

Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Tegal Sari Medan

Mira I P Limbong¹, Dewi Agustina²

¹²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
email: miralimbong15@gmail.com

Abstrak

Menurut Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 standar pelayanan minimal pada pelayanan Penderita hipertensi yaitu setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun keatas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun. Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis bagaimana pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Sari. Jenis penelitian kualitatif dengan informan penelitian sebanyak 4 orang. Teknik penentuan informan purposive sampling. Metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam, telaah dokumen, dan observasi. Berdasarkan hasil penelitian SPM Hipertensi di wilayah Puskesmas Tegal Sari sudah mengacu kepada Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019. namun masih ada beberapa indikator yang belum terpenuhi seperti, tidak tersedianya brosur di lingkungan kerja Puskesmas Tegal Sari, masih ada tenaga kerja yang memiliki beban kerja ganda, dan kurangnya pemantauan rutin pemeriksaan terhadap pasien. Pelayanan kesehatan SPM Hipertensi perlu diperbaiki dari segi ketersediaan barang dan tenaga kesehatan. Diharapkan dilakukannya pemeriksaan nilai kerja kepada petugas kesehatan agar tidak ada lagi yang memiliki beban kerja ganda, serta menyediakan media promosi seperti spanduk di lingkungan kerja Puskesmas Tegal Sari

Kata Kunci : *Standar Pelayanan Minimal (SPM), Hipertensi, Puskesmas Tegal Sari*

Abstract

According to Permenkes Number 4 of 2019 the minimum service standard for services for people with hypertension is that every patient with hypertension gets health services according to standards. Regency/city governments are required to provide health services according to standards for all hypertensive patients aged 15 years and over as a secondary prevention effort in work areas within 1 year. The purpose of this research is to analyze how the implementation of Minimum Service Standards (SPM) for hypertension sufferers at the Tegal Sari Health Center. This type of qualitative research with research informants as many as 4 people. The technique of determining purposive sampling informants. Methods of data collection by in-depth interviews, document review, and observation. Based on the results of the Hypertension SPM research in the Tegal Sari Health Center area, it refers to the RI Minister of Health Number 4 of 2019. However, there are still a number of indicators that have not been met, such as the unavailability of brochures in the Tegal Sari Health Center work environment, there are still workers who have workloads double, and lack of routine monitoring of the examination of the patient. SPM Hypertension health services need to be improved in terms of the availability of goods and health workers. It is hoped that health workers will examine the work values so that no one has a double workload, and provide

promotional media such as banners in the work environment of the Tegal Sari Health Center.

Keywords: *Minimum Service Standards (SPM), Hypertension, Tegal Sari Health Center*

PENDAHULUAN

Berdasarkan catatan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2021, prevalensi hipertensi bervariasi antar wilayah dan kelompok pendapatan nasional. Wilayah Afrika mempunyai prevalensi hipertensi tertinggi (27%), sedangkan Wilayah Amerika mempunyai angka hipertensi terendah (18%). Jumlah penderita hipertensi dewasa meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, peningkatan ini terutama terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi ini (WHO, 2023).

Penyakit tidak menular merupakan masalah kesehatan prioritas utama di seluruh dunia, termasuk hipertensi. Ini merupakan penyakit menular dengan angka kejadian yang tinggicukup tinggi sehingga memerlukan perhatian khusus. Hipertensi juga merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular lainnya. Seringkali orang tidak menyadari bahwa dirinya mengidap penyakit darah tinggi, itulah sebabnya penyakit ini sering disebut sebagai "*silent killer*", sedangkan penderita darah tinggi umumnya tidak menyadarinya. fasilitas kesehatan yang mengeluh nyeri atau gejala lainnya. mengeluh. Penyakit ini juga bertanggung jawab atas 40% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke (Ansar J, Dwinata I, 2019).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2019, angka hipertensi tertinggi tercatat di kawasan Afrika sebesar 27%, sedangkan Asia Tenggara menduduki peringkat ketiga tertinggi dengan angka popularitas sebesar 25% di seluruh dunia. . populasi. Jumlah penduduk. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia menempati urutan ke-3 dibandingkan wilayah lain di Asia Tenggara. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia tercatat sebanyak 658,201 juta orang. Prevalensi hipertensi tertinggi tercatat di DKI Jakarta sebanyak 121,153 juta orang dan terendah tercatat di Papua Barat sebanyak 2.163 orang. Pada tahun 2018, Kementerian Kesehatan RI mencatat angka kejadian hipertensi di Sumut menduduki peringkat ke-4 dibandingkan provinsi lain di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) juga mencatat prevalensi hipertensi di Kota Medan mencapai posisi tertinggi sebanyak 7.174 orang dan di Pakpak Barat mencapai posisi terendah sebanyak 121 orang (Kemenkes RI, 2019).

