertensi b. Tugas tim adalah menganalisis lebih dalam penyebab tidak tercapainya SPM dan menyusun rencana aksi yang komprehensif c. Tim terdiri dari berbagai pihak terkait di Puskesmas, seperti dokter, perawat, ahli gizi, pendidik kesehatan dan petugas administrasi.
2	Peningkatan Kesadaran Masyarakat	Petugas dan Masyarakat	Agar petugas atau masyarakat yang kurang paham tentang penyakit Hipertensi dapat diatasi	2024	Apoteker dan Dokter Puskesmas	APBD, BOK atau BLUD 2024	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengadakan kampanye kesehatan atau penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang hipertensi dan pentingnya pemeriksaan rutin b. Melakukan penyuluhan di sekolah atau komunitas untuk menjangkau banyak orang

3	Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan	Petugas	Memastikan pencatatan dan pelaporan kasus hipertensi untuk perkembangan pencapaian SPM	2024	Petugas	APBD, BOK atau BLUD 2024	<ul style="list-style-type: none"> a. Memperbaiki sistem pencatatan dan pelaporan kasus hipertensi untuk memantau perkembangan dan mengevaluasi pencapaian SPM b. Melakukan evaluasi berkala untuk memantau efektivitas program yang telah diimplementasikan
---	--	---------	--	------	---------	--------------------------	--

4. Rekomendasi

Berdasarkan tabel 4.2 *Plan Of Action* serta melakukan observasi maka penulis dapat merekomendasikan hasil dari evaluasi terkait tidak tercapainya standar pelayanan minimal (SPM) pelayanan penyakit hipertensi sebagai berikut :

Puskesmas harus meningkatkan Kualitas Pelayanan Hipertensi di Puskesmas agar sesuai dengan standar pelayanan minimal dan dapat memberikan dampak positif terhadap kesehatan masyarakat dan menurunkan prevalensi hipertensi di puskesmas

Melakukan penyuluhan dan edukasi kesehatan mengenai pencegahan dan pengelolaan hipertensi kepada masyarakat. Melakukan monitoring untuk memastikan peningkatan sistem informasi kesehatan dalam pencatatan dan pelaporan kasus hipertensi untuk memudahkan pemantauan dan evaluasi di puskesmas.

Melakukan pemantauan untuk memastikan ketersediaan Obat antihipertensi dipuskesmas dengan pengelolaan yang baik dan sistem rujukan yang jelas dan efisien untuk pasien hipertensi dalam perawatan tindak lanjut.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah dibahas penulis di atas, maka penulis mendapatkan beberapa kesimpulan, antara lain:

Tidak tercapainya standar pelayanan minimal (SPM) pelayanan penyakit hipertensi memerlukan pendekatan yang holistik dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan penyakit hipertensi, sehingga target SPM dapat tercapai. Upaya kolaboratif antara pemerintah, penyedia layanan kesehatan dan masyarakat sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pengelolaan hipertensi yang efektif.

Kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang terlatih dan kompeten dalam penanganan hipertensi berkontribusi pada rendahnya kualitas pelayanan. Pelatihan dan pendidikan berkelanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan.

Ketersediaan fasilitas kesehatan yang kurang memadai, termasuk alat untuk pemeriksaan dan pengobatan hipertensi, masih menjadi masalah. Tanpa peralatan yang tepat, diagnosis dan pengobatan tidak dapat dilakukan secara efektif.

Ketersediaan obat antihipertensi yang cukup di fasilitas kesehatan menjadi faktor kritis. Jika obat tidak tersedia, pasien tidak dapat menjalani pengobatan yang diperlukan untuk mengendalikan hipertensi mereka.

Rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pengelolaan hipertensi serta kepatuhan dalam menjalani pengobatan dapat menghambat pencapaian SPM. Edukasi yang lebih baik dan dukungan dari tenaga kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Paulo. (2019). pusat kesehatan masyarakat dengan., 2, 1–9.
- Praktik, T., & Dokter, M. (2015). *Budaya Peningkatan Keselamatan Pasien di Puskesmas Aruni Muharani*.
- Rahmah, F. (2018). Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas "X" Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 15. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i1.2018.15-20>
- Raihan, L., Erwin, & Dewi, A. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Primer Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. *Jom Psik*, 1(OKTOBER), 1.
- Salawati, L. (2020). Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 98.

Saputri, I. A. (2016). Perencanaan Obat di Puskesmas Mojolagu. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 152(3), 28.

Steffany Makatumpias, T.A.M.Ronny Gosal, Pangemanan, S. E. (2017). Peran Kepala Puskesmas dalam Meningkatkan Kinerja Aparatur Sipil Negara (Studi Di Kecamatan Kepulauan Marore Kabupaten Kepulauan Sangihe). *Jurnal Eksekutif*, 1(1), 1–14.

SUYUTI, H. (2019). *Lingkungan Kerja Puskesmas*. 5–10.

Turap, T., Merupakan, T. B., Lebih, T. B., & Turap, T. D. (n.d.). *STANDAR PELAYANAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT Iorwena*,. 1–17.

Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149.

Windi Indah Saputrim. (2024). *Evaluasi Pencatatan dan Pelaporan Arsip (Kegiatan*. 5(2), 2232–2235.