

ANALYSIS OF THE EFFECT OF HEALTHCARE SERVICE QUALITY ON THE MANAGEMENT OF DIABETES MELLITUS AMONG OUTPATIENTS AT MANISA COMMUNITY HEALTH CENTER, SIDENRENG RAPPANG REGENCY

Nurafifah^{1*}, Khaeriyah Adri², Zulkarnain Sulaiman³, Sunandar Said⁴

Department of Health Administration, Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University of Sidenreng Rappang, Indonesia

evaafifah0609@gmail.com^{1*}, reekhaeriyah@gmail.com², zoelvoc55@gmail.com³, nandarnurse@gmail.com⁴

**Corresponding author*

Received June 15, 2026; Revised July 4, 2026; Accepted July 7, 2026; Published July 31, 2026

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease whose prevalence continues to increase, making it one of the major challenges in primary health care. At the Manisa Public Health Center, Sidenreng Rappang Regency, the number of diabetes mellitus cases increased from 310 in 2023 to 943 in 2025. This increase has intensified the workload of the public health center, highlighting the need to improve the quality of health services to ensure sustainable diabetes management. This study aimed to analyze the effect of health service quality, including service facilities and infrastructure, service mechanisms, and recording and reporting systems, on diabetes mellitus management, which was assessed through regular health check-ups, treatment adherence, and blood glucose monitoring among outpatients at the Manisa Public Health Center. This quantitative analytical study employed a cross-sectional design because it enabled the simultaneous measurement of the independent and dependent variables to examine their relationship. A total of 90 respondents were selected using simple random sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using simple linear regression. The results showed that health service quality had a positive and significant effect on diabetes mellitus management ($p = 0.005$). Therefore, improving the quality of health services is essential to support optimal and sustainable diabetes mellitus management in primary health care.

Keywords: *Healthcare service quality, Diabetes mellitus, Diabetes mellitus management, Primary healthcare services, Public health center*

ABSTRAK

Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi salah satu tantangan utama dalam pelayanan kesehatan primer. Di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang, jumlah kasus Diabetes Mellitus meningkat dari 310 kasus pada tahun 2023 menjadi 943 kasus pada tahun 2025. Peningkatan tersebut berdampak pada meningkatnya beban pelayanan puskesmas, sehingga diperlukan mutu pelayanan kesehatan yang optimal untuk mendukung penanganan pasien secara berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh mutu pelayanan kesehatan yang meliputi fasilitas dan sarana pelayanan, mekanisme pelayanan, serta sistem pencatatan dan pelaporan terhadap penanganan Diabetes Mellitus yang diukur melalui keteraturan kontrol kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, dan pemantauan kadar gula darah pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang. Penelitian menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional karena memungkinkan pengukuran variabel dilakukan secara bersamaan untuk menganalisis hubungan antarvariabel. Sampel penelitian berjumlah 90 responden yang dipilih

menggunakan simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan regresi linear sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap penanganan Diabetes Mellitus ($p=0,005$). Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan kesehatan perlu terus dilakukan sebagai upaya mendukung pengelolaan Diabetes Mellitus yang optimal dan berkelanjutan di pelayanan kesehatan primer.

Kata kunci: Mutu pelayanan kesehatan, Diabetes Mellitus, *penanganan Diabetes Mellitus, pelayanan kesehatan primer, Puskesmas*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara, termasuk Indonesia. Penyakit ini ditandai dengan kondisi hiperglikemia yang terjadi akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau kombinasi keduanya sehingga memerlukan penanganan yang komprehensif dan berkelanjutan. Sebagai penyakit kronis, Diabetes Mellitus tidak hanya membutuhkan terapi medis, tetapi juga memerlukan pelayanan kesehatan yang mampu mendukung keteraturan kontrol kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, serta pemantauan kondisi kesehatan pasien secara berkala. Diabetes Mellitus tipe 2 merupakan jenis yang paling banyak ditemukan di masyarakat dan berkaitan erat dengan perubahan pola hidup, seperti pola konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, kurang aktivitas fisik, obesitas, stres, serta rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin (Adri et al., 2020).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Diabetes Mellitus tidak hanya menjadi masalah klinis individu, tetapi juga menjadi tantangan dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan penyakit kronis di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan yang mampu mendukung pemantauan kesehatan secara berkelanjutan menjadi bagian penting dalam penanganan Diabetes Mellitus (Alkaff et al., 2021). Bentuk pelayanan yang dapat diterapkan meliputi penyelenggaraan kontrol rutin sesuai jadwal, pemantauan kadar glukosa darah secara berkala, pemberian edukasi mengenai pengelolaan diabetes dan pola hidup sehat, konseling untuk meningkatkan kepatuhan terhadap terapi, serta sistem pencatatan dan tindak lanjut pasien yang terintegrasi. Selain itu, komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien serta pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis di puskesmas dapat membantu mendeteksi perubahan kondisi pasien secara dini, mencegah komplikasi, dan meningkatkan keberhasilan pengendalian Diabetes Mellitus dalam jangka panjang.

Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, Puskesmas memiliki peran strategis dalam pengendalian Diabetes Mellitus melalui pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang paling dekat dengan masyarakat, Puskesmas memiliki tanggung jawab dalam melakukan deteksi dini, pemeriksaan kesehatan rutin, edukasi kesehatan, pemantauan pengobatan, serta pencegahan komplikasi penyakit. Berdasarkan perannya tersebut, Puskesmas menjadi ujung tombak dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan. Selain sebagai penyedia pelayanan kesehatan dasar, Puskesmas

juga berperan dalam sistem rujukan berjenjang yang terintegrasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan. Sistem rujukan tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa pasien yang membutuhkan penanganan lebih lanjut dapat memperoleh pelayanan sesuai kebutuhan klinisnya secara tepat waktu dan berkesinambungan (Sulaiman et al., 2021). Dengan demikian, optimalisasi mutu pelayanan di Puskesmas menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan penanganan penyakit kronis, termasuk Diabetes Mellitus (Gaid et al., 2024).

Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan penanganan Diabetes Mellitus. Sebagai penyakit kronis, Diabetes Mellitus membutuhkan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan melalui kontrol kesehatan rutin, pemantauan kadar gula darah, kepatuhan terhadap pengobatan, serta edukasi kesehatan yang dilakukan secara terus-menerus. Oleh karena itu, kualitas pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang (Suastika et al., 2023). Pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap fasilitas kesehatan, memperkuat hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien, serta mendorong keterlibatan aktif pasien dalam menjalani pengobatan. Sebaliknya, mutu pelayanan kesehatan yang kurang optimal berpotensi menurunkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, mengurangi keteraturan kontrol kesehatan, dan meningkatkan risiko komplikasi penyakit.

Hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dan hasil pelayanan dijelaskan melalui teori Donabedian yang menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan terdiri atas tiga komponen utama, yaitu *structure*, *process*, dan *outcome* (Donabedian, 1988). Komponen *structure* mencakup fasilitas kesehatan, sarana pelayanan, tenaga kesehatan, serta sistem manajemen pelayanan. Komponen *process* berkaitan dengan seluruh aktivitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, termasuk mekanisme pelayanan, komunikasi tenaga kesehatan, serta sistem pencatatan dan pelaporan. Sementara itu, *outcome* merupakan hasil akhir yang diperoleh pasien setelah menerima pelayanan kesehatan, seperti peningkatan kondisi kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, dan keberhasilan pengendalian penyakit. Dalam pelayanan penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus, proses pelayanan memiliki peran penting karena pasien membutuhkan pelayanan kesehatan secara rutin dan berkelanjutan. Mekanisme pelayanan yang jelas, waktu pelayanan yang efektif, komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien, serta edukasi kesehatan yang memadai akan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan keteraturan kontrol kesehatan. Dengan demikian, struktur pelayanan yang baik akan mendukung proses pelayanan yang efektif, sedangkan proses pelayanan yang berkualitas akan menghasilkan *outcome* pelayanan yang optimal (Donabedian, 1988).

Teori Donabedian diperkuat oleh *WHO Quality of Care Framework* yang dikembangkan oleh World Health Organization (WHO). Konsep tersebut digunakan untuk menjelaskan pentingnya hasil pelayanan kesehatan (*outcome*) terhadap keberhasilan pelayanan kesehatan pada pasien penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus. WHO menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan pelayanan

kesehatan yang mampu meningkatkan kemungkinan tercapainya hasil kesehatan yang diinginkan (*desired health outcomes*) bagi individu dan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya berfokus pada pelaksanaan tindakan medis, tetapi juga pada kemampuan pelayanan dalam memberikan dampak nyata terhadap kondisi kesehatan pasien secara berkelanjutan (WHO, 2016). Dalam konteks Diabetes Mellitus, pelayanan kesehatan yang berkualitas diharapkan mampu meningkatkan keteraturan kontrol kesehatan pasien, kepatuhan terhadap pengobatan, serta kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya secara mandiri sehingga risiko komplikasi dapat diminimalkan dan kualitas hidup pasien meningkat. Pendekatan ini menempatkan pasien sebagai pusat pelayanan (*patient-centered care*), sehingga pelayanan kesehatan harus memperhatikan kebutuhan pasien, kenyamanan pasien, kemudahan akses pelayanan, serta keterlibatan pasien dalam proses pengobatan.

