



IMPLEMENTASI KEBIJAKAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) PADA PELAYANAN KESEHATAN DIABETES MELLITUS (DM) DI PUSKESMAS BIROBULI

Andi Belgratia Bubun Bandaso

Mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Tadulako

Hasbullah

Dosen, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Tadulako, Kota Palu, Indonesia

Intam Kurnia

Dosen, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Tadulako, Kota Palu, Indonesia

Mohammad Irfan Mufti

Universitas Tadulako, Kota Palu, Indonesia

Alamat: Jl. Soekarno Hatta No.KM. 9, Tondo, Kec. Mantikulore, Kota Palu, Sulawesi Tengah 94148

Korespondensi penulis: andibelgratia@gmail.com

Abstract. *This research aims to describe and explain the implementation of the SPM policy in Diabetes Mellitus (DM) health services at the Birobuli Community Health Center. This research method is a qualitative descriptive research method and data collection techniques are by means of observation, interviews and documentation. This research was conducted at the Birobuli Community Health Center using a purposive selection and selection technique for informants as many as 6 (six) people. This research uses aspects used by Donald Van Meter and Carl Van Horn, namely: 1. Policy Standards and Targets 2. Resources 3. Characteristics of Implementing Organizations 4. Communication between Implementing Organizations 5. Attitudes of Implementers 6. Social, Economic and Environmental Environments Political. Based on the results of research and discussion, standard variables and SPM policy targets for DM sufferers at the Bureaubuli Community Health Center still reached 80.13%, this figure has not yet reached the target set in Minister of Health Regulation No. 4 of 2019 because it is still hampered by the stages of data collection activities and early detection of DM sufferers. . Resource variables that do not fully support the implementation of the Diabetes Mellitus Health SPM at the Bureaubuli Community Health Center are also a factor in achieving the Health SPM target that has not reached 100%, such as human, financial and infrastructure resources that are still insufficient. The variable characteristics of implementing agents are related to the bureaucratic structure, norms and relationship patterns that are formed between policy implementers and have run well and in accordance with SOPs. Communication variables between implementers in implementing SPM policies for diabetes mellitus sufferers do not experience obstacles. The communication variable between implementers at the community health center is carried out directly because they are still in the same work area, while communication with implementers in the community is also carried out well and is supported by the use of online communication. The attitude/tendency variable of policy implementers such as the Health Service and the Bureaubuli Community Health Center gave a good response with the existence of a clear policy governing how to implement Diabetes Mellitus services in accordance with SPM Health standards. Economic, social and political environmental variables still have obstacles regarding all funding for SPM which must be accommodated with SPM. This means that in planning the Palu City regional budget, the SPM must be taken into account first in the budget planning. Apart from that, the economic capacity of the people of Palu City is also a supporting factor in the success of the Diabetes Mellitus Health SPM. Apart from that, political support is still lacking in perceived benefits in supporting DM health services that are in accordance with the SPM. The general conclusion is that the implementation of the Minimum Service Standards (SPM) policy in the Diabetes Mellitus (DM) Health Service at the Birobuli Health Center has not gone well.*