Standar Pelayanan Minimum (SPM) adalah peraturan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang diamanatkan oleh pemerintah dan setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan minimum. Ketentuan teknis terkait SPM diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Industri Medis. Meskipun peraturan teknisnya tergolong baru dan dikembangkan pada tahun 2019, namun penyelenggaraan pelayanan kesehatan tercantum dalam Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknik Untuk Mencapai Mutu Dasar Pelayanan Minimum. standar pelayanan di bidang kesehatan telah dilaksanakan oleh pemerintah daerah. Hanya saja peraturan tersebut menetapkan hasil dan tujuan yang lebih terukur. Standar Pelayanan Minimal (SPM) dinilai sangat penting untuk diterapkan karena dengan adanya SPM seluruh daerah atau wilayah mendapat petunjuk dan petunjuk terkait pelayanan secara bersamaan. SPM kemudian dapat menjadi indikator peningkatan kesejahteraan masyarakat. bahwa taraf hidup masyarakat juga akan meningkat (Asi et al., 2022).

Dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimum (SPM), pemerintah wajib memberikan pelayanan dasar kepada masyarakat. Pelayanan dasar adalah pelayanan yang diberikan kepada masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan. Menurut BAPPENAS 2018, layanan kesehatan dasar diperlukan untuk mencapai tujuan MDGs, SDG 2030, dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang belum tercapai. Keberhasilan pelayanan kesehatan dasar yang utamanya bersifat promotif dan preventif akan meringankan beban pelayanan lanjutan (Maula, 2020).

Upaya peningkatan pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan menetapkan standar pelayanan yang jelas sehingga pelayanan dapat diterapkan di semua bidang dan memenuhi kebutuhan kesehatan seluruh masyarakat. Untuk menjamin pemberian layanan kepada seluruh warga negara, pemerintah telah menetapkan standar pelayanan minimal (SPM) di bidang kesehatan. SPM bidang kesehatan merupakan acuan pemerintah kabupaten/kota di daerah dan merupakan kewajiban pemerintah, wajib dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang menjadi hak seluruh warga negara. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal menjelaskan bahwa setiap warga negara mempunyai kewajiban untuk memenuhi kebutuhan dasarnya termasuk bidang kesehatan dengan memanfaatkan potensi yang ada, oleh karena itu pemerintah pusat dan daerah mempunyai kewajiban untuk memastikan bahwa semua warga negara mendapatkan haknya tanpa hambatan atau gangguan apa pun. Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang puskesmas. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan pada tingkat pertama untuk mencapai tujuan Standar Pelayanan Minimal (SPM) (Permenkes, 2019).

Masih terdapat kriteria Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 yang belum terpenuhi, dimana standar minimal pelayanan medis terpenuhi 100% dari standar. Salah satu penyebab turunnya kinerja operasional secara signifikan pada tahun 2020 adalah situasi Kota Medan yang sedang berada di tengah pandemi Covid-19 (Dinkes Kota Medan, 2021).

Berdasarkan data RENSTRA Dinkes Kota Medan (2021) capaian kinerja pelayanan kesehatan yang dilaporkan dalam indikator kinerja pelayanan kesehatan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Kesehatan Tertinggi (SPM) dengan tujuan cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi pada tahun 2019-2020 sebesar 100%, sedangkan angka jangkauan pelayanan kesehatan penderita hipertensi pada tahun 2019 sebesar 8,97% dan pada tahun 2020 sebesar 31,55%. Meskipun mengalami peningkatan, namun capaian pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi masih jauh di bawah target yang diharapkan.

Pencapaian penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap penyakit tidak menular (PTM) sebesar ini didukung oleh program pencegahan dan pengendalian PTM serta program kesehatan masyarakat (dukungan operasional di Puskesmas/Puskesmas) menghadapi kendala. Salah satu kendala keberhasilan program adalah jumlah kasus dan laporan penderita hipertensi selalu berdasarkan jumlah kunjungan ke Puskesmas (Dinkes Kota Medan, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tegal Sari, untuk estimasi kasus hipertensi di Puskesmas Tegal Sari berjumlah 8.584 kasus (laki-laki berjumlah 4.199 dan Perempuan berjumlah 4.385). Dari data yang diperoleh kunjungan penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Sari pada bulan Januari 2022 berjumlah 785 kasus hingga bulan Maret 2023 berjumlah 758 kasus. Sedangkan target capaian SPM penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Sari adalah 700 kasus, sehingga jumlah kasus hipertensi sudah melampaui target SPM yang telah ditetapkan di Puskesmas Tegal Sari. Maka dari itu peneliti ingin menganalisis bagaimana pelaksanaan SPM penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Sari. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk

menganalisis bagaimana pelaksanaan standar pelayanan minimal (SPM) penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Sari.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Metode kualitatif adalah proses penelitian yang menghasilkan data deskriptif verbal atau tertulis dari orang-orang atau perilaku yang dapat diamati. Penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang menggambarkan seluruh data atau kondisi subjek atau objek penelitian, kemudian menganalisis dan membandingkannya sesuai dengan kenyataan yang ada, kemudian mencoba mencari solusi atas permasalahan yang ada dan dapat memberikan pembaharuan. bahwa hal ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat diterapkan lebih dalam pada berbagai permasalahan. Secara umum penelitian deskriptif adalah suatu kegiatan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau mencoba menggambarkan suatu peristiwa atau gejala secara sistematis dan faktual dengan susunan yang tepat.

Metode kualitatif ini digunakan karena beberapa pertimbangan, yaitu metode kualitatif lebih mudah beradaptasi dan dimodifikasi ketika berhadapan dengan banyak realitas, yang secara langsung mewakili sifat hubungan antara peneliti dan responden dan metode ini lebih sensitif karena dapat diadaptasi dan diasah banyak pengaruh umum pada model-nilai-nilai yang dihadapi oleh peneliti. Penelitian untuk tujuan memperoleh kebenaran tentang pelaksanaan SPM pada penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Sari.

Penerapan pendekatan kualitatif mempertimbangkan kemungkinan bahwa data yang diperoleh di lapangan akan disajikan sebagai fakta yang memerlukan analisis mendalam. Dengan demikian, pendekatan kualitatif akan mendorong pengumpulan data yang lebih mendalam, khususnya dengan keterlibatan peneliti di lapangan sendiri. Dalam penelitian kualitatif, peneliti menjadi alat utama untuk mengumpulkan data yang mungkin berhubungan langsung dengan instrumen atau objek penelitian.

Lokasi dalam penelitian ini adalah Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Medan Denai. Alasan peneliti memilih Puskesmas Tegal Sari sebagai lokasi penelitian adalah karena setelah peneliti memperoleh informasi dari salah satu petugas di Puskesmas Tegal Sari bahwa Hipertensi merupakan salah satu program utama yang ada di Puskesmas Tegal Sari. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2023.

Penelitian ini melibatkan orang-orang yang mengetahui situasi sosial yang diteliti dan disebut informan penelitian. Identifikasi informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu, yaitu siapa yang dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan dari mereka, menunggu untuk memudahkan peneliti mengetahui kedudukan sosialnya. ingin. mempelajari. Informan yang dipilih adalah mereka yang berperan dalam penerapan standar pelayanan kesehatan minimal hipertensi, informan yang terpercaya dan berkompeten merupakan sumber informasi utama yang berkaitan dengan objek penelitian dan informan memahami permasalahan secara lebih luas dan mendalam terkait dengan objek penelitian.

Dalam penelitian hal ini yang menjadi informan penelitian adalah penanggung jawab pelayanan hipertensi di Puskesmas Tegal Sari yaitu : Kepala Puskesmas Tegal Sari, Petugas Pelayanan Hipertensi Puskesmas Tegal Sari, dan 2 (dua) Pasien Penderita Hipertensi Puskesmas Tegal Sari.

Tabel 1. Informan Penelitian

Informan	Status	Metode	Keterangan
Kepala Puskesmas	Informan Utama	Wawancara	Dipilih sebagai informan karena kepala puskesmas bertanggung jawab atas pelaksanaan seluruh kegiatan yang ada di Puskesmas termasuk terhadap pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Hipertensi.
Penderita Hipertensi	Informan Pendukung	Wawancara	Dipilih sebagai informan karena orang yang sudah terdata sebagai pasien hipertensi dan mendapatkan pelayanan kesehatan hipertensi di Puskesmas Tegal Sari
Petugas Pelayanan Hipertensi	Informan Ahli	Wawancara	Dipilih sebagai informan karena terlibat langsung dalam kegiatan dan sekaligus pemegang program dalam mengatur, mengawasi, dan bertanggung jawab terhadap terlaksananya kegiatan pelayanan hipertensi di Puskesmas Tegal Sari