Beberapa penelitian terdahulu telah membahas mutu pelayanan kesehatan dan pelayanan Diabetes Mellitus pada fasilitas pelayanan kesehatan primer. Penelitian yang dilakukan oleh Mualifah et al., (2019) menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap minat kunjungan ulang pasien Diabetes Mellitus. Waktu tunggu pelayanan, proses administrasi, dan kualitas pelayanan petugas menjadi faktor yang memengaruhi kepuasan pasien serta keputusan pasien untuk kembali melakukan kontrol kesehatan. Selanjutnya, penelitian Rahmadani et al., (2021) menemukan bahwa implementasi pelayanan Diabetes Mellitus dipengaruhi oleh ketersediaan tenaga kesehatan, sarana pelayanan, serta sistem pencatatan dan pelaporan. Hambatan pada aspek tersebut memengaruhi pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas. Penelitian lain oleh Mursyid et al., (2021) menunjukkan bahwa sistem pelaksanaan layanan kesehatan yang baik berpengaruh terhadap peningkatan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) penderita Diabetes Mellitus. Ketersediaan pelayanan, mekanisme pelaksanaan program, dan dukungan tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam keberhasilan pelayanan Diabetes Mellitus. Selain itu, penelitian Arsianti, (2022) menyatakan bahwa manajemen pelayanan pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas telah berjalan cukup optimal melalui pelayanan laboratorium, edukasi kesehatan, konsultasi, serta sistem pencatatan yang mendukung pengendalian penyakit.

Meskipun demikian, hasil telaah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian masih berfokus pada implementasi program pelayanan Diabetes Mellitus, pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM), manajemen pelayanan, serta faktor-faktor yang memengaruhi implementasi pelayanan di Puskesmas. Penelitian yang secara khusus menganalisis pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap penanganan Diabetes Mellitus pada pasien rawat jalan masih terbatas, terutama pada pelayanan kesehatan primer di daerah. Selain itu, penelitian sebelumnya umumnya belum mengintegrasikan aspek fasilitas dan sarana pelayanan, mekanisme pelayanan, serta sistem pencatatan dan pelaporan sebagai indikator mutu pelayanan kesehatan yang memengaruhi penanganan Diabetes Mellitus. Dengan demikian, masih terdapat kesenjangan penelitian (*research gap*) mengenai bagaimana mutu pelayanan kesehatan memengaruhi penanganan *Diabetes*

Mellitus pada pasien rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan primer.

Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap penanganan *Diabetes Mellitus* pada pasien rawat jalan di tingkat pelayanan kesehatan primer dengan mengintegrasikan indikator mutu pelayanan dan indikator penanganan *Diabetes Mellitus* dalam satu model analisis. Mutu pelayanan kesehatan diukur melalui tiga indikator utama, yaitu fasilitas dan sarana pelayanan, mekanisme pelayanan, serta sistem pencatatan dan pelaporan (Endalamaw et al., 2023; Nurchis et al., 2022). Sementara itu, penanganan *Diabetes Mellitus* diukur melalui keteraturan kontrol kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, dan pemantauan kadar gula darah pasien. Selain itu, penelitian ini dilakukan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang yang hingga saat ini masih terbatas menjadi objek penelitian terkait mutu pelayanan kesehatan dan penanganan *Diabetes Mellitus*.

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap penanganan *Diabetes Mellitus* pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan kesehatan yang meliputi fasilitas dan sarana pelayanan, mekanisme pelayanan, serta sistem pencatatan dan pelaporan terhadap penanganan *Diabetes Mellitus* yang diukur melalui keteraturan kontrol kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, dan pemantauan kadar gula darah pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional menggunakan desain *cross-sectional*. Desain ini dipilih karena sesuai untuk menganalisis hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dan penanganan *Diabetes Mellitus* pada satu periode pengamatan, sehingga memungkinkan pengukuran variabel independen dan dependen secara simultan tanpa melakukan intervensi terhadap responden. Penelitian dilakukan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap penanganan *Diabetes Mellitus* pada pasien rawat jalan. Pada desain *cross-sectional*, pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang bersamaan (Chin et al., 2023).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien *Diabetes Mellitus* rawat jalan yang tercatat di Puskesmas Manisa pada tahun 2025 sebanyak 943 pasien. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (*error tolerance*) sebesar 10%, sehingga diperoleh sebanyak 90 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*, yaitu setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih menjadi responden. Responden yang diikutsertakan dalam penelitian harus memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien *Diabetes Mellitus* rawat jalan yang terdaftar di Puskesmas Manisa, bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), serta dapat berkomunikasi dengan baik.

Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi pasien dengan data rekam medis yang tidak lengkap dan pasien yang tidak hadir pada saat pengumpulan data.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah mutu pelayanan kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah penanganan Diabetes Mellitus. Mutu pelayanan kesehatan diukur melalui tiga indikator, yaitu fasilitas dan sarana pelayanan, mekanisme pelayanan, serta sistem pencatatan dan pelaporan menggunakan kuesioner yang terdiri atas 13 item pertanyaan dengan skala Likert lima poin. Sementara itu, penanganan Diabetes Mellitus diukur melalui indikator keteraturan kontrol kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, dan pemantauan kadar gula darah menggunakan kuesioner yang terdiri atas 6 item pertanyaan dengan skala Likert lima poin.

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner yang dilakukan setelah responden menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumen dan catatan resmi Puskesmas Manisa yang meliputi data rekam medis pasien Diabetes Mellitus, data kunjungan rawat jalan, hasil pemeriksaan gula darah, serta laporan tahunan Puskesmas terkait perkembangan kasus Diabetes Mellitus.

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel penelitian yang disajikan dalam bentuk frekuensi, persentase, nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi, nilai minimum, dan nilai maksimum. Sebelum dilakukan analisis data, instrumen penelitian terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan mampu mengukur variabel penelitian secara tepat dan konsisten. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Product Moment Pearson, sedangkan uji reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach's Alpha. Setelah instrumen dinyatakan valid dan reliabel, data diuji menggunakan uji asumsi klasik yang meliputi uji normalitas, uji linearitas, dan uji heteroskedastisitas untuk memastikan bahwa data memenuhi persyaratan analisis regresi. Selanjutnya, pengujian hipotesis dilakukan menggunakan regresi linear sederhana untuk mengetahui pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap penanganan Diabetes Mellitus pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang. Selain itu, dilakukan uji parsial (*uji t*) untuk mengetahui signifikansi pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen serta uji koefisien determinasi (R^2) untuk mengetahui besarnya kontribusi mutu pelayanan kesehatan dalam menjelaskan variasi penanganan Diabetes Mellitus. Variabel dinyatakan berpengaruh secara signifikan apabila nilai signifikansi (*p-value*) lebih kecil dari 0,05 (Sendekie et al., 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini diperoleh berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang dikumpulkan melalui kuesioner. Karakteristik responden meliputi jenis

kelamin dan usia.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	31,1
Perempuan	62	68,9
Total	90	100
Usia		
36–45 Tahun	14	15,6
46–55 Tahun	28	31,1
56–65 Tahun	35	38,9
>65 Tahun	13	14,4
Total	90	100

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi jenis kelamin dan usia. Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa dari total 90 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 62 orang (68,9%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 28 orang (31,1%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien Diabetes Mellitus rawat jalan di Puskesmas Manisa lebih banyak didominasi oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti perubahan hormonal, tingkat aktivitas fisik, pola hidup, serta kesadaran perempuan yang cenderung lebih tinggi dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Berdasarkan karakteristik usia, responden terbanyak berada pada kelompok usia 56–65 tahun yaitu sebanyak 35 orang (38,9%), diikuti kelompok usia 46–55 tahun sebanyak 28 orang (31,1%), kelompok usia 36–45 tahun sebanyak 14 orang (15,6%), dan kelompok usia di atas 65 tahun sebanyak 13 orang (14,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien Diabetes Mellitus rawat jalan di Puskesmas Manisa berada pada kelompok usia lanjut (*late elderly*). Peningkatan usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya Diabetes Mellitus karena semakin bertambahnya usia akan menyebabkan penurunan fungsi organ tubuh, termasuk penurunan sensitivitas insulin dan perubahan metabolisme glukosa sehingga risiko terjadinya hiperglikemia menjadi lebih tinggi.

Dominasi responden perempuan dan kelompok usia 56–65 tahun pada penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik demografis memiliki peran penting dalam penanganan Diabetes Mellitus. Pasien dengan usia yang lebih tua umumnya memerlukan pelayanan kesehatan yang lebih intensif dan berkelanjutan, baik dalam bentuk pemeriksaan rutin, edukasi kesehatan, maupun pemantauan kepatuhan terhadap pengobatan. Oleh karena itu, mutu pelayanan kesehatan yang baik menjadi faktor penting untuk mendukung keberhasilan penanganan Diabetes Mellitus, khususnya pada kelompok usia lanjut yang merupakan kelompok terbanyak dalam penelitian ini.

Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi masing-masing

variabel penelitian, yaitu mutu pelayanan kesehatan dan penanganan Diabetes Mellitus pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang.

