

**PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL PROGRAM PENYAKIT  
TIDAK MENULAR DI PUSKESMAS PEKAUMAN KECAMATAN  
BANJARMASIN SELATAN KOTA BANJARMASIN**

Noor Hidayah<sup>1</sup>, Zaenul<sup>2</sup>, Sulastini<sup>3</sup>  
[hidayahn751@gmail.com](mailto:hidayahn751@gmail.com)

Magister Manajemen Universitas Islam Kalimantan MAB Banjarmasin

**Abstrak**

Pelayanan dasar pada SPM kesehatan dilaksanakan pada fasilitas kesehatan baik milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun swasta. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Bagaimana pelaksanaan standart pelayanan minimal program penyakit tidak menular, evaluasi pelaksanaan standart pelayanan minimal program penyakit tidak menular, permasalahan dan kendala serta pemecahan masalah. Jenis penelitian ini adalah merupakan penelitian deskriptif evaluatif

Informan dalam penelitian ini berjumlah 11 orang. Teknik pengambilan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisa data menggunakan 4 langkah yaitu reduksi, pengumpulan data, penyajian data serta penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sumberdayamanusia, jumlah dan volume tenaga kesehatan yang ada di puskesmas pekauman memang belum mencukupi karena tenaga pengelola program penyakit tidak menular Cuma 2 orang, Pembiayaan kesehatan puskesmas masih kurang karena anggaran terbatas, Sarana dan prasarana puskesmas secara umum sudah cukup baik akan tetapi secara khusus terkait alat-alat kesehatan atau pengadaannya belum sesuai standar, kebijakan tentang target yang ditentukan dari Kementrian Kesehatan terlalu tinggi pencatatan dan pelaporan belum maksimal serta belum pernah pelatihan secara khusus terkait spm atau program penyakit tidak menular. Pemecahan masalahnya adalah memenuhi sumberdaya manusia, membuat surat keputusan keanggotaan penerapan spm, pengelola program lebih aktif dan melibatkan lintas program, lintas sektor dalam pelaksanaan kegiatan, penambahan anggaran dan pembelajaran perencanaan pembiayaan spm, peningkatan pencatatan dan pelaporan secara rutin dan tepat waktu, serta mengusulkan adanya pelatihan-pelatihan khusus.

Kata Kunci: Pelaksanaan SPM, program penyakit tidak menular

*IMPLEMENTATION OF THE MINIMUM SERVICE STANDARDS FOR NON-COMMUNICABLE DISEASES PROGRAMIN PEKAUMAN HEALTH CENTER SOUTH BANJARMASIN DISTRICT, BANJARMASIN CITY*

*Noor Hidayah<sup>1</sup>, Zaenul<sup>2</sup>, Sulastini<sup>3</sup>*  
*[hidayahn751@gmail.com](mailto:hidayahn751@gmail.com)*

Magister Manajemen Universitas Islam Kalimantan MAB Banjarmasin

**Abstrak**

*Basic services in health MSS are carried out at health facilities owned by the central, local government and private sector. Implementation of The MSS For Non-Communicable Disease Programs in Pekauman Health Center is the title of the research. This study aims to determine Implementation Of MSS For Non-Communicable Disease Programs, Evaluation of MSS For Non-Communicable Disease Programs, Obstacles And Problem Solving. This type of research is a Descriptive Evaluative Research*

*The number of informants in this study was 11 people. Data collected through observation, interviews and documentation. The data analysis technique uses reduction, data collection, data presentation and conclusion. The results showed that the number of health workers at the Puskesmas Health Center were not sufficient because there were only 2 staff managers for the non-communicable disease program. Health care funding for the Pekauman health center was still lacking due to a limited budget, facilities and infrastructure were generally quite good. but specifically related to medical devices or their procurement is not up to standard, the policy on targets set by the Ministry is too high, the recording and reporting is not maximized and there has been no special training related to MSS or The non-communicable disease programs. The solution to the problem is to increase human resources, program managers are more active and involve cross-programmes, cross-sectoral activities in implementing, increase the budget and study planning for financing, improve recording and reporting on a regular and timely basis, and propose special training.*

*Keywords : Implementation of MSS, Non-Communicable Disease Program*

## **PENDAHULUAN**

Pemberian otonomi yang seluas-luasnya kepada Daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat atau kesejahteraan rakyat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat. Di samping itu melalui otonomi luas, dalam lingkungan strategis globalisasi, Daerah diharapkan mampu meningkatkan daya saing dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan, dan kekhususan serta potensi dan keanekaragaman Daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia. Upaya percepatan terwujudnya kesejahteraan masyarakat atau kesejahteraan rakyat tersebut dalam lingkungan strategis globalisasi dengan menggunakan prinsip pemerataan dan keadilan salah satunya diwujudkan melalui penetapan dan penerapan SPM.