Pengambilan data primer dilakukan wawancara terhadap informan yang dijadikan sebagai narasumber penelitian. Jumlah informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang. Informan tersebut ialah, 1 orang Kepala Puskesmas Tegal Sari, 1 orang Petugas Pelayanan Hipertensi Puskesmas Tegal Sari dan 2 orang Penderita Hipertensi di Puskesmas Tegal Sari. Adapun karakteristik informan berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Jenis Kelamin	Jabatan	Umur	Pendidikan
Informan-1	Perempuan	Kepala Puskesmas	44 Tahun	S1
Informan-2	Perempuan	Petugas Puskesmas PJ Hipertensi	43 Tahun	S1
Informan-3	Perempuan	Penderita Hipertensi	59 Tahun	SMA
Informan-4	Perempuan	Penderita Hipertensi	61 Tahun	PGA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ketersediaan barang untuk mendukung pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Hipertensi di Puskesmas Tegal Sari sudah ada seperti tensimeter. Berdasarkan survey langsung yang dilakukan peneliti, terdapat tensimeter digital yang tersedia di pemeriksaan umum dan diruangan pemeriksaan khusus hipertensi. Hal ini bisa dilihat dari keterangan informan berikut :

Tensimeter kita lengkap, semua tensimeter kita pakai yang digital. (informan-1)
Untuk tensimeter sudah cukup, ada dibagian pemeriksaan umum sama di ruang pelayanan. (informan-2)

Sama halnya dengan ketersediaan alat medis, media promosi di lingkungan Puskesmas Tegal Sari juga salah satu pedoman yang terdapat dalam SPM Hipertensi. Ketersediaan pedoman pengendalian hipertensi dan media KIE di Puskesmas Tegal Sari belum lengkap. Seperti yang di ungkapkan oleh informan :

Untuk pedoman pengendalian kita punya leaflet, biasanya dikasih ke PJ Hipertensi. (informan-1)
Pedoman pengendalian ada seperti leaflet dan brosur, biasa kita kasih pedoman ke pasien sambil kita jelasin pedomannya, biasa kami juga letakkan dimeja pelayanan. Kalau untuk spanduk kita memang tidak ada, kemarin ada tapi rusak jadi kita belum ganti.(informan-2)

Ada pernah lihat dimeja petugasnya seperti brosur, tapi tidak dikasih ke saya. (informan-3)

Pernah dikasih buku sama dokternya seperti buku panduan, sambil dijelaskan sama dokternya isi bukunya. (informan-4)

Untuk media KIE seperti spanduk tidak ditemukan selama penelitian berlangsung. Hasil observasi untuk media KIE khususnya dalam penanganan penyakit hipertensi seperti brosur dan leaflet sudah ada tetapi tidak dibagikan merata kepada semua pasien hipertensi dan hanya tersedia saat pasien melakukan pemeriksaan

Selain media promosi, persediaan obat adalah salah satu hal yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan SPM hipertensi. Pesediaan obat untuk pasien penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Sari sudah sangat mencukupi tidak ada kendala karena ketersediaan obat di Puskesmas Tegal Sari sudah disediakan langsung oleh pemerintah. Seperti yang di ungkapkan oleh informan :

Untuk persediaan obat kita cukup, tidak ada kendala karena obat itu disediakan langsung dari pemerintah sesuai perencanaan, karena kita ada target SPM penderita hipertensi jadi penyediaan obat sudah sesuai dengan target atau sasaran dari puskesmas. (informan-1)

Persediaan obat saya rasa cukup, seperti amlodipine kemudian ada captopril untuk pasien umum dari apotik. (informan-2)

Sumber daya manusia kesehatan dalam pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Hipertensi di Puskesmas Tegal Sari berlatar pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan informan sebagai berikut :

Kalau saya lulusan S1, saya sebagai dokter gigi di Puskesmas Tegal Sari ini,. Tapi untuk penanggungjawab hipertensi semuanya lulusan S1 SKM. Saya rasa petugas yang kita miliki itu cukup. Untuk yang menangani hipertensi kita ada 2 orang, 1 petugas hipertensi dan 1 penyuluh hipertensi.(informan-1)

Tenaga kesehatan disini cukup. Ada saya sebagai penanggungjawab hipertensi dan ada dokter penyuluh juga. (informan-2)

Meskipun tenaga kesehatan dikatakan cukup, tetapi masih adanya tenaga kesehatan yang memiliki beban kerja ganda. Hal tersebut terlihat dari hasil wawancara informan yang diketahui bahwa ada tenaga pelaksana memiliki beban kerja ganda. Seperti yang diungkapkan informan :

Beberapa petugas memang ada yang tugasnya bukan hanya satu saja, ada yang punya tugas ganda. (informan-1)

Kami sebagai petugas hipertensi sudah terlatih dalam menangani hipertensi, walaupun kami tidak murni hanya menangani hipertensi. Kami juga memiliki tanggungjawab yang lain. Seperti saya, saya menangani hipertensi tapi saya juga menangani upaya berhenti merokok . Tapi untuk saat ini itu tidak menjadi kendala. (informan-2)