Tabel 2. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Mutu Pelayanan Kesehatan	90	50,29	6,337	38	65
Penanganan Diabetes Mellitus	90	23,13	3,947	11	30

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa variabel mutu pelayanan kesehatan memiliki nilai rata-rata (*mean*) sebesar 50,29 dengan standar deviasi sebesar 6,337. Nilai minimum yang diperoleh adalah 38 dan nilai maksimum 65. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum responden memiliki persepsi yang baik terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Manisa. Nilai rata-rata yang relatif tinggi mengindikasikan bahwa fasilitas dan sarana pelayanan, mekanisme pelayanan, serta sistem pencatatan dan pelaporan telah berjalan dengan cukup baik dalam mendukung pelayanan pasien Diabetes Mellitus.

Pada variabel penanganan Diabetes Mellitus diperoleh nilai rata-rata (*mean*) sebesar 23,13 dengan standar deviasi sebesar 3,947, nilai minimum 11, dan nilai maksimum 30. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penanganan Diabetes Mellitus pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa cenderung berjalan dengan baik. Hal ini tercermin dari keteraturan pasien dalam melakukan kontrol kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, serta pemantauan kadar gula darah yang dilakukan secara rutin. Nilai standar deviasi yang lebih kecil dibandingkan nilai rata-rata pada kedua variabel menunjukkan bahwa data responden relatif homogen, sehingga menggambarkan adanya kesamaan persepsi responden terhadap mutu pelayanan kesehatan dan penanganan Diabetes Mellitus.

Hasil Uji Asumsi Klasik

Sebelum dilakukan pengujian hipotesis menggunakan regresi linear sederhana, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi klasik untuk memastikan bahwa data memenuhi persyaratan analisis regresi. Uji asumsi klasik yang digunakan dalam penelitian ini meliputi uji normalitas, uji linearitas, dan uji heteroskedastisitas. Uji normalitas dilakukan menggunakan One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test, uji linearitas dilakukan dengan melihat nilai signifikansi pada bagian Linearity dan Deviation from Linearity, sedangkan uji heteroskedastisitas dilakukan menggunakan uji Glejser. Hasil pengujian asumsi klasik disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Asumsi Klasik

Jenis Uji	Indikator	Nilai	Kriteria	Keterangan
Normalitas	Test Statistic	0,082	Sig. > 0,05	Berdistribusi normal
	Asymp. Sig. (2-tailed)	0,179		
Linearitas	F (<i>Linearity</i>)	9,081	Sig. < 0,05	Hubungan linear dan signifikan
	Sig. (<i>Linearity</i>)	0,004		
	F (<i>Deviation from Linearity</i>)	1,360	Sig. > 0,05	

	Sig. (<i>Deviation from Linearity</i>)	0,167		
	t	-0,252	Sig. > 0,05	Tidak terjadi
Heteroskedastisitas	Sig.	0,802		heteroskedastisitas

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji normalitas menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan nilai *Test Statistic* sebesar 0,082 dengan nilai signifikansi (*Asymp. Sig. 2-tailed*) sebesar 0,179. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05 ($0,179 > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data residual pada model regresi berdistribusi normal. Dengan demikian, salah satu asumsi dasar dalam analisis regresi linear sederhana telah terpenuhi sehingga model regresi dapat digunakan untuk melakukan pengujian hipotesis.

Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa nilai signifikansi pada bagian *Linearity* sebesar 0,004 dengan nilai F sebesar 9,081. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ($0,004 < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dengan penanganan Diabetes Mellitus. Selain itu, nilai signifikansi pada bagian *Deviation from Linearity* sebesar 0,167 dengan nilai F sebesar 1,360. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05 ($0,167 > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat penyimpangan hubungan dari bentuk linear. Dengan demikian, hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dan penanganan Diabetes Mellitus bersifat linear dan memenuhi asumsi linearitas.

Selanjutnya, hasil uji heteroskedastisitas menggunakan uji Glejser menunjukkan bahwa variabel mutu pelayanan kesehatan memiliki nilai t sebesar -0,252 dengan nilai signifikansi sebesar 0,802. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05 ($0,802 > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak mengalami gejala heteroskedastisitas. Hal ini menunjukkan bahwa varians residual pada model regresi bersifat homogen. Berdasarkan keseluruhan hasil uji asumsi klasik tersebut, dapat dinyatakan bahwa data penelitian telah memenuhi seluruh persyaratan analisis regresi linear sederhana sehingga pengujian hipotesis dapat dilanjutkan pada tahap berikutnya.