Penetapan SPM dilakukan berdasarkan criteria barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang bersifat mutlak dan mudah distandarkan yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secara minimal sesuai dengan Jenis Pelayanan Dasar dan Mutu pelayanan Dasar.

Pelayanan dasar pada SPM bidang kesehatan terdapat 12 indikator untuk daerah kabupaten/kotadengan target yang ditetapkan oleh menteri kesehatan RI yaitu 100%. Pelayanan dasar pada SPM kesehatan dilaksanakan pada fasilitas kesehatan baik milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun swasta. 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 intensif, disinsentif dan sanksi administrasi Kepala Daerah.

Program penyakit tidak menular termasuk dari 12 indikator dari pelayanan dasar Standar Pelayanan Minimal. PTM dikenal sebagai penyakit kronik atau penyakit berkaitan dengan gaya hidup, tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM adalah penyakit dengan durasi panjang dan perkembangannya lambat. Empat jenis utama dari penyakit tidak menular adalah penyakit kardiovaskuler (seperti serangan jantung dan stroke), kanker, penyakit pernapasan kronis (seperti penyakit paru kronis dan asma) dan diabetes (ESLM., 2014). Peningkatan penderita PTM dan 71% penyebab kematian di Indonesia pada tahun 2012, merupakan masalah bagi kesehatan masyarakat. Kondisi ini perlu dikaji guna upaya pencegahan dan pengendalian terhadap PTM tersebut.

Semua jenis pelayanan tersebut pada dasarnya adalah upaya kesehatan yang diselenggarakan di tengah masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dengan menggerakkan birokrasi pemerintah kecamatan dan desa serta menggerakkan peran serta masyarakat. Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target SPM.

Cakupan capaian kinerja standard pelayanan minimal kesehatan penyakit tidak menular di Kota Banjarmasin tahun 2019 belum mencapai target 100 % yaitu pelayanan Kesehatan pada usia produktif 32,06%, pelayanan Kesehatan penderita hipertensi 55,72%, pelayanan Kesehatan penderita diabetes mellitus 55,72%. Berdasarkan data tersebut penulis ingin menggunakan teori evaluasi untuk menganalisis lebih lanjut mengenai

penelitian dengan judul Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Program Penyakit Tidak Menular Di Puskesmas Pekauman Kecamatan Banjarmasin Selatan Kota Banjarmasin

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Bagaimana pelaksanaan standart pelayanan minimal program penyakit tidak menular, evaluasi pelaksanaan standart pelayanan minimal program penyakit tidak menular, permasalahan dan kendala serta pemecahan masalah..

## **METODE PENELITIAN**

Data yang telah dikumpulkan dikelompokkan dan diolah secara deskriptif dikaitkan pada komponen variabel mengenai manajemen program Penyakit tidak menular puskesmas di Kota Banjarmasin tahun 2021 Sedangkan analisis data dilakukan secara kualitatif dengan melakukan analisis yaitu membandingkan antara hasil penelitian dengan teori yang ada pada tinjauan kepustakaan sebagai berikut, data yang diperoleh dari wawancara atau observasi secara keseluruhan sebagai raw data, lalu transkrip. Transkrip direduksi bentuk penelitian dengan pendekatan analisis isi yaitu membandingkan hasil penelitian dengan teori pada tinjauan kepustakaan.

Pada penelitian ini menggunakan analisis data yang digunakan model Miles dan Hubermann (Sugiyono, 2014: 4; Basuki, 2021) terdapat beberapa metode analisis data yang terbagi dalam 4 bagian besar yaitu reduksi data, pengumpulan data, penyajian data serta penarikan kesimpulan

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bagaimana Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Pada Program Penyakit Tidak menular (pelayanan kesehatan usia produktif , pelayanan Kesehatan penderita hipertensi, pelayanan Kesehatan penderita diabetes mellitus ) di Puskesmas Pekauman dengan jumlah informan 11 orang. Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan informan dengan kode 001 pertanyaan peneliti adalah Bagaimana kebijakan, fungsi, serta yang melatarbelakangi perencanaan pelaksanaan standard pelayanan minimal program penyakit tidak menular Informan menyatakan sebagai berikut :

