



## Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

### **IMPLEMENTASI PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMA PULUH KOTA PEKANBARU**

Roni Kurniawan<sup>1</sup>, Djasmudin Djalal<sup>2</sup>, Welly Sando<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Program Sarjana  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru

Korespondensi : ronikurni5@gmail.com

#### **Histori artikel**

*Received:*  
22-09-2021

*Accepted:*  
29-04-2022

*Published:*  
30-04-2022

#### **Abstrak**

Jumlah penderita DM di Indonesia adalah sebanyak 12,1 juta pada tahun 2014. Diperkirakan pada tahun 2030 DM di Indonesia meningkat menjadi 21,3 juta. Angka kesakitan dan kematian akibat DM di Indonesia cenderung berfluktuasi setiap tahunnya sejalan dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang mengarah pada makanan siap saji dan sarat karbohidrat. Puskesmas Lima Puluh mengalami peningkatan kasus diabetes mellitus setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui pelaksanaan program pengendalian diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh kota pekanbaru tahun 2021. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif kualitatif dengan metode wawancara mendalam dan observasi kepada 4 orang informan terdiri dari Kepala Puskesmas, penanggung jawab program DM, dan dua orang pasien diabetes mellitus. Waktu pelaksanaan penelitian ini sudah dilakukan pada bulan Mei tahun 2021 sampai Juli Tahun 2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program pengendalian penyakit diabetes mellitus di Puskesmas Lima Puluh belum maksimal. Hal ini dikarenakan masih kekurangan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang belum memadai, pembiayaan yang masih dibagidi setiap program penyakit, dan pelaksanaan yang sudah tidak berjalan selama dua tahun. Disarankan kepada Puskesmas untuk meningkatkan sumber daya manusia, melengkapi sarana dan prasarana serta meningkatkan upaya pelaksanaan terutama di program pengendalian penyakit diabetes mellitus.

**Kata Kunci** : Diabetes Mellitus, Sumber Daya Manusia, sarana dan prasarana, pembiayaan, pelaksanaan.

---

**Abstract**

*The number of people with Diabetes Mellitus in Indonesia was 12.1 million in 2014. It is estimated that by 2030 DM in Indonesia will increase to 21.3 million. The morbidity and mortality rates due to diabetes mellitus in Indonesia tend to fluctuate every year in line with changes in people's lifestyles that lead to fast food and carbohydrates. Fifty Health Center has increased cases of diabetes mellitus every year. This study aims to determine the implementation of the diabetes mellitus control program in the working area of the Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru in 2021. This research was conducted using a qualitative descriptive research design with in-depth interviews and observations to 4 informants consisting of the Head of the Puskesmas, the person in charge of the program, and two patients with diabetes mellitus. The timing of this research was carried out from May 2021 to July 2021. The results showed that the implementation of the diabetes mellitus control program at the Lima Puluh Health Center was not optimal. This is because there is still a shortage of human resources, inadequate facilities and infrastructure, funding that is still shared in each disease program, and implementation that has not been running for two years. It is recommended to the Puskesmas to increase human resources, complete facilities and infrastructure and increase implementation efforts, especially in the diabetes mellitus disease control program*

*Keywords : Diabetes Mellitus, Human Resources, facilities and infrastructure, financing, implementation.*

---

---

**Latar Belakang**

Banyaknya penderita DM yang terus berkembang begitu cepat, maka banyak dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengurangi jumlah penderita dan meminimalisir dampak komplikasi DM yang sangat berkaitan dengan kadar gula darah yang terlampau tinggi dan dapat berujung pada kematian. Langkah penanganan guna meminimalkan komplikasi DM dapat dilakukan dengan berbagai cara. Salah satunya dengan pengendalian. Empat pilar utama pada pengendalian tersebut adalah berupa edukasi, pola makanan, latihan jasmani, dan peran petugas kesehatan (Yoga dan Utomo, 2011).