Keywords: *Diabetes Mellitus, Policy Implementation, Minimum Service Standards*

Received Juni 2, 2024; Revised Juni 29, 2024; Agustus 2, 2024

*** Andi Belgratia Bubun Bandaso, andibelgratia@gmail.com**

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menjelaskan tentang implementasi kebijakan SPM pada pelayanan kesehatan Diabetes Mellitus (DM) di Puskesmas Birobuli. Metode penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif dan Teknik pengumpulan datanya dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Birobuli dengan Teknik pemilihan dan penentuan informan secara purposive sebanyak 6 (enam) orang. Penelitian ini menggunakan aspek-aspek yang digunakan oleh Donald Van Meter dan Carl Van Horn yakni: **1. Standar dan Sasaran Kebijakan 2. Sumber Daya 3. Karakteristik Organisasi Pelaksana 4. Komunikasi antar Organisasi Pelaksana 5. Sikap Pelaksana 6. Lingkungan Sosial, Ekonomi dan Politik.** Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, variabel standar dan sasaran kebijakan SPM penderita DM di Puskesmas Birobuli masih mencapai 80,13%, angka ini belum mencapai sasaran target yang ditetapkan dalam Permenkes No 4 Tahun 2019 dikarenakan masih terkendala pada tahapan kegiatan pendataan dan deteksi dini penderita DM. Variabel sumber daya yang belum sepenuhnya mendukung pelaksanaan SPM Kesehatan Diabetes Mellitus di Puskesmas Birobuli turut menjadi faktor capaian target SPM Kesehatan belum mencapai 100%, seperti sumber daya manusia, finansial dan sarana parasarana yang masih belum mencukupi. Variabel karakteristik agen pelaksana yang berkaitan dengan struktur birokrasi, norma dan pola hubungan yang terbentuk diantara para pelaksana kebijakan dan telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan SOP. Variabel komunikasi antar pelaksana dalam implementasi kebijakan SPM penderita diabetes mellitus tidak mengalami hambatan. Variabel komunikasi antar pelaksana di puskesmas dilakukan secara langsung karena masih dalam satu area kerja, sedangkan komunikasi dengan pelaksana yang ada di masyarakat juga dilakukan dengan baik dan didukung penggunaan komunikasi daring. Variabel sikap/kecenderungan para pelaksana kebijakan seperti Dinas Kesehatan dan Puskesmas Birobuli memberikan tanggapan yang baik dengan adanya kebijakan yang jelas mengatur bagaimana pelaksanaan pelayanan Diabetes Mellitus yang sesuai dengan standar SPM Kesehatan. Variabel lingkungan ekonomi, sosial dan politik masih memiliki kendala baik terkait semua pendanaan untuk SPM ini harus terakomodasi dengan SPM. Artinya dalam membuat perencanaan anggaran daerah Kota Palu, SPM harus diperhitungkan terlebih dahulu dalam perencanaan pembuatan anggaran. Selain itu, kemampuan perekonomian masyarakat Kota Palu juga menjadi faktor pendukung keberhasilan SPM Kesehatan Diabetes Mellitus. Selain itu, dukungan politik yang masih kurang dirasakan manfaatnya dalam mendukung pelayanan kesehatan DM yang sesuai dengan SPM. Kesimpulan secara garis besar, implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus (DM) di Puskesmas Birobuli belum berjalan dengan baik.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Implementasi Kebijakan, Standar Pelayanan Minimal Pelayanan

LATAR BELAKANG

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Kebijakan mengenai SPM mengalami perubahan dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 18 ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dengan kebijakan ini SPM Bidang Kesehatan mengalami perubahan yang cukup mendasar dari SPM sebelumnya sebagaimana ditetapkan dengan Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal.

Pada SPM yang lalu pencapaian target-target SPM lebih merupakan kinerja program kesehatan, maka pada SPM yang sekarang pencapaian target-target tersebut lebih diarahkan kepada kinerja Pemerintah Daerah, menjadi penilaian kinerja daerah dalam memberikan pelayanan dasar kepada warga negara. Selanjutnya sebagai bahan Pemerintah Pusat dalam perumusan kebijakan nasional, pemberian insentif, disinsentif

dan sanksi administrasi Kepala Daerah.

Pencapaian target-target SPM Bidang Kesehatan tidak terlepas dari kerangka kerja perencanaan nasional berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Hal ini berarti pencapaian target SPM harus terintegrasi dalam dokumen-dokumen perencanaan, seperti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)/Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan dokumen-dokumen perencanaan turunannya. SPM dan program prioritas nasional lainnya sebagaimana tercantum dalam RPJMN dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Renstra Kemenkes), harus dituangkan dalam RPJMD dan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD) Kesehatan, sehingga mendapatkan kerangka pendanaan yang tepat/akurat untuk memperkuat implementasinya.

Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (DM) tahun 2021 yaitu 38,83% dan tahun 2022 mengalami sedikit peningkatan yaitu 44,38%. Pada Pelayanan Kesehatan ODGJ tahun 2021 menunjukkan 9,35% dan tahun 2022 mengalami peningkatan dengan capaian 25,35% dan belum mencapai target. Pada Pelayanan Kesehatan TBC tahun 2021 yaitu 35,18% dan tahun 2022 mengalami peningkatan dengan capaian 83,01% dan belum mencapai target .

Dinas kesehatan Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah, Puskesmas Birobuli yang menderita Diabetes Mellitus pada tahun 2023 sebanyak 854 orang dan yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 648 orang, tidak sampai setengah dari penderita yang terdata, terlihat mengalami peningkatan dari tahun 2022 tetapi belum mencapai target sesuai dengan jumlah penderita (Pukemas Birobuli, 2023). Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan sebelumnya, maka penulis mengajukan judul tesis yaitu Implementasi SPM pada Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus (DM) di Puskesmas Birobuli jika dianalisis menggunakan teori Implementasi oleh Van Metter dan Van Horn.