“ Kebijakan SPM berdasarkan perwali tahun 2020 dan SK Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tentang penerapan dan penetapan standar pelayanan minimal yang mengacu pada peraturan pemerintah no 2 tahun 2018, permendagri no 100 tahun 2018 sertapermenkes no 4 tahun 2019 “

“ Sebagai pedoman perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kegiatan, alat ukur keberhasilan pengambil kebijakan sertatangjawab pimpinan daerah kepada warga akan keberhasilan pembangunan “

“ Karena penentuan prioritas anggaran tidak menggunakan ukuran yg jelas, sehingga ada skala prioritas “

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan informan dengan kode 002 pertanyaan peneliti adalah

Bagaimana pengorganisasian serta siapa saja yang berperan dalam pelaksanaan standard pelayanan minimal program penyakit tidak menular. Informan menyatakan sebagai berikut:

“ Adanya PJ PTM beserta TIM “

“ Dokter, Bidan, Perawat, Gizi, Analis, Tenaga Penunjang terlatih “

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan informan dengan kode 003 pertanyaan peneliti adalah Bagaimana kemampuan dan keandalan petugas untuk

menyediakan pelayanan yang terpercaya dalam memberikan Pelayanan Kesehatan. Informan menyatakan sebagai berikut :

“ Puskesmas memberikan pelayanan PTM dengan melakukan skrining pada tiap pasien yg berobat, berupa pemeriksaan tekanan darah, berat badan dan tinggi badan, lingkar perut untuk melihat risiko penyakit pada pasien. Juga dapat dilakukan pemeriksaan lab darah untuk mendeteksi adanya penyakit. Juga ada pos bindu, posyandu lansia yg dilakukan rutin di wilayah kerja puskesmas untuk menskrining awal pada pasien.”

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan informan dengan kode 004 pertanyaan peneliti tentang Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan /atau Jasa Pelayanan Kesehatan Yaitu :Sarana/prasarana apa saja yang digunakan dalam pelayanan kesehatan di puskesmas pekauman, sebutkan. Informan menyatakan sebagai berikut :

“ Alat kesehatan:Tinggi badan. Tensimeter. Timbangan Badan. Alat ukurlingkarperut. Glukometer. Alat tes gula darah. Kapasalkohol”

“ Posbindu Kit (tensi, Timbangan BB, alat ukurlingkarperut, dll)”

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan informan kode 005 dan 006 Pertanyaan peneliti tentang Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Pelayanan Kesehatan Informan menyatakan sebagai berikut :

“Dokter .perawat. petugas gizi. Bidan. Tenaga kesmasy”

“ Dokter, Perawat, Analis, Ahli Gizi dan Administrasi untuk pencatan dan pelaporan “

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan informan kode 007 dan 008 Pertanyaan peneliti tentang Mekanisme Pelayanan Sesuai Standar yaitu Kapan pelayanan Kesehatan dilakukan dan kegiatannya meliputi apa saja. Informan menyatakan sebagai berikut :

“Skrining pada pasien yang berobat d puskesmas, pada posbindu”

“Dilakukan kepada setiap masyarakat dengan usia produktif, dengan melakukan skrining, penderita hipertensi, penderita diabetes mellitus mulai dari pengkajian melalui wawancara, pemeriksaan TB,Bb,LP, tensi, pemeriksaan Gula darah/kolesterol/asamurat, konseling hasil pemeriksaan dg dokter dan ahli gizi,”

“Pasien hipertensi tanpa gejala jarang mau memeriksakan diri,”

“Kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri sebelum ada penyakit HT pada dirinya”

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan informan kode 009, 010, 011 pada Penerima Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif, Penderita hipertensi dan penderita diabetes mellitus tentang Mekanisme Pelayanan Sesuai Standar Pertanyaan Peneliti adalah Menurut anda petugas (dokter , bidan, perawat, apoteker dll) Yang melayani sudah cukup terampil. Informan menyatakan sebagai berikut :

“ Ya mereka sangat bagus dalam memeriksa”

“ Bagus aja dan ramah dalam melayani”

“ Ya terampil dan bagus saja “

## **Pembahasan**

Penelitian ini adalah merupakan penelitian deskriptif evaluative untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) program Penyakit Tidak Menular (pelayanan pada usiaproduktifusia 15-59 tahun), pelayanan Kesehatan penderita hipertensi, pelayanan Kesehatan diabetes di Puskesmas Pekauman dengan menggunakan metode kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan jenis

penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

Sugiyono (2015) memaparkan bahwa Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dengan triangulasi, analisis data bersifat induktif atau kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi.