Pelatihan mengenai SPM Hipertensi di Puskesmas Tegal Sari ada dilaksanakan yaitu pelatihan khusus mengenai Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan. Hal tersebut seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut :

Kalau pelatihan kita rutin ikuti, itu di akomodasi oleh Dinas Kesehatan. (informan-1)

Untuk pelatihan itu ada khusus menangani PTM, dilakukan di Dinas kesehatan diluar puskesmas. (informan-2)

Pendataan dilakukan oleh petugas kesehatan yang bertanggung jawab dalam Prolanis. Pendataan dilakukan secara langsung oleh petugas hipertensi dengan turun ke lapangan sekali dalam sebulan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam sebagai berikut :

Pendataan kita melalui PIS-PK, itu selalu lakukan setidaknya sekali sebulan. Kita juga sekarang pelaporan sudah sistem online. (informan-1)

Untuk pendataan pakai data PIS-PK, biasanya kami turun sekali sebulan ke lapangan, tapi untuk pendataan lainnya kami merekap sekali sebulan dari kunjungan pasien di puskesmas. Tapi sekarang sistemnya sudah pelaporan online aplikasi ASIK, semua pendataan bisa diambil dari aplikasi ini setiap harinya. (informan-2)

Dalam pedoman pengendalian pelaksanaan SPM Hipertensi, petugas kesehatan Puskesmas Tegal Sari sudah melakukan skrining untuk usia 15-60 tahun. Petugas turun langsung ke sekolah, kantor-kantor serta pabrik-pabrik untuk melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari keterangan informan berikut :

Untuk skining kita ada tim yang turun langsung ke sekolah, masyarakat umum, ke kantor-kantor kita juga turun. (informan-1)

Kita turun ke sekolah untuk siswa 15 tahun keatas dengan guru-guru mereka, di masyarakat kita juga turun, misalnya ke lingkungan-lingkungan, kemudian kita turun juga di istitusi misalnya ke kantor-kantor, pabrik-pabrik. Begitu kita skining siapa yang potensial positif hipertensi dari hasil pengukuran, kita langsung arahkan untuk segera berobat ke puskesmas. (informan-2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, untuk pelayanan sudah dilakukan seperti pengecekan tekanan darah, terapi farmakologi, memberikan edukasi kepada pasien yang berobat. Hal ini bisa dilihat dari keterangan para informan berikut ini :

Setiap pasien yang datang berobat kita selalu lakukan pengukuran tekanan darah. (informan-1)

Pasien hipertensi yang berobat sudah pasti saya ukur tekanan darahnya, dan juga di edukasi agar lebih paham lagi dengan hipertensi. (informan-2)

Pasien pergi ke puskesmas biasanya kalau sudah mengalami beberapa keluhan dan pasien sudah dilakukan pengukuran tensi dan terapi farmakologi. Hal ini bisa kita lihat dari keterangan para informan berikut :

Di periksa dulu tensinya, setelah itu dikasih obat. (informan-3)

Kalau terasa pusing atau oyong saya langsung berobat, biasanya di periksa tensi lalu diberi obat. (informan-4)

Kendala yang dialami petugas kesehatan Puskesmas dalam memberikan pelayanan adalah petugas tidak bisa memantau pasien hipertensi lebih intens karena ada beberapa pasien yang positif hipertensi tetapi tidak rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah ke Puskesmas. Seperti yang diungkapkan informan berikut :

Ada beberapa pasien jika hipertensinya sudah kambuh baru berobat, setelah mendingan tidak lagi rutin periksa tekanan darahnya. (informan-2)

Tidak pernah rutin periksa tekanan darah, kalau terasa sakit kepala saja saya baru periksakan. (informan-3)

Saya pasien hipertensi tapi saya tidak rutin cek tekanan darah ke puskesmas, kalau lagi pening saja saya baru berobat. (informan-4)

Untuk pelayanan edukasi melalui promosi kesehatan dengan kegiatan fisik dan penyuluhan kesehatan tentang CERDIK dan PATUH sudah dilakukan, akan tetapi masih ada pasien yang belum memahaminya. Ini terlihat pada wawancara mendalam kepada beberapa informan sebagai berikut :

Seperti penyuluhan kami ada dokter konsultasi, ketika pasien sudah ditensi, misal tekanan darahnya tinggi, kita langsung arahkan ke dokter konsultasi. Jadi di dokter konsultasi itu ada penyuluhan tentang gizi, penyuluhan tentang

aktifitas fisik, yang bisa membantu mereka untuk mencapai kesehatan atau tekanan darah yang lebih stabil. Untuk aktifitas fisik setiap hari Sabtu kita ada senam untuk pasien hipertensi dan DM. (informan-2).

