

GAMBARAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II SELAMA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS SEGIRI

Rezki Amaliah^{1*}, Rahmat Bahtiar², Yuniati³

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

²Laboratorium Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

³Laboratorium Ilmu Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

*Email : rezkiamaliah86@gmail.com

Dikirim : 6 Desember 2021

Diterima : 22 Maret 2022

Diterbitkan : 30 Maret 2022

ABSTRACT

Patients with Diabetes Mellitus type 2 are prone to complications if not treated well, and thus are required to undergo routine checkups and treatments in health facilities. Covid-19 pandemic causes changes in health services. This research is a qualitative research using in-depth interview method which aims to investigate the overview of health service in patients with Diabetes Mellitus type 2 during Covid-19 pandemic in Segiri Public Health Centre (Puskesmas – Pusat Kesehatan Masyarakat). The research showed that there were restriction and limitation on visits for patients with Diabetes Mellitus type 2 during Covid-19 pandemic; the medications for patients with Diabetes Mellitus type 2 were given in 1 month interval to reduce the visits to the public health centre. Sempaja Public health centre applied health protocols in forms of physical distancing and reducing the number of seats. Reducing the number of seats were counterproductive, as it resulted in a crowd of patients outside the waiting room. Patients with Diabetes Mellitus type 2 who were using insulin were referred to hospitals to receive insulin. During Covid-19 pandemic, the queues were also getting longer. Several health services did not have any differences between before and during the Covid-19 pandemic, including: health workers attitude, screening for detecting complications, physical examinations, and laboratory examinations.

Keywords: Health Services, Diabetes Mellitus, Covid-19 Pandemic.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh ketidakmampuan pankreas memproduksi insulin atau tidak efektif nya tubuh dalam menggunakan insulin sehingga menyebabkan Hiperglikemia (WHO, 2016). Prevalensi penderita diabetes di Indonesia diperkirakan sebanyak 10.7 juta jiwa dari total jumlah penduduk. (Federasi Diabetes Internasional, 2019). Provinsi Kalimantan Timur merupakan salah satu dari tiga provinsi dengan penderita Diabetes Melitus terbanyak. Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi Diabetes Melitus di Kalimantan Timur sebesar 2.26%, sedangkan di Kota

Samarinda, yang merupakan ibukota provinsi Kalimantan Timur prevalensi Diabetes Melitus sebesar 3.04% pada penduduk semua umur dan sebesar 4.11% pada penduduk umur 15 tahun ke atas (Riskesdas, 2018).

Puskesmas Segiri merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kota Samarinda. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, jumlah kunjungan pasien Diabetes Melitus di Puskesmas tersebut cukup tinggi yaitu sebanyak 1591 kali kunjungan pasien Diabetes Melitus sepanjang periode Januari-Desember 2020. Diabetes Melitus memiliki prevalensi yang cukup tinggi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Segiri Samarinda, Diabetes Melitus merupakan 10 besar diagnosis terbanyak di puskesmas tersebut. Jumlah pasien Diabetes Melitus yang berkunjung ke Puskesmas Segiri Samarinda cukup banyak setiap bulannya, akan tetapi pada 3 bulan pertama sejak ditetapkan Covid-19 sebagai pandemi, angka kunjungan pasien Diabetes Melitus menurun pada periode bulan April- Juni 2020 menjadi 351 kunjungan pasien dibandingkan pada periode 3 bulan sebelum pandemi Covid-19 yaitu pada bulan Januari – Maret 2020 dengan jumlah kunjungan pasien Diabetes Melitus sebanyak 610 kunjungan.

Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan tipe Diabetes yang paling sering terjadi. Pada penyakit Diabetes Melitus tipe 2, sel beta pankreas mampu menghasilkan insulin tetapi otot tubuh, lemak dan sel hati tidak mampu menggunakan insulin secara efektif sehingga menyebabkan penumpukan glukosa dalam darah (*American Diabetic Association*, 2019). Pasien Diabetes Melitus tipe 2 beresiko untuk mengalami beberapa komplikasi apabila tidak ditangani dengan baik, sehingga pasien Diabetes Melitus tipe 2 memiliki kebutuhan untuk menjalani pemeriksaan dan penanganan secara rutin di fasilitas kesehatan. Adanya pandemi Covid-19 membuat pelayanan kesehatan dapat berpotensi mengalami perubahan. Pandemi Covid-19 juga dapat mengakibatkan pasien merasa takut untuk datang ke fasilitas kesehatan sedangkan pada penyakit tertentu seperti Diabetes Melitus tipe 2 membutuhkan pemeriksaan dan pelayanan kesehatan secara rutin di fasilitas kesehatan. Dari seluruh uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul gambaran pelayanan kesehatan pasien Diabetes Melitus tipe 2 selama pandemi di Puskesmas Segiri Samarinda.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan survei. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Segiri Kota Samarinda. Populasi penelitian ini adalah semua pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang berobat di Puskesmas Segiri. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang tercatat sebagai peserta BPJS