Dari pengendalian tersebut salah satunya dibuktikan oleh penelitian, Misdarina & Yessi Ariani 2015, dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian diabetes mellitus. Edukasi Diabetes Melitus DM merupakan salah satu bentuk penatalaksanaan DM yang bertujuan untuk memberikan informasi mengenai DM agar dapat

meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya sehingga terhindar dari kejadian diabetes mellitus. Oleh karena itu pengetahuan menjadi faktor terhadap kejadian diabetes mellitus.

Penelitian yang dilakukan oleh Nuraini, & Surpiatna (2016), menyatakan dalam penelitiannya bahwa terdapat pengendalian pola makan dengan kejadian Diabetes Mellitus. Dan untuk penelitian yang dilakukan oleh Sinta Ramadona (2017), benar terdapat hubungan pengendalian antara peran petugas kesehatan terhadap pasien diabetes mellitus, yang dimana pada penelitian ini peran petugas kesehatan sangat berperan penting terhadap meningkatkan pengetahuan dari pasien, dan apabila peran Sumber Daya Manusia kurang maka akan berdampak pada rendahnya tingkat pengetahuan dan selanjutnya akan mengarah pada kejadian diabetes mellitus.

Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja dalam bentuk usaha kesehatan pokok. Puskesmas mempunyai beberapa peranan penting di dalam masyarakat salah satunya adalah peranan sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang akan memberikan pelayanan kesehatan pertama kali kepada pasien sebelum rumah sakit (Supriyanto, 2010).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan melalui wawancara di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru dengan petugas kesehatan, untuk program pengendalian penyakit diabetes mellitus tersebut belum semuanya terlaksana dengan baik. Hal itu disebabkan kurangnya Sumber Daya Manusia pada saat melakukan penyuluhan, karena Sumber Daya Manusia untuk melakukan pengendalian penyakit diabetes mellitus yaitu hanya berjumlah 1 orang saja dan belum membentuk kader untuk membantu pengendalian penyakit diabetes mellitus tersebut. dan untuk pembiayaan dalam pengendalian penyakit diabetes mellitus berasal dari BOK ( Bantuan Operasional Kesehatan ) namun dana tersebut masih belum mencukupi di karenakan petugas dari puskesmas harus membayar uang honor pada kader yang membantu dalam pengendalian penyakit diabetes mellitus dan alat stik pemeriksaan gula darah yang memerlukan biaya yang lumayan banyak. Tujuan penelitian untuk mengetahui pelaksanaan program pengendalian diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas Lima Puluh kota pekanbaru

## Metode

Jenis penelitian kualitatif dengan desain penelitian yaitu Deskriptif kualitatif dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru pada bulan Mei tahun 2021 sampai Juli Tahun 2021. Informan dalam penelitian terdiri dari 3 jenis informan yaitu informan kunci, informan utama dan informan pendukung. Informan kunci dalam penelitian ini yaitu satu orang kepala puskesmas, Informan utama yaitu penanggung jawab pemegang program PTM, dan Informan pendukung yaitu dua orang pasien diabetes mellitus. Instrumen dalam penelitian ini ialah penelitian itu sendiri yang di bantu dengan pedoman wawancara mendalam penelitian, perekam suara, kamera, alat tulis dan catatansingkat dan observasi. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi. Validitas data melalui teknik triangulasi..

## Hasil

Pelaksanaan program pengendalian penyakit diabetes mellitus di Puskesmas Lima Puluh belum maksimal. Hal ini dikarenakan masih kekurangan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang belum memadai, pembiayaan yang masih dibagi di setiap program penyakit, dan pelaksanaan yang sudah tidak berjalan selama dua tahun

## Pembahasan

### 1. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa Sumber Daya Manusia yang terlibat dalam program pengendalian penyakit diabetes mellitus yaitu pemegang program diabetes mellitus dan perawat yang bertugas di program pengendalian penyakit diabetes mellitus. Sementara itu upaya yang dilakukan dalam memenuhi Sumber Daya Manusia yaitu Sumber Daya Manusia yang berdedikasi dan terutama yang profesional dan mampu bekerja.