KAJIAN TEORITIS

Kebijakan Publik

Secara konseptual kebijakan publik dapat di lihat dari kamus administrasi publik Chandler dan Plano (1988:107), mengatakan bahwa kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumber-sumber daya yang ada untuk memecahkan masalah publik

atau pemerintah. Bahkan Chandler dan plano beranggapan bahwa kebijakan publik merupakan suatu bentuk investasi yang kontinu oleh pemerintah demi kepentingan orang-orang yang tidak berdaya dalam Masyarakat agar mereka dapat hidup dan ikut berpartisipasi dalam pemerintahan. William and Dunn (1994), mengatakan bahwa kebijakan publik adalah suatu rangkaian pilihan-pilihan yang saling berhubungan yang dibuat oleh lembaga atau pejabat pemerintah pada bidang-bidang yang menyangkut tugas pemerintahan, seperti pertahanan keamanan, energi, kesehatan, Pendidikan, kesejahteraan masyarakat, kriminalitas, perkotaan dan lain-lain.

Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi kebijakan merupakan tahap yang krusial dalam proses kebijakan publik. Suatu program kebijakan harus segera diimplementasikan setelah penetapan undang-undang agar dapat melihat dampak dan tujuan dari program kebijakan tersebut. Lester dan Stewart menyatakan bahwa pelaksanaan undang-undang oleh aktor, organisasi dengan menggunakan prosedur dan teknik dalam menjalankan kebijakan untuk mencapai tujuan kebijakan atau program tersebut (Winarno, 2002).

Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal atau yang disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. SPM merupakan tolok ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan manfaat pelayanan. Mutu pelayanan dasar adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang atau jasa kebutuhan dasar serta pemenuhannya secara minimal dalam pelayanan dasar sesuai standar teknis agar hidup secara layak. Pelayanan dasar disini adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara.

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. SPM Kesehatan memiliki dasar yang kuat dan tidak dapat ditawar lagi penerapannya di daerah. Setiap Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menyelenggarakan Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan sesuai SPM Bidang Kesehatan.

Berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, terdapat dua belas jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota yang terdiri atas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Pelayanan Kesehatan Balita, Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar, Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif, Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut, Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus, Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat, Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis, dan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).

Pengertian Standar

Standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan termasuk tata cara dan metode yang disusun berdasarkan konsesus semua pihak yang terkait dengan memperhatikan syarat-syarat keselamatan, keamanan, kesehatan, lingkungan hidup, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, pengalaman, perkembangan masa kini dan masa yang akan datang untuk memperoleh manfaat yang sebesar-besarnya (PP 102 tahun 2000).

Pengertian Pelayanan

Menurut Loina (2001) pelayanan ialah suatu proses keseluruhan sebuah pembentukan citra dari perusahaan, baik dengan melalui media berita, membentuk sebuah budaya perusahaan secara internal, ataupun melakukan sebuah komunikasi mengenai pandangan perusahaan pada para pemimpin pemerintahan seta publik yang lainnya yang berkepentingan

Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik sebagai pedoman yang wajib ditaati dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan, dan menjadi pedoman bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonan, serta sebagai alat kontrol masyarakat dan/atau penerima layanan atas kinerja penyelenggara pelayanan (Rifa'i *et al* 2016). Untuk mewujudkan hal tersebut penyediaan pelayanan publik tersebut harus disesuaikan dengan asas-asas umum pemerintah dalam memberikan perlindungan kepada setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang di dalam penyelenggaraan pelayanan publik (Nugroho

dan Halik, 2016). SPM merupakan kebutuhan dasar warga negara, yakni kebutuhan fisiologis, yang apabila tidak terpenuhi akan mengakibatkan warga negara hidup tidak layak atau bahkan bisa meninggal secara sia sia-sia (Hendarwan *et al* 2015).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan tipe deskriptif. Lokasi penelitian ini berada Puskesmas Birobuli Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah. Fokus dalam penelitian ini adalah untuk Penelitian ini menggambarkan tentang Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan pada pelayanan kesehatan Diabetes Mellitus (DM) di Puskesmas Birobuli menggunakan teori implementasi kebijakan dari Van Meter dan Van Horn, yang meliputi enam elemen yakni *Standar dan Objektif, Resources, Characteristics of The Implementing Agencies, Interorganizational Communication and Eforcement Activities The Disposition of Implementors, Economic, Social and Political Conditional*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kesehatan Diabetes Mellitus

Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus yaitu setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Mellitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 tahun.

Standar pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus dengan ketersediaan glukometer, strip tes gula darah, kapas alkohol, lancet, formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM, pedoman dan media KIE, yang dilaksanakan oleh dokter, bidan, perawat, gizi dan tenaga kesehatan masyarakat Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan

Pelayanan kesehatan penderita DM sesuai standar meliputi :

- a. Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan. Gula darah sewaktu (GDS) lebih dari 200 mg/dl ditambahkan pelayanan terapi farmakologi.