Terakhir periksa tekanan darah ternyata tekanan darah saya lagi tinggi, lalu saya diarahkan ke dokter penyuluhan. Disana saya dijelaskan apa saja makanan yang harus saya jaga. Saya tidak tahu CERDIK dan PATUH. Kalau kegiatan senam yang setiap hari Sabtu saya ikuti. (informan-3).

Kalau hipertensi saya sudah kambuh saya langsung diarahin ke dokter penyuluhan biasanya, disana saya diberitahu dokternya harus makan apa saja supaya tekanan darah saya normal. Kalau CERDIK dan PATUH saya pernah diberitahu tapi saya lupa. Kalau senam yang khusus pasien hipertensi itu saya tidak ikut karna saya bekerja. (informan-4).

Rujukan ke FKRTL dilakukan apabila tekanan darah pasien tidak turun sebanyak tiga kali setelah diberi obat. Selain itu jika pasien akan dirujuk apabila menunjukkan gejala seperti nyeri dada dan badan lemas. Dari hasil wawancara didapatkan informasi bahwa sistem rujukan di Puskesmas sudah menggunakan aplikasi yang disediakan oleh pemerintah. Hal ini dapat dilihat dari keterangan informan berikut :

Untuk sistem rujukan sampai saat ini tidak ada kendala, karena sistem sekarang sudah lebih bagus dari pada yang duhulu. Karena kita sudah dibantu aplikasi PCARE BPJS, semua rumah sakit sudah tersedia didalam aplikasi itu, kita tinggal membuat rujukannya secara online, kemudian mereka tinggal pergi ke rumah sakit. (informan-1)

Rujukan sudah dilakukan sesuai dengan aturan, biasanya pasien yang tekanan darahnya tidak turun setelah dikasih obat tiga kali itu langsung dirujuk ke Rumah Sakit. (informan-2)

Puskesmas Tegal Sari memberikan kemudahan kepada pasien yang membutuhkan pelayanan ke Rumah Sakit, akan tetapi terkendala pada BPJS pasien yang non aktif dikarekan pasien belum membayar iuran BPJS. Hal ini diungkapkan informan sebagai berikut :

Mungkin kalau kendala di BPJS dulu ada, misalnya mereka tidak membayar iuran BPJSnya sehingga kartu BPJS nya tidak aktif. Tetapi selama mereka warga Medan, sekarang sudah terbantu dengan program Pak Bobby yaitu program UHC. Kita bisa mengaktifkan BPJSnya dengan tanpa mereka harus membayar lagi sudah digratiskan. Jadi tidak ada lagi alasan untuk tidak berobat karena BPJS non aktif selama mereka warga Kota Medan. (informan-2)

Saya tidak pernah dirujuk ke Rumah Sakit. (Infoman 3)

Saya pernah dirujuk ke Rumah Sakit, sedikit terkendala karena BPJS saya non aktif. Tapi petugas puskesmasnya langsung mengurusnya jadi saya bisa cepat dirujuk ke Rumah Sakit. (informan-4)

Hasil penelitian untuk standar jumlah dan kualitas barangatau jasa dalam pelaksanaan indikator Standar Pelayanan Minimal Penyakit Hipertensi di Puskesmas Tegal Sari sudah tersedia. Berdasarkan observasi lapangan yang dilakukan saat penelitian berlangsung fasilitas pelayanan kesehatan sudah sesuai kebutuhan. Hal tersebut dapat dilihat dari fasilitas yang tersedia di Puskesmas Tegal Sari.

Media promosi kesehatan seperti brosur, leaflet, benner dan spanduk memiliki peran penting dalam pengedukasian kepada masyarakat terutama pasien hipertensi. Beberapa media promosi kesehatan belum tersedia di Puskesmas Tegal Sari sehingga pasien tidak maksimal mendapat mengedukasian tentang hipertensi.

Sejalan dengan penelitian Saphira (2020) dengan judul "Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Seberang Padang Tahun 2019" yang mengatakan bahwa dari hasil obsevasi untuk

media promosi kesehatan khususnya penanganan penyakit diabetes melitus tidak ditemukan selama penelitian berlangsung. Lealet, brosur, serta spanduk sebagai edukasi kepada masyarakat tidak ditemukan di meja registrasi dan poli.

Sarana dan prasarana merupakan salah satu kebutuhan yang harus ada dan wajib dipenuhi bagi seluruh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana harus diperhatikan untuk menunjang terselenggaranya kegiatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Permenkes RI No 4 Tahun 2019 dalam melaksanakan pelayanan penyakit hipertensi standar ketersediaan sumber daya manusia kesehatan yang dibutuhkan adalah Dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan masyarakat. Untuk mendapatkan kualitas ketersediaan sdm kesehatan yang terbaik puskesmas dapat berpedoman kepada Permenkes No 4 Tahun 2019 dalam pelaksanaannya.