Berdasarkan topic penelitian dimana peneliti focus untuk mengetahui pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) program Penyakit Tidak Menular (pelayanan pada usia produktif usia 15-59 tahun), pelayanan Kesehatan penderita hipertensi, pelayanan Kesehatan diabetes) di Puskesmas Pekauman yaitu meliputi:

#### 1. Input

Input yang dilakukan pada penelitian ini meliputi 4 komponen antara lain yaitu SDM, pembiayaan, sarana dan prasarana serta kebijakan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam serta telaah dokumen dengan informan-informan yang sudah ditentukan

##### a. Sumber Daya Manusia

Sumberdaya manusia merupakan asset penting dan berperan sebagai faktor penggerak utama dalam pelaksanaan seluruh kegiatan atau aktivitas instansi. Jumlah petugas yang menangani Penyakit Tidak Menular (PTM) di puskesmaspekaumanyaituberjumlah 2 petugaspengelola program yaitudokter PTM sebagai penanganan bidang kuratif dan promotif dan perawat PTM sebagai penanganan preventifserta promotive

Dalam pelayanan Kesehatan program penyakit tidak menular di puskesmas pekauman melibatkan dokter, perawat, bidan, analis serta nutrisisionis, sertatenagalainnya yang terkait. Sedangkan untuk pelayanan Kesehatan di luar Gedung melibatkan lintas sektor dan kaderkader yang sudah dilatih. Namun pada kenyataan ternyatamasih belum memenuhi capaian yang diinginkan karena dari segi jumlah dan volume tenagakesehatan yang ada di puskesmas pekauman memang belum mencukupi karena tenaga pengelola program penyakit tidak menular Cuma 2 orang sehingga dalam melaksanakan kegiatan belum bisa maksimal

##### b. Pembiayaan

Pembiayaan atau anggaran untuk pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) program PenyakitTidakMenular (pelayanan pada usia produktif usia 15-59 tahun), pelayanan Kesehatan penderita hipertensi, pelayanan Kesehatan diabetes) di Puskesmas Pekauman berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam serta telaah dokumen dengan informan-informan yang sudah ditentukan adalah bersumber dari AnggaranPendapatan Belanja Daerah dan Dana Bantuan Operasional (BOK). Anggaran Kesehatan PerkapitaPuskesmasPekaumanTahun 2020 adalah Rp2.286.387.208. Dari seluruhkegiatan dan pengadaan di puskesmas. Sehingga pembiayaan Kesehatan puskesmas masih kurang karena anggaran tersebut tidak hanya digunakan untukkebutuhan program penyakit tidak menular akan tetapi di gunakan juga untuk kebutuhan semua program yang ada di puskesmas sehingga akan berpengaruh pada kegiatan dan ketersediaan peralatan kesehatan tidak sesuai standar pelayanan minimal

##### c. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang digunakandalampelayanan Kesehatan program penyakit tidak menular berupa alat alat Kesehatan yaitu tinggi badan, tensimeter,

timbangan badan, alat ukur lingkar perut, glucometer, alattes gula darah, thermometer dan lainnya yang terkait dengan pemeriksaan serta form pelaporan dan pencatatan. Jumlah sarana dan prasarana puskesmas sudah cukup memadai sesuai standar pelayanan minimal akan tetapi jumlah atau volumenya belum bisa sesuai standar karena terkait dengan anggaran yang tersedia atau keterbatasan anggaran

#### d. Kebijakan

Kebijakan yang mengatur mengenai Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan mengacu pada PP no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, permendagri no 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal, permenkes no 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Pelayanan minimal Bidang Kesehatan. Dalam pelaksanaan kegiatan sudah sesuai dengan tahapan yang ada dalam kebijakan dan pedoman yang sudah di tentukan. Namun untuk realisasi target capaian kinerja belum terpenuhi 100% karena ada hambatan dalam pelaksanaan dan tidak semua kebijakan yang sudah ditentukan bisa dilaksanakan karena menyesuaikan dengan kondisi dan keadaan yang ada di lapangan serta terkait dengan 3 komponen sebelumnya yaitu standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa( sarana dan prasarana), standar jumlah dan kualitas personil/ SDM, petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar pembiayaan.