- b. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau nutrisi
- c. Melakukan rujukan jika diperlukan.

Indikator kinerja adalah persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, yang dihitung dari jumlah penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah estimasi penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

B. Sumber Daya Kesehatan

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Birobuli telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dan didukung oleh tenaga dokter umum, dokter gigi, Apoteker, asisten apoteker, ahli kesehatan masyarakat, bidan, perawat, terapis gigi dan mulut, Analis Kesehatan, ahli gizi, Kesling dan Tenaga Penunjang Kesehatan lainnya. Jumlah tenaga di Puskesmas Birobuli Tahun 2023 sebanyak 75 orang. Adapun jenis dan jumlah SDM di Puskesmas Birobuli tahun 2023.

C. Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan kesehatan adalah besarnya dana yang harus dikeluarkan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Pembiayaan kesehatan ini memegang peranan sangat penting dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Puskesmas Birobuli.

Sumber pembiayaan puskesmas berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Target kinerja sasaran ini tercapai 95,6%, dimana Anggaran UPTD Puskesmas Birobuli sebesar Rp. 2.211.492.275,- terserap sebesar Rp. 2.114.230.700,- sehingga terdapat sisa anggaran Rp. 97.261.575

A. Keadaan SPM pada Pelayanan diabetes mellitus

1. Standar dan Sasaran Kebijakan

Puskesmas Birobuli tidak memiliki strategi khusus dalam memenuhi target capaian SPM. Penjarangan penderita DM hanya dilakukan melalui Posbindu PTM dan pelayanan deteksi dini pada pasien lansia yang datang ke puskesmas. Pelayanan

yang diberikan untuk penderita pada saat di puskesmas dilakukan sesuai dengan alur pelayanan standar sesuai SOP yang sudah ada dan biasa dilakukan.

2. Sumber Daya

Berdasarkan Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular dari Kementerian Kesehatan, menyebutkan standar sarana posbindu PTM diantaranya adalah ketersediaan alat ukur darah sebanyak 1 buah. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa sumber daya pada Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus di Puskesmas Birobuli masih belum terlaksana sesuai dengan yang diharapkan

3. Karakteristik dan agen Pelaksana

Puskesmas membangun sebuah komitmen bersama dengan beberapa lintas sektor, misalnya sekolah dan kantor. Ketika akan melaksanakan suatu kegiatan, dari pihak Puskesmas akan membuat surat yang akan disebar ke beberapa sektor tersebut. Hal ini tentunya berdampak baik karena pihak dari berbagai lintas sektor tentunya mengetahui apa saja program-program dari Puskesmas untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Pola komunikasi dan hubungan yang terjalin diantara organisasi yang memiliki tugas untuk memberikan pelayanan publik kepada masyarakat mempengaruhi tingkat kepuasan masyarakat.

4. Komunikasi Antar Organisasi Pelaksana dan Kegiatan pelaksana

Komunikasi antar pelaksana di puskesmas dilakukan secara langsung karena masih dalam satu area kerja, sedangkan komunikasi dengan pelaksana yang ada di masyarakat juga dilakukan dengan baik dan didukung penggunaan komunikasi daring.

5. Sikap/Kecenderungan Pelaksana (Disposisi)

Diketahui bahwasannya pihak-pihak dari Dinas Kesehatan yang berkaitan langsung dengan Kebijakan SPM Kesehatan Diabetes Mellitus mendukung adanya kebijakan tersebut agar dapat mencapai target capaian SPM yang telah ditentukan yaitu sebesar 100 persen. Pihak-pihak yang terlibat tersebut diantaranya Kepala Dinas Kesehatan Kota Palu, Kepala Bidang PTM; penanggungjawab SPM Dinas Kesehatan Kota Palu dan Kepala Puskesmas Birobuli.

6. Lingkungan Ekonomi Sosial dan Politik

SPM di Kota Palu berkaitan dengan kemampuan Kota Palu dalam mendukung pelaksanaan SPM. Hal ini dikarenakan pendanaan SPM ini berasal dari APBD, APBN dan Dana Hibah. Sehingga, semua pendanaan untuk SPM ini harus terakomodasi dengan SPM. Artinya dalam membuat perencanaan anggaran daerah Kota Palu, SPM harus diperhitungkan terlebih dahulu dalam perencanaan pembuatan anggaran. Selain itu, kemampuan perekonomian masyarakat Kota Palu juga menjadi faktor pendukung keberhasilan SPM Kesehatan Diabetes Mellitus di Puskesmas Birobuli.