Penelitian ini sesuai dengan Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Sumber Daya Manusia Pasal 1 ayat (1) menjelaskan bahwa Sumber Daya Manusia adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Menurut Pasal 11 Undang- Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Sumber Daya Manusia yaitu Sumber Daya Manusia terdiri dari Tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesmas, Sumber Daya Manusia lingkungan, dan tenaga gizi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil peneltian Meutia Utari (2015) di Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat mengatakan Bahwa Kurang Sumber Daya Manusia di dalam Program pengendalian penyakit diabetes mellitus membuat kerja tidak efektif dan butuh penambahan petugas .

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Heryeni (2010) D di Puskesmas Kabupaten Buton Provinsi Sulawesi Tenggara bahwa kecukupan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam program pengendalian penyakit diabetes mellitus di Puskesmas Masih Kurang Memadai.

Menurut peneliti, hasil penelitian didapatkan bahwa Sumber Daya Manusia yang terlibat dalam pelaksanaan program pengendalian penyakit diabetes mellitus belum pernah mengikuti pelatihan baik yang diadakan di puskesmas maupun yang diadakan di Dinas Kesehatan Kota, dan dikarenakan kondisi pandemi yang sekarang

ini sehingga hal ini mempengaruhi kinerja program pengendalian penyakit diabetes mellitus.

## **2. Pembiayaan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa informan mengetahui darimana asal sumber dana terkait program pengendalian penyakit diabetes mellitus dan dana yang didapatkan berasal dari BOK.

Menurut indiahono (2017) yaitu Adanya dana yang cukup dalam sebuah program/kebijakan dapat menjamin keberlangsungan program/kebijakan tersebut. Tanpa adanya dana yang memadai, maka program tidak dapat berjalan secara efektif dan cepat dalam upaya mencapai tujuan dan sasarannya.

Penelitian ini sejalan dengan Galih.A.dkk (2020) dengan jurnal "Analisis Pembiayaan Kesehatan Program Upaya Kesehatan Masyarakat Di Indonesia Tahun 2013 & 2014" Sumber daya dalam subsistem pembiayaan kesehatan ini adalah pelaksana dan tata cara pelaksanaan serta organisasi yang memang memiliki tupoksi dalam penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung berjalannya pembangunan kesehatan.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini didapatkan informasi bahwa pelaksanaan program pengendalian penyakit diabetes mellitus bersumber dari BOK. tapi itu dibagi secara merata dengan program lain dan mana yang menjadi prioritas dan upayanya itu tetap tersedia dan program ini sudah ada di program pemerintah dan itu sudah adadi BLUD.

## **3. Sarana dan prasarana**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa sarana dan prasarana sudah cukup tersedia seperti alat untuk kegiatan program pengendalian penyakit diabetes mellitus, ruang laboratorium pemeriksaan gula darah, alat pengukur gula darah dan sarana yang minim yaitu strip pemeriksaan gula darah guna mendukung program pengendalian penyakit diabetes mellitus.

Menurut Ayuningtyas (2018) menyatakan Sarana dan prasarana merupakan faktor pendukung yang sangat penting dan dapat memengaruhi proses pelaksanaan suatu program/kebijakan. Jika sarana dan prasarana tersebut baik, maka implementasi program/kebijakan yang dihasilkan juga akan berkualitas. Sebaliknya jika faktor sarana dan prasarana tidak cukup memadai, tentunya implementasi program/kebijakan akan terhambat dan tidak berjalan secara optimal, bahkan kemungkinan akan gagal dalam memenuhi kebutuhan terhadap permasalahan yang ada.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Muhammad A Frizal (2011) Di Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru, Menyatakan bahwa Jumlah fasilitas yang kurang memadai baik yang kurang memadai baik itu segi sarana atau alat-alatpenunjang seperti, tempat strip gula, laboratorium. Menjadi salah satu terlaksana sesuai dengan yang diharapkan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Siti Masitah (2018) di Puskesmas Gebang Kecamatan Gebang, Menyatakan Bahwa Sarana Prasarana di dalam Puskesmas masih belum memadai menjadi hambatan dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana Di Puskesmas tersebut.

Menurut peneliti, hasil penelitian didapatkan informasi bahwa salah satu upaya dalam memenuhi ketersediaan sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program pengendalian penyakit diabetes mellitus yaitu mengusulkan dana ke BOK dan itu sudah termasuk di program PTM atau program penyakit tidak menular.