Tenaga pelaksana dalam pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Hipertensi sudah mencukupi, akan tetapi terjadi beban kerja ganda oleh tenaga kesehatan terkhusus pada penyakit tidak menular. Hal tersebut terlihat dari hasil wawancara mendalam bahwa petugas Puskesmas yang bertanggung jawab dalam program hipertensi juga bertanggung jawab dalam program lain. Namun menurut petugas itu tidak menjadi hambatan untuk mereka dalam menangani program hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novi (2018) dengan judul "Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Wilayah Kecamatan Lubuk Agung Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018" yang menyatakan bahwa SDM kesehatan untuk program KIA di Puskesmas Lubuk Alung dan Sikabu sudah mencukupi namun perlu dilakukan penilaian beban kerja pada tenaga karena tenaga yang tersedia masih memiliki kerja rangkap dan perlunya struktur kerja yang sesuai dengan kemampuan beban kerja tenaga kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 bahwa pelatihan sangat penting dan harus didapatkan oleh seluruh tenaga kesehatan yang berperan dalam pelaksanaannya. Dinas Kesehatan Kabupaten maupun Puskesmas perlu untuk mengarsipkan dokumen pelatihan, hal tersebut sebagai bentuk telah dilakukannya pelatihan. Pelatihan agar diberikan kepada seluruh petugas kesehatan yang ada di Puskesmas. Hal ini berguna agar membantu keahlian tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas baik di dalam gedung maupun saat turun ke lapangan dalam melakukan pelayanan kepada pasien hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan tentang Standar Pelayanan Minimal Penyakit Hipertensi yang dikenal dengan pandu PTM sudah dilakukan. Pelatihan tersebut diakomodasikan oleh Dinas Kesehatan dan dilaksanakan diluar puskesmas.

Hasil penelitian Alif (2021) yang berjudul "Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Hipertensi di Puskesmas Salindo Tahun 2021" tidak sejalan dengan penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa pelatihan tentang Standar Pelayanan Minimal Penyakit Hipertensi belum dilaksanakan karena keterbatasan anggaran yang sudah dibagi dengan kegiatan vaksin.

Pelatihan adalah suatu proses sistematis dalam menyesuaikan perilaku pegawai untuk mencapai tujuan organisasi. Pelatihan benar-benar dapat membantu karyawan memperoleh keterampilan dan kemampuan tertentu agar berhasil dalam pekerjaan. untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Menurut Tarigan, pengembangan sumber daya manusia baik secara kuantitas maupun kualitas mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja pegawai. Dalam hal ini kuantitas dan kualitas sumber daya manusia sangat penting untuk diperhatikan guna meningkatkan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.

Puskesmas Tegal Sari melakukan sistem pendataan dan pelaporan menggunakan aplikasi yaitu ASIK yang merupakan program yang diluncurkan oleh

Kementerian Kesehatan RI. Pasien yang datang akan mendaftarkan diri kemudian diperiksa diruang pelayanan. Hasil pemeriksaan akan di input secara online dan data akan tersimpan didalam aplikasi tersebut. Aplikasi ini memudahkan petugas untuk melihat rekam medis pasien.

Sejalan dengan penelitian Isnia (2020) dengan judul “Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal pada Penderita Hipertensi” pendataan dilakukan dengan survey PIS-PK, pelayanan dilakukan dengan mengikuti SOP yang tersedia di Puskesmas, pencatatan dilakukan menggunakan buku register dan pelaporan dilakukan tiap bulan.

Pendataan merupakan kegiatan mencatat dan memasukkan data ke dalam catatan. Pendataan dibutuhkan agar memudahkan petugas dalam mengontrol pasien. Pendataan dilakukan melalui program PISPK. PISPK adalah suatu program dari kelima NawaCita dalam meningkatkan kualitas hidup Masyarakat Indonesia. Pendataan melalui PIS-PK ini dilakukan dengan kunjungan kerumah dan mengajukan beberapa pertanyaan, salah satunya mengenai hipertensi. Pendataan melalui Prolanis dan Posbindu dilakukan saat pasien berobat di Puskesmas atau hasil dari skrining yang dilakukan petugas kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan kegiatan skrining pada Puskesmas Tegal Sari sudah berpedoman kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019. Skrining harus dilakukan pada usia 15 tahun ke atas secara merata. Tenaga kesehatan turun langsung ke sekolah-sekolah serta instansi di wilayah kerja Puskesmas Tegal Sari.