#### 2. Proses

Proses yang dilakukan pada penelitian ini tentang langkah- langkah kegiatan untuk mengetahui sistematis pelaksanaan standar pelayanan minimal program penyakit tidak menularnya itu pelayanan pada usia produktif usia 15-59 tahun, pelayanan kesehatan penderita hipertensi, pelayanan kesehatan diabetes mellitus di tingkat puskesmas pekauman kecamatan Banjarmasin Selatan Kota Banjarmasin.

Menurut Wiestra, dkk (2014:12) Pelaksanaan adalah usaha-usaha yang dilakukan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijakan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan melengkapi segala kebutuhan alat-alat yang diperlukan, siapa yang akan melaksanakan, di mana tempat pelaksanaannya dan kapan waktu dimulainya

Mekanisme pelayanan Kesehatan program penyakit tidak menular di puskesmas pekauman adalah Menentukan sasaran penerima pelayanan, perencanaan pelayanan skrining Faktor Risiko, pelayanan hipertensi, pelayanan diabetes mellitus, melakukan koordinasi dan kerjasama dengan lintas program, lintas sektor terkait, edukasi, rujukan, perencanaan peralatan dan obat-obatan, pencatatan dan pelaporan serta pengendalian dan pengawasan. Sistematis pelaksanaan SPM program penyakit tidak menular sudah sesuai dengan standar pelayanan minimal. Akan tetapi pada kenyataan di lapangan masih belum dapat melaksanakan secara maksimal.

#### 3. Output

Realisasi target capaian SPM program penyakit tidak menular tahun 2020 belum terpenuhi 100% yaitu pelayanan pada usia produktif usia 15-59 tahun 40,60%, pelayanan kesehatan penderita hipertensi 13,51%, pelayanan kesehatan diabetes mellitus 74,96% karena ada hambatan dalam pelaksanaan kegiatan.

### **PENUTUP**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang sudah di uraikan peneliti makakesimpulan yang ditarik ini harus bisamenjawab rumusan masalah yang sudah ditetapkan oleh peneliti pada awal penelitian.

Kendala dan permasalahan dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal program penyakit tidak menular pelayanan pada usia produktif usia 15-59 tahun,

pelayanan kesehatan penderitahipertensi, pelayanan kesehatan diabetes mellitus secara umum meliputi :

1. Sumberdaya manusia, jumlah dan volume tenaga kesehatan yang ada di puskesmas pekauman memang belum mencukupi karena tenaga pengelola program penyakit tidak menular Cuma 2 orang
2. Pembiayaan kesehatan puskesmas masih kurang karena anggaran tersebut tidak hanya digunakan untuk kebutuhan program penyakit tidak menular saja akan tetapi di gunakan juga untuk kebutuhan semua program
3. Sarana dan prasarana puskesmas secara umum sudah cukup baik akan tetapi secara khusus terkait alat-alat kesehatan atau alat lainnya, form pencatatan dan pelaporan khususnya program penyakit tidak menular belum sesuai standar pelayanan minimal karena jumlah atau volumenya belum bisa sesuai standar.
4. Kebijakan tentang target yang ditentukan dari Kementerian Kesehatan terlalu tinggi sehingga realisasi target capaian kinerja belum terpenuhi 100% dan lain sebagainya

Solusi pemecahan masalah dalam rangka meningkatkan capaian kinerja smp program penyakit tidak menular secara umum diantaranya adalah :

1. Memberikan masukan atau saran kepada pemerintah kota, dinas kesehatan agar dapat memenuhi sumberdaya manusia sesuai standar yang mengacu pada PMK nomor 4 tahun 2019 dan penambahan sumberdaya manusia berdasarkan perhitungan analisa jabatan
2. Memberikan masukan atau saran kepada pemerintah kota Banjarmasin terkait memfasilitasi pembelajaran perhitungan dalam perencanaan pembiayaan Kesehatan SPM bidang Kesehatan serta SKPD terkait penganggaran agar lebih memprioritaskan program Kesehatan
3. Melibatkan peransertalintas program, lintas sektor, perusahaan swasta serta SKPD lain dalam melaksanakan dan mendukung kegiatan standar pelayanan minimal bidang Kesehatan khususnya program penyakit tidak menular sehingga capaian target bisa meningkat
4. Memberikan masukan atau saran kepada pemerintah kota, dinas kesehatan atau skpd yang terkait agar memberikan pengawasan/monitoring bisa secara langsung turun kelapangan pada saat pelaksanaan kegiatan secara berkala