#### **4. Pelaksanaan**

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tindakan nyata sudah dilakukan oleh penanggung jawab program pengendalian penyakit diabetes mellitus selaku Sumber Daya Manusia di puskesmas Lima Puluh seperti melakukan screening, menanyakan keluhan, memeriksa lingkaran perutnya yang melebihi.

Menurut deddy.m (2015) menyatakan implementasi kebijakan publik adalah tindakan – tindakan yang dilakukan oleh organisasi publik baik pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam

keputusan sebelumnya. Dari defenisi para ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan publik adalah serangkaian kegiatan kebijakan untuk menghasilkan tujuan – tujuan tertentu didalam masyarakat sesuai yang diinginkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti Mastitah (2018) di Puskesmas Gebang Kecamatan Gebang bahwa kegiatan Penyuluhan belum merata karena tidak semua masyarakat datang keposyandu ataupun kegiatan di masyarakat sehingga tidak mendapatkan penyuluhan sebagai sumber informasi dan mendapatkan informasi ataupun penyuluhan jika ada pelayanan KB gratis .

Penelitian ini sejalan dengan hasil peniltian Ichwanul Mutaqqin (2016) di Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samrinda masih kurangnya penyuluhan yang dilakukan otugas KB di Kelurahan yang hanua melakukan konseling din puskesmas saja karna keterbatasan petugas KB yang ada di kelurahanjawa.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini didapatkan tindakan nyata informan yang selaku pelaksana kegiatan program pengendalian penyakit diabetes mellitus namun terkendala pandemi oleh karena itu pelaksanaan pengendalian diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas Lima Puluh cukup terhambat..

## **Kesimpulan**

1. Ketersediaan Sumber Daya Manusia pada program pengendalian penyakit diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh Belum mencukupi dalam pelaksanaan program pengendalian penyakit diabetes mellitus.
2. Untuk pembiayaan program pengendalian penyakit diabetes mellitus bersumber dari BOK, dan itu dibagi secara merata dengan program penyakit lainnya.
3. Ketersediaan sarana dan prasarana untuk program pengendalian penyakit diabetes mellitus belum cukup memadai di puskesmas, terutama pada alat strip gula dikarenakan pasien umum harus membayar, jadi perlu di tingkatkan alat strip pemeriksaan gula darah guna meningkatkan pengendalian penyakit diabetes mellitus.

4. Pelaksanaan program pengendalian penyakit diabetes mellitus tidak terlaksana dengan baik seperti biasanya tetapi penanggung jawab program diabetes mellitus sudah melakukan tindakan nyata namun dikarenakan kurangnya kesadaran pasien dan kurangnya pendekatan tertentu maka pelaksanaan program pengendalian penyakit diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh tidak berjalan dengan baik sebagaimana mestinya.

### Daftar Pustaka

- Ayuningtyas, D. (2018). Analisis Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Aplikasi. Depok: Raja grafindo Persada.
- Deddy, M. (2015). Studi Kebijakan Publik Dan Pelayanan Publik , Bandung : Alfabeta.
- Heryeni. (2010). Evaluasi Manajemen Pelayanan penyakit diabetes mellitus Di Puskesmas Kabupaten Buton Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2010
- Indiahono, D. (2017). Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analisis. Yogyakarta: Gava Media.
- Kemenkes RI. (2014). Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Jakarta: Kemenkes RI.
- Masitah & Siti. (2018). Implementasi Program pengendalian penyakit diabetes mellitus Di Puskesmas Gebang Kecamatan Gebang Tahun 2018. Skripsi Universitas Sumantera Utara.
- Utari, M. (2015). Implementasi program pengendalian penyakit diabetes mellitus di Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hindi Kabupaten Langkat (Skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Utara, Jakarta.
- Yoga A, Utomo S. 2011. Hubungan Antara 4 Pilar Pengelolaan Diabetes Melitus
- Heryeni. (2010). Evaluasi Manajemen Pelayanan penyakit diabetes mellitus Di Puskesmas Kabupaten Buton Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2010