Kesehatan yang berobat di Puskesmas Segiri yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *indepth interview* dengan jumlah sampel yaitu 18 narasumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan wawancara terhadap narasumber, semenjak pandemi Covid-19 antrian pasien di puskesmas menjadi lebih lama. Selain antrian yang lama, narasumber juga menjelaskan bahwa jumlah kunjungan pasien selama pandemi dibatasi, sebelum pandemi pasien rutin kontrol selama 2 minggu sekali, ketika pandemi pasien hanya kontrol satu bulan sekali. Selain itu selama pandemi berlangsung pihak puskesmas juga menerapkan protokol kesehatan bagi pasien yang berada di Puskesmas seperti pembatasan jumlah pengunjung, pasien diwajibkan menjaga jarak, serta pengurangan jumlah tempat duduk. Pengurangan jumlah tempat duduk tersebut justru menyebabkan adanya kerumunan antrian diluar ruang tunggu.

Berdasarkan petunjuk teknis pelayanan Puskesmas pada masa pandemi Covid-19 oleh Kemenkes RI (2020), pelayanan medik di Puskesmas pada masa pandemi harus dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan yang berlaku. Jika diperlukan, pelayanan medik dapat dimodifikasi untuk mencegah penularan COVID-19, antara lain dengan menerapkan triase/skrining terhadap setiap pengunjung yang datang, mengubah alur pelayanan, menyediakan ruang pemeriksaan khusus ISPA, mengubah posisi tempat duduk pasien pada saat pelayanan (jarak dengan petugas diperlebar), menggunakan kotak khusus bagi pasien yang mendapatkan tindakan yang berpotensi menimbulkan aerosol dan dilakukan disinfeksi sesuai pedoman setelah pemakaian, atau menggunakan sekat pembatas transparan antara petugas kesehatan dan pasien.

Saat ini pelayanan terhadap penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Segiri mengalami pembatasan kunjungan seperti kontrol gula darah, atau mendapatkan edukasi mengenai terapi maupun modifikasi gaya hidup, karena pandemi Covid-19. Salah satu upaya dalam membantu pasien Diabetes Melitus tipe 2 untuk mengontrol kadar gula darahnya yaitu dengan memanfaatkan penggunaan teknologi seperti metode *Telehealth*. *Telehealth* merupakan metode pemberian pelayanan konsultasi dan edukasi berbasis teknologi secara daring dimana metode ini berguna untuk memberikan pelayanan kesehatan secara jarak jauh (Fadhila *et al.*, 2020). *Telehealth* bisa berbentuk *telephone*, penggunaan *website*, media sosial, dan video interaktif dalam proses konsultasi jarak jauh. Namun, penerapan *Telehealth* untuk saat ini masih memiliki beberapa kendala seperti adanya budaya

ataupun kebiasaan masyarakat. Masyarakat kurang memahami metode *Telehealth* dan lebih memilih untuk menjalani konsultasi secara tatap muka serta menganggap edukasi secara daring kurang begitu efektif (Prakoso & Ellena, 2015).

Berdasarkan pernyataan dari narasumber, Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang menggunakan suntik insulin, sebelum pandemi, insulin di suntikan oleh perawat namun selama pandemi narasumber melakukan suntik mandiri. Pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang menggunakan terapi insulin, selama pandemi pasien mengambil insulin di Rumah Sakit kemudian melakukan suntik mandiri di rumah.

Insulin merupakan hormon yang mempengaruhi metabolisme karbohidrat maupun metabolisme protein dan lemak. Fungsi insulin antara lain meningkatkan pengambilan glukosa ke jaringan, meningkatkan pembentukan glikogen dalam hati dan otot, mencegah penguraian glikogen, serta menstimulasi pembentukan protein dan lemak dari glukosa. Insulin merupakan salah satu terapi yang digunakan untuk pasien Diabetes Melitus Tipe 2, Insulin digunakan pada pasien Diabetes Melitus yang tidak terkontrol dengan diet atau pemberian hipoglikemik oral (Bhatt at al.,2016). Pada penelitian ini, peneliti tidak mendapatkan informasi mengapa beberapa pasien dirujuk ke rumah sakit untuk mengambil insulin. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Tipe 2 menggunakan insulin merupakan salah kompetensi dokter umum dan juga merupakan pelayanan yang seharusnya dapat dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Indikasi melakukan rujukan terhadap pasien Diabetes Melitus tipe 2 antara lain: kadar gula darah pasien tidak mencapai target penurunan setelah menjalani pengobatan berupa obat oral, insulin maupun gaya hidup selama 3 bulan, pasien mengalami komplikasi, serta pasien yang sedang hamil (PERKENI, 2019).