Regresi Linear Sederhana

Analisis regresi linear sederhana digunakan untuk mengetahui pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap penanganan Diabetes Mellitus pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang. Hasil analisis regresi linear sederhana dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Hasil Regresi Linear Sederhana

Variabel	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
Konstanta	13,939	3,216	-	4,334	0,000
Mutu Pelayanan	0,183	0,063	0,294	2,881	0,005

Berdasarkan tabel 4 di atas diperoleh persamaan regresi linear sederhana sebagai berikut:

$$Y=13,939+0,183X$$

Persamaan tersebut menunjukkan bahwa nilai konstanta sebesar 13,939. Nilai ini mengindikasikan bahwa apabila variabel mutu pelayanan kesehatan dianggap konstan atau tidak mengalami perubahan, maka nilai penanganan Diabetes Mellitus diperkirakan sebesar 13,939. Sementara itu, nilai koefisien regresi variabel mutu pelayanan kesehatan sebesar 0,183 menunjukkan arah hubungan yang positif. Hal ini berarti bahwa setiap peningkatan satu satuan skor mutu pelayanan kesehatan akan diikuti oleh peningkatan skor penanganan Diabetes Mellitus sebesar 0,183 satuan. Selain itu, nilai koefisien beta sebesar 0,294 menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan memiliki hubungan positif dengan penanganan Diabetes Mellitus. Dengan demikian, semakin baik mutu pelayanan kesehatan yang diterima pasien, maka semakin baik pula penanganan Diabetes Mellitus pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang.

Uji Parsial (Uji t)

Uji parsial dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel mutu pelayanan kesehatan secara individual terhadap penanganan Diabetes Mellitus

Tabel 5. Hasil Uji Parsial (Uji t)

Variabel	t hitung	Sig.	Ket
Mutu Pelayanan	2,881	0,005	Berpengaruh Signifikan

Berdasarkan tabel 5 di atas, hasil analisis diperoleh nilai *t* hitung sebesar 2,881 dengan nilai signifikansi sebesar 0,005. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 ($0,005 < 0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Hasil ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap penanganan *Diabetes Mellitus* pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang. Nilai koefisien regresi sebesar 0,512 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan mutu pelayanan kesehatan akan meningkatkan penanganan *Diabetes Mellitus* sebesar 0,512 satuan. Koefisien regresi yang bernilai positif mengindikasikan bahwa semakin baik mutu pelayanan kesehatan yang diberikan, semakin baik pula penanganan *Diabetes Mellitus* pada pasien rawat jalan.

Uji Koefisien Determinan (R^2)

Uji koefisien determinan dilakukan untuk mengetahui besarnya kontribusi pengaruh variabel mutu pelayanan kesehatan terhadap penanganan Diabetes Mellitus.

Tabel 6. Hasil Uji Koefisien Determinasi

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
0,294	0,086	0,076	3,794

Berdasarkan tabel 6 di atas, hasil analisis diperoleh nilai *R Square* sebesar 0,086

atau 8,6%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan mampu menjelaskan variasi penanganan *Diabetes Mellitus* sebesar 8,6%, sedangkan sisanya sebesar 91,4% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Nilai koefisien determinasi yang relatif rendah mengindikasikan bahwa penanganan *Diabetes Mellitus* merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang bersifat multidimensional, sehingga mutu pelayanan kesehatan bukan satu-satunya faktor yang menentukan keberhasilan penanganannya. Faktor-faktor seperti kepatuhan pasien terhadap pengobatan, pola makan, aktivitas fisik, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi, serta keberlanjutan pemantauan kesehatan juga berperan dalam pengelolaan *Diabetes Mellitus*. Meskipun demikian, hasil uji regresi menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan tetap memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap penanganan *Diabetes Mellitus* ($p < 0,05$). Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan kesehatan tetap menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan kualitas penanganan *Diabetes Mellitus*, namun perlu diintegrasikan dengan intervensi pada faktor-faktor lain agar pengelolaan penyakit dapat dilakukan secara lebih optimal.

Pembahasan

Pengaruh Fasilitas dan Sarana Pelayanan terhadap Penanganan Diabetes Mellitus

Fasilitas dan sarana pelayanan merupakan salah satu komponen penting dalam mutu pelayanan kesehatan yang berperan dalam mendukung keberhasilan penanganan *Diabetes Mellitus*. Ketersediaan ruang pelayanan yang nyaman, alat pemeriksaan yang memadai, serta ketersediaan obat dan tenaga kesehatan yang kompeten dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diterima pasien. Dalam penelitian ini, hasil analisis menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap penanganan *Diabetes Mellitus* pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang. Hal tersebut mengindikasikan bahwa semakin baik fasilitas dan sarana pelayanan yang tersedia, maka semakin baik pula upaya penanganan *Diabetes Mellitus* yang dilakukan oleh pasien, baik dalam hal kontrol kesehatan, kepatuhan pengobatan, maupun pemantauan kondisi kesehatan secara berkala.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Farida & Septiani, (2021) yang menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan kontrol pasien *Diabetes Mellitus* di puskesmas. Pasien yang memperoleh pelayanan dengan fasilitas yang memadai cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan secara rutin. Selain itu, penelitian Sofianingrum et al., (2023) menjelaskan bahwa salah satu tantangan utama dalam implementasi pelayanan *Diabetes Mellitus* di fasilitas kesehatan primer adalah keterbatasan sarana dan prasarana yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Penelitian lain yang dilakukan oleh Gaid et al., (2024) juga menegaskan bahwa peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer, terutama pada aspek fasilitas dan sarana pelayanan, merupakan prioritas utama dalam pengelolaan pasien *Diabetes Mellitus* tipe 2. Hasil tersebut didukung pula oleh penelitian Hasanah et