KESIMPULAN DAN SARAN

Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus (DM) Di Puskesmas Birobuli, dapat disimpulkan bahwa:

1. Variabel standar dan sasaran kebijakan SPM penderita DM di Puskesmas Birobuli masih mencapai 80,13%, angka ini belum mencapai sasaran target yang ditetapkan dalam Permenkes No 4 Tahun 2019 dikarenakan masih terkendala pada tahapan kegiatan pendataan dan deteksi dini penderita DM.
2. Variabel sumber daya yang belum sepenuhnya mendukung pelaksanaan SPM Kesehatan Diabetes Mellitus di Puskesmas Birobuli turut menjadi faktor capaian target SPM Kesehatan belum mencapai 100%, seperti sumber daya manusia, finansial dan sarana parasarana yang masih belum mencukupi.
3. Variabel karakteristik agen pelaksana yang berkaitan dengan struktur birokrasi, norma dan pola hubungan yang terbentuk diantara para pelaksana kebijakan dan telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan SOP. Variabel komunikasi antar pelaksana dalam implementasi kebijakan SPM penderita diabetes mellitus tidak mengalami hambatan.
4. Variabel komunikasi antar pelaksana di puskesmas dilakukan secara langsung karena masih dalam satu area kerja, sedangkan komunikasi dengan pelaksana yang ada di masyarakat juga dilakukan dengan baik dan didukung penggunaan komunikasi daring.
5. Variabel sikap/kecenderungan para pelaksana kebijakan seperti Dinas Kesehatan dan Puskesmas Birobuli memberikan tanggapan yang baik dengan adanya kebijakan yang jelas mengatur bagaimana pelaksanaan pelayanan Diabetes Mellitus yang sesuai dengan standar SPM Kesehatan.

6. Variabel lingkungan ekonomi, sosial dan politik masih memiliki kendala baik terkait semua pendanaan untuk SPM ini harus terakomodasi dengan SPM. Artinya dalam membuat perencanaan anggaran daerah Kota Palu, SPM harus diperhitungkan terlebih dahulu dalam perencanaan pembuatan anggaran. Selain itu, kemampuan perekonomian masyarakat Kota Palu juga menjadi faktor pendukung keberhasilan SPM Kesehatan Diabetes Mellitus. Selain itu, dukungan politik yang masih kurang dirasakan manfaatnya dalam mendukung pelayanan kesehatan DM yang sesuai dengan SPM.

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka disarankan kepada

1. Puskesmas Birobuli untuk:
 - a. Membentuk tim khusus dalam melakukan pendataan penderita DM minimal setahun sekali yang terdiri dari petugas puskesmas dan memberdayakan kader-kader di setiap kelurahan di wilayah kerja puskesmas.
 - b. Memasukkan kegiatan posbindu PTM ke dalam perencanaan pembiayaan BOK puskesmas yang terintegrasi dengan program PTM lainnya, penambahan sarana prasarana berupa glucometer dan penyediaan strip tes gula darah untuk masing-masing posbindu PTM.
 - c. Memberdayakan kader untuk memberikan edukasi berkala mengenai pentingnya cek kesehatan terutama pada masyarakat usia remaja yang bisa dilakukan via internet, tidak hanya tatap langsung.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Palu
 - a. Mengadakan koordinasi dengan puskesmas mengenai sumber data yang digunakan sebagai perhitungan target capaian kinerja SPM penderita DM.
 - b. Memberikan fasilitas untuk pembentukan tim khusus pendataan masyarakat yang memiliki resiko diabetes mellitus dengan menjalin kerjasama antara petugas puskesmas, kader, dan mahasiswa ataupun akademisi yang membutuhkan pengalaman lapangan untuk pelaksanaan pendataan.
 - c. Pengarusutamaan pemanfaatan DAK Non-Fisik bentuk BOK Puskesmas untuk membantu pemenuhan kebutuhan sumber daya pelaksanaan SPM.

DAFTAR REFERENSI

- BAPPENAS. (2018). *Penguat Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.
- Chalid, Pheni, 2005. *Otonomi Daerah, Masalah, Pemberdayaan dan Konflik*. Kemitraan. Jakarta.
- Dunn, W. N. (2000). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik (terjemahan)*. 2 ed. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Winarno, B. (2002). *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Hendarwan, H., Rosita, dan O. Suriani (2015). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota. *Indonesian Journal of Health Ecology*, 14(4).
- Nugroho Riant, 2012. *Public Policy*. PT Gramedia. Jakarta.
- Rifa'i, M., U. Madjid, dan Ismunarta (2016). Implementasi Kebijakan Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Garawangi Kabupaten Kuningan Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Politik Pemerintahan*.