Berdasarkan keterangan dari sebagian narasumber, semenjak pandemi Covid-19 dokter menyarankan pasien untuk membeli sendiri obat tablet di apotek. Pengambilan obat tidak dilakukan di Puskesmas. Sementara sebagian yang lain mengatakan bahwa pengambilan obat antara sebelum dan ketika pandemi tidak ada perbedaan. Beberapa narasumber mengaku bahwa terdapat perbedaan prosedur pengambilan obat. Selama pandemi berlangsung pasien mengambil obat di Rumah Sakit. Ketika pandemi berlangsung jam pelayanan puskesmas dibatasi. Puskesmas Segiri lebih cepat tutup selama pandemi dibandingkan sebelum pandemi. Beberapa narasumber mengaku bahwa pemberian obat yang biasanya diambil selama 2 minggu sekali saat sebelum pandemi, ketika pandemi dokter memberikan obat untuk satu bulan kemudian guna mengurangi pasien terpapar virus Covid-19 di lingkungan Puskesmas. Hal tersebut sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jaminan Pelayanan Kesehatan BPJS No. 14 Tahun 2020 tentang Pelayanan Kesehatan bagi Peserta

JKN Selama Masa Pencegahan COVID-19. Untuk pelayanan farmasi bagi lansia, pasien PTM, dan penyakit kronis lainnya, obat dapat diberikan untuk jangka waktu lebih dari 1 bulan sekaligus. Pelayanan pengambilan obat tetap dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian dengan memperhatikan kewaspadaan standar serta menerapkan *physical distancing* (mengatur jarak aman antar pasien di ruang tunggu, mengurangi jumlah dan waktu antrian). Apabila diperlukan, pemberian obat terhadap pasien dengan gejala ISPA dapat dilakukan terpisah dari pasien non ISPA untuk mencegah terjadinya transmisi. Kegiatan pelayanan diupayakan memanfaatkan sistem informasi dan telekomunikasi.

Berdasarkan hasil wawancara dari seluruh narasumber mengatakan bahwa tidak ada perbedaan sikap petugas kesehatan sebelum dan sesudah pandemi Covid-19. Mayoritas narasumber yaitu 16 orang mengatakan bahwa sikap petugas kesehatan baik dan ramah. Peneliti menemukan sebanyak dua orang narasumber memberikan keterangan yang berbeda. Narasumber mengatakan bahwa sikap petugas kesehatan kurang begitu baik. Menurut Budiarta (2016), sikap petugas kesehatan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan Puskesmas. Apabila sikap petugas kesehatan baik maka akan menghasilkan kualitas pelayanan yang baik pula. Pelayanan kesehatan yang berkualitas akan menghasilkan tingkat kepuasan pasien yang tinggi, sebaliknya mutu pelayanan yang rendah akan menghasilkan tingkat kepuasan yang rendah juga. Sikap tenaga kesehatan mempunyai peranan penting sehingga dapat tercapainya pelayanan kesehatan yang berkualitas

Berdasarkan keterangan dari narasumber, seluruh narasumber menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan pemeriksaan laboratorium antara sebelum dan ketika pandemi Covid-19. Pemeriksaan yang dilakukan yaitu pemeriksaan gula darah yang dilakukan ketika pasien melakukan kunjungan ke Puskesmas. Berdasarkan petunjuk teknis pelayanan Puskesmas pada masa pandemi Covid-19 oleh Kemenkes RI (2020), pelayanan laboratorium pada pasien non-Covid-19 tetap dapat dilakukan sesuai standar dengan memperhatikan pencegahan dan pengendalian infeksi serta menerapkan *physical distancing*.

Berdasarkan keterangan dari narasumber, 16 narasumber mengatakan bahwa tidak terdapat perbedaan antara pemeriksaan kesehatan sebelum dan sesudah pandemi Covid-19. Pemeriksaan yang dilakukan adalah pemeriksaan gula dara, pemeriksaan tekanan darah dan juga pemeriksaan kolestrol. Pemeriksaan lain juga dilakukan sesuai dengan kondisi masing-masing individu narasumber. Pada saat pandemi, pemeriksaan lain yang dilakukan yaitu pemeriksaan suhu tubuh.