al., (2023) yang menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan primer yang didukung oleh ketersediaan fasilitas, tenaga kesehatan, dan pelayanan yang responsif berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan penyakit kronis. Selanjutnya, Busebaia et al., (2023) melaporkan bahwa pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pasien (*patient-centered care*) serta pemantauan yang berkelanjutan mampu meningkatkan kualitas hidup dan keberhasilan pengendalian *Diabetes Mellitus*. Dengan demikian, hasil penelitian ini semakin memperkuat bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya melalui penyediaan fasilitas yang memadai, pelayanan yang responsif, dan pemantauan berkelanjutan, merupakan faktor penting dalam meningkatkan penanganan *Diabetes Mellitus* pada pasien rawat jalan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fasilitas dan sarana pelayanan yang baik tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap keberhasilan penanganan *Diabetes Mellitus*. Oleh karena itu, Puskesmas Manisa perlu terus meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan, termasuk penyediaan alat pemeriksaan yang memadai, ruang pelayanan yang nyaman, serta ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten agar pelayanan *Diabetes Mellitus* dapat berjalan secara optimal dan berkelanjutan.

Pengaruh Mekanisme Pelayanan terhadap Kepatuhan Pengobatan dan Kontrol Rutin Pasien

Mekanisme pelayanan yang efektif menjadi salah satu faktor yang menentukan keberhasilan penanganan *Diabetes Mellitus*. Mekanisme pelayanan yang baik mencakup prosedur pelayanan yang mudah dipahami, waktu tunggu yang singkat, pelayanan yang cepat dan responsif, serta kemudahan akses pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini, mutu pelayanan kesehatan terbukti berpengaruh secara signifikan terhadap penanganan *Diabetes Mellitus*. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme pelayanan yang baik dapat meningkatkan keteraturan pasien dalam melakukan kontrol kesehatan dan kepatuhan terhadap pengobatan yang dijalani.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rahmadani et al., (2021) yang menyatakan bahwa implementasi standar pelayanan minimal bagi penderita *Diabetes Mellitus* dipengaruhi oleh sistem pelayanan yang efektif dan berkesinambungan. Pelayanan yang terorganisasi dengan baik akan meningkatkan kualitas pelayanan serta mendorong pasien untuk melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Selanjutnya, penelitian Damanik & Lubis, (2022) menunjukkan bahwa kemudahan akses pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien *Diabetes Mellitus* tipe 2. Pasien yang mudah mengakses pelayanan kesehatan cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Selain itu, penelitian menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan dan berbasis informasi mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan serta pengendalian penyakit pada pasien *Diabetes Mellitus*. Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian yang mengungkapkan bahwa salah satu hambatan dalam pengelolaan

Diabetes Mellitus di fasilitas kesehatan primer adalah keterbatasan sistem pelayanan yang belum sepenuhnya mampu memenuhi kebutuhan pasien secara berkesinambungan. Oleh karena itu, peningkatan mekanisme pelayanan menjadi salah satu strategi penting yang perlu dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan penanganan Diabetes Mellitus di Puskesmas Manisa.

Selain itu, penelitian Liu et al., (2022) menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan dan berbasis informasi mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan serta pengendalian penyakit pada pasien *Diabetes Mellitus*. Temuan tersebut diperkuat oleh Widyahening et al., (2025) yang mengungkapkan bahwa salah satu hambatan dalam pengelolaan *Diabetes Mellitus* di fasilitas kesehatan primer adalah keterbatasan sistem pelayanan yang belum sepenuhnya mampu memenuhi kebutuhan pasien secara berkesinambungan. Hasil penelitian ini juga konsisten dengan Farida & Septiani, (2021) yang menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan berhubungan dengan kepatuhan kontrol pasien, serta Sofianingrum et al., (2023) yang menekankan pentingnya ketersediaan sumber daya dan sistem pelayanan dalam implementasi pelayanan *Diabetes Mellitus*. Demikian pula, Gaid et al., (2024) menyatakan bahwa peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer merupakan komponen penting dalam pengelolaan pasien *Diabetes Mellitus*. Meskipun demikian, penelitian terdahulu lebih banyak membahas mutu pelayanan dari aspek tertentu, sedangkan penelitian ini menganalisis mutu pelayanan kesehatan secara lebih komprehensif melalui indikator fasilitas dan sarana pelayanan, mekanisme pelayanan, serta sistem pencatatan dan pelaporan terhadap penanganan *Diabetes Mellitus*. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat sekaligus melengkapi temuan penelitian terdahulu mengenai pentingnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dalam mendukung penanganan *Diabetes Mellitus* pada pasien rawat jalan.