## REFERENSI

- ALQURNI, O., & Misnaniarti, M. (2018). *Implementasi Pelayanan Skrining Kesehatan Kanker Leher Rahim Di Puskesmas Talang Aur Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Sriwijaya University).
- Basuki, 2021, *Pengantar Metode Penelitian Kuantitatif*, Penerbit Media Sains Indonesia, Bandung.
- Junadi, P., Achadi, A., Ekasari, E., & Setyorini, B. (2018). *Analisis kesiapan implementasi standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan pada usia produktif di Kota Depok tahun 2017* = Preparation analysis of implementation minimal service standard mss health field in productive age in Depok City in 2017/Zakiah.
- Lasmaysa, S. (2021). *Partisipasi Masyarakat dalam Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kabupaten Samosir Tahun 2020*.
- Mahardika k, utami s. 2019. Implementasi program pencegahan penyakit tidak menular di puskesmas cangkring angkabupaten sleman. *Wacana publik*. 13(1)



- Maula, I. N. (2019). *Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (Spm) Pada Penderita Hipertensi Di Uptd Puskesmas Mayong I Kabupaten Jepara Tahun 2018* (Doctoral Dissertation, Unnes)
- Maula IN. 2020. Pelaksanaan standar pelayanan minimal pada penderita hipertensi. *Higeia journal of public health research and development. Special 4.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan (diakses pada 3 Juli 2021)  
[http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No\\_4\\_Th\\_2019\\_ttg\\_Standar\\_Teknis\\_Pelayanan\\_Dasar\\_Pada\\_Standar\\_Pelayanan\\_Minimal\\_Bidang\\_Kesehatan1.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_4_Th_2019_ttg_Standar_Teknis_Pelayanan_Dasar_Pada_Standar_Pelayanan_Minimal_Bidang_Kesehatan1.pdf)
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (diakses pada 3 Juli 2021)  
[http://ciptakarya.pu.go.id/plp/upload/peraturan/Permendagri\\_100\\_Thn\\_2018\\_tentang\\_SPM.pdf](http://ciptakarya.pu.go.id/plp/upload/peraturan/Permendagri_100_Thn_2018_tentang_SPM.pdf)
- Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (diakses pada 3 Juli 2021)  
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/57360/PP%20Nomor%202%20Tahun%202018.pdf>
- Rahmadani an, surjoputro a, budyanti rt. 2021. Implementasi kebijakan standar pelayanan minimal penderita diabetes mellitus di puskesmas pandan arankotasamarang. *Jurnal kesehatan masyarakat.* 9(2)
- Rifa'i, M., Madjid, U., & Ismunarta. (2016). Implementasi Kebijakan Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Garawangi Kabupaten Kuningan Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Politik Pemerintahan,* 9(1), 25–43.
- Rizki, W. (2020). *Pelaksanaan Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2017-2019 Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat* (Doctoral dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Rusmiati, A. (2012). *Evaluasi Organisasi Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Puskesmas Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Di Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar* (Doctoral Dissertation, Stie Indonesia Banjarmasin).
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Evaluasi (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan Kombinasi)* Cetakan Ke-1. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Penelitian Yang Bersifat: Eksploratif, Enterpretif, Interaktif Dan Konstruktif* Edisi Ke-3. Bandung: Alfabeta
- Taradipa, D., Thamrin, K. M. H., & Effendi, S. (2018). *Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (Spm) Pada Program Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Di Puskesmas Kecamatan Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir 2017* (Doctoral Dissertation, Sriwijaya University).
- Wardani, R., Dewi, D. A. S., & Syafingi, H. M. (2019). Pelaksanaan Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2017-2019 Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat. *Amnesti Jurnal Hukum,* 1(2), 56-70.
- Yanti, E. D., Megraini, A., & Ekasari, E. (2016). *Gambaran manajemen pelaksanaan program kesehatan jiwa di Kota Depok tahun 2015* = The overview of management of mental health program implementation in Depok City in 2015.

Handoko, T., & Hani. (2011). Manajemen Personalia dan SumberdayaManusia. Yogyakarta: Penerbit BPFE.

Hasibuan., &Malayu S.P (2013). ManajemenSumberDayaManusia. Jakarta PT. BumiAksara.