Sejalan dengan penelitian Isnia (2020) yang berjudul “Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal pada Penderita Hipertensi” penemuan kasus pada seluruh pasien usia 15 tahun ke atas dilakukan dengan skrining PIS-PK, kunjungan Posbindu, dan kunjungan Prolanis yang dikelola BPJS. Pasien tanpa kartu kesehatan diperbolehkan menggunakan KTP.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan sudah dilakukan seperti pengecekan tekanan darah, terapi farmakologi dan memeberikan edukasi kepada pasien yang sedang berobat secara personal. Untuk pelayanan edukasi dan aktifitas fisik sudah dilaksanakan di Puskesmas Tegal Sari berupa senam sehat khusus pasien hipertensi dan DM. Kegiatan ini dilakukan sekali dalam seminggu setiap hari Sabtu di Puskesmas Tegal Sari.

Edukasi dan penyuluhan kesehatan kepada pasien hipertensi tentang CERDIK dan PATUH sudah dilaksanakan, namun masih banyak pasien yang belum memahaminya. Kendala lain yang menghambat tenaga kesehatan dalam meberikan pelayanan kesehatan yaitu petugas tidak bisa memantau pasien hipertensi lebih intens karena ada beberapa pasien yang postif hipertensi tetapi tidak rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah ke Puskesmas.

Pada Permenkes No. 4 Tahun 2019 pelayanan rujukan kasus hipertensi harus sesuai kriteria rujukan, dimana pasien akan dirujuk jika tekanan darah tidak kembali normal setelah melakukan pemeiksaan sebanyak tiga kali. Hasil penelitian menunjukan bahwa rujukan ke FKRTL dilakukan apabila tekanan darah pasien tidak turun sebanyak tiga kali setelah diberikan obat. Selain itu pasien akan dirujuk apabila menunjukkan gejala seperti nyeri dada dan badan lemas. Dari hasil wawancara didapatkan informasi bahwa Puskesmas sudah melakukan rujukan kepada pasien yang sudah dikategorikan untuk dirujuk.

Kendala saat dilakukan rujukan ke FKRTL adalah beberapa pasien tidak membayar iuran BPJS sehingga sedikit menghambat proses rujukan dikarenakan BPJS pasien non aktif. Sejalan dengan penelitian Nurhayani (2020) yang berjudul “Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Mamasa, Puskesmas Malabo, dan Puskesmas Balla Kabupaten Mamasa” pelaksanaan rujukannya sesuai dengan pedoman BPJS Kesehatan. Hanya apakah kartu JKN pasien Mandiri BPJS tersebut tidak aktif selama pasien dirujuk. Hal ini membuat pasien tidak terlayani, pasien mengeluh sambil melebihi kewenangan petugas medis.

Bedasarkan permasalahan diatas, diharapkan kepada Puskesmas untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya membayar iuran JKN, BPJS dan jaminan kesehatan lainnya agar memudahkan pasien dalam melakukan pengobatan lebih lanjut tanpa kendala.

SIMPULAN

Pelayanan kesehatan SPM Hipertensi perlu diperbaiki dari segi ketersediaan barang dan tenaga kesehatan. Diharapkan dilakukannya pemeriksaan nilai kerja kepada petugas kesehatan agar tidak ada lagi yang memiliki beban kerja ganda, serta menyediakan media promosi seperti spanduk di lingkungan kerja Puskesmas Tegal Sari. Di harapkan Puskesmas Tegal Sari dapat meningkatkan kualitas barang/jasa dalam melengkapi fasilitas sarana dan prasarana sesuai dengan standar serta melakukan pemeriksaan nilai kerja kepada petugas kesehatan yang memiliki beban kerja rangkap agar maksimalnya pelayanan hipertensi yang diberikan kepada pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian artikel ini, terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Esa, institusi penulis UIN Sumatera Utara, orang tua hingga dosen pengampuh, dan teman-teman seperjuangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansar J, Dwinata I, M. A. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(3), 28–35.
- Asi, F. A. E., Suryoputro, A., & Budiyo. (2022). Analisis Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Palangka Raya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 2, 232–245.
- Dinkes Kota Medan. (2021). *Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Medan*. Dinkes Kota Medan, 1–39.
- Kemendes Ri. (2019). *Hipertensi Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*.
- Maula, I. N. (2020). Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Pada Penderita Hipertensi. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 4(Special 4), 799–811. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/34885>
- Permenkes. (n.d.). peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan. 2019.
- Permenkes. (2019). *peraturan menteri kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang pusat kesehatan masyarakat*.
- WHO. (2023). *Hypertension*
- Riskesdas. (2018). *Laporan Riskesdas 2018*.
- PP No. 2 Tahun 2018. (2018). *peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 2*