Pengaruh Sistem Pencatatan dan Pelaporan terhadap Pemantauan Kadar Gula Darah

Sistem pencatatan dan pelaporan merupakan komponen penting dalam mutu pelayanan kesehatan yang berfungsi untuk mendokumentasikan kondisi pasien secara akurat dan berkesinambungan. Sistem pencatatan yang baik memungkinkan tenaga kesehatan memantau perkembangan kondisi pasien, riwayat pengobatan, hasil pemeriksaan, serta tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Dalam penelitian ini, sistem pencatatan dan pelaporan yang merupakan bagian dari mutu pelayanan kesehatan terbukti memberikan kontribusi terhadap keberhasilan penanganan Diabetes Mellitus pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mursyid et al., (2021) yang menyatakan bahwa sistem pelaksanaan layanan penderita Diabetes Mellitus yang didukung oleh pencatatan dan pelaporan yang baik mampu meningkatkan capaian standar pelayanan minimal di puskesmas. Selain itu, penelitian Bandaso et al., (2024) menunjukkan bahwa implementasi standar pelayanan minimal pada pelayanan Diabetes Mellitus memerlukan dukungan sistem pencatatan dan pelaporan yang terintegrasi agar

proses pemantauan kondisi pasien dapat dilakukan secara optimal. Penelitian Sofianingrum et al., (2023) juga menjelaskan bahwa sistem pencatatan dan pelaporan merupakan salah satu aspek yang masih menjadi tantangan dalam implementasi pelayanan Diabetes Mellitus di Indonesia, sehingga perlu dilakukan penguatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer.

Meskipun demikian, hasil uji koefisien determinasi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan hanya mampu menjelaskan variasi penanganan Diabetes Mellitus sebesar 8,6%, sedangkan sisanya sebesar 91,4% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini. Faktor-faktor tersebut antara lain pola makan, aktivitas fisik, dukungan keluarga, tingkat pendidikan, motivasi pasien, serta kondisi sosial ekonomi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Prastiwi et al., 2025) yang menyatakan bahwa keberhasilan pengelolaan Diabetes Mellitus tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, tetapi juga oleh keberlanjutan perawatan, dukungan keluarga, dan kemampuan pasien dalam melakukan pengelolaan penyakit secara mandiri. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan kesehatan perlu diintegrasikan dengan upaya promotif dan preventif agar pengendalian *Diabetes Mellitus* dapat dilakukan secara lebih optimal dan berkelanjutan. Hasil penelitian ini juga memberikan implikasi bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer tidak hanya penting bagi Puskesmas Manisa, tetapi juga dapat menjadi acuan bagi puskesmas lain dan pemangku kebijakan dalam merancang strategi peningkatan kualitas pelayanan bagi pasien *Diabetes Mellitus*. Penguatan aspek fasilitas dan sarana pelayanan, mekanisme pelayanan, serta sistem pencatatan dan pelaporan diharapkan dapat mendukung pengelolaan penyakit kronis yang lebih efektif serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer secara berkelanjutan.

Penelitian ini memberikan kontribusi empiris dengan menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan tetap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penanganan *Diabetes Mellitus*, meskipun besarnya kontribusi relatif kecil dibandingkan faktor-faktor lain di luar model penelitian. Kebaruan penelitian ini terletak pada pengukuran mutu pelayanan kesehatan melalui indikator fasilitas dan sarana pelayanan, mekanisme pelayanan, serta sistem pencatatan dan pelaporan yang dianalisis secara terpadu terhadap penanganan *Diabetes Mellitus* yang diukur berdasarkan keteraturan kontrol kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, dan pemantauan kadar gula darah pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang. Temuan ini memberikan implikasi praktis bahwa peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan primer tidak hanya perlu difokuskan pada aspek klinis, tetapi juga pada perbaikan sistem pelayanan secara menyeluruh sebagai bagian dari strategi pengendalian *Diabetes Mellitus* yang berkelanjutan (Endalamaw et al., 2023; Goh et al., 2022).

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap penanganan Diabetes Mellitus pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang. Hasil analisis regresi linear sederhana

memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,005 ($<0,05$), yang menunjukkan bahwa semakin baik mutu pelayanan kesehatan, maka semakin baik pula penanganan