Berdasarkan keterangan dari narasumber, sebanyak 15 narasumber menyatakan bahwa mereka memiliki komplikasi. Komplikasi terbanyak yang mereka alami yaitu adanya

gangguan penglihatan. 9 narasumber juga menjelaskan bahwa dokter di Puskesmas tidak melakukan pemeriksaan lengkap untuk deteksi komplikasi Diabetes Melitus tipe 2. Menurut keterangan dari narasumber, mereka menjalani pemeriksaan lengkap terkait deteksi komplikasi di Rumah Sakit bukan di Puskesmas. Pemeriksaan yang dilakukan antara lain pemeriksaan neurologis, pemeriksaan mata serta pemeriksaan rekam jantung. Pemeriksaan terkait deteksi komplikasi dilakukan berdasarkan indikasi masing-masing individu pasien. Pernyataan yang berbeda terkait pemeriksaan deteksi komplikasi di Puskesmas dijelaskan oleh beberapa narasumber lain. Mereka menyatakan bahwa Puskesmas juga melakukan pemeriksaan untuk deteksi komplikasi. Akan tetapi pihak Puskesmas melakukan kebijakan tentang frekuensi pemeriksaan tersebut berkurang ketika pandemi Covid-19 dibandingkan saat sebelum pandemi. Salah satu narasumber juga menyatakan bahwa beliau takut untuk datang ke Puskesmas untuk mengikuti pemeriksaan lengkap. Pernyataan yang berbeda terkait pemeriksaan deteksi komplikasi di Puskesmas dijelaskan oleh beberapa narasumber lain. Mereka menyatakan bahwa mereka tidak pernah mengikuti pemeriksaan rutin terkait pemeriksaan deteksi komplikasi di Puskesmas.

Deteksi dan pencegahan terhadap komplikasi pada pasien Diabetes Melitus penting untuk tetap dilakukan guna mencegah pasien berada pada prognosis yang kurang baik. Deteksi komplikasi pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 antara lain: pemantauan gula darah, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan mata, pemeriksaan profil lipid, pemeriksaan nefropati diabetes berupa pemeriksaan fungsi ginjal, serta pemeriksaan adanya ulkus (Widodo, 2014).

SIMPULAN

1. Terdapat pembatasan kunjungan pasien Diabetes Melitus tipe 2 pada saat pandemi Covid-19.
2. Pada saat pandemi Covid-19, pemberian obat pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 diberikan untuk dalam jangka waktu 1 bulan kedepan untuk mengurangi frekuensi pasien berkunjung ke Puskesmas.
3. Terdapat pemberlakuan protokol kesehatan berupa jaga jarak dan pengurangan jumlah tempat duduk. Pengurangan jumlah tempat duduk justru mengakibatkan terjadinya kerumunan pasien di luar ruang tunggu.
4. Pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang menggunakan insulin harus dirujuk ke Rumah Sakit untuk mengambil insulin.

5. Pada saat pandemi Covid-19 antrian pasien menjadi lebih lama.
6. Beberapa hal mengenai pelayanan kesehatan tidak terdapat perbedaan antara sebelum dan ketika pandemi Covid-19 antara lain: sikap petugas kesehatan, pemeriksaan deteksi komplikasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association (ADA). (2014). *Classification and Diagnosis of Diabetes : Standards of Medical Care in Diabetes*. Diabetes Care.
- Budiarta, P.R.G. (2016). Hubungan Perilaku Tenaga Kesehatan Dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Farmasi Ilmiah Unsrat*.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Fadhila, R., Abdurrah, T. A. (2020). Penerapan Telenursing Dalam Pelayanan Kesehatan: Literature Review. *Jurnal.Univrab.Ac.Id*, 3(2), 77–84.
- International Diabetes Federation. (2019). *IDF Diabetes Atlas - 9th Edition*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2004). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 128/ Menkes/ SK/ II Tentang Kebijakan Dasar Puskesmas*.
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Provinsi Kalimantan Timur Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi Covid-19 : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2019). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. PB PERKENI.
- Prakoso, D. A., & Ellena, N. (2015). Hasil Guna Edukasi Diabetes Menggunakan Telemedicine terhadap Kepatuhan Minum Obat Diabetes Tipe 2. *Mutiara Medika*, 15(1), 15–21.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kemenkes
- Widodo, F.Y. (2014). Pemantauan Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Volume 3 Nomer 2*
- World Health Organization. (2016). *Global report on diabetes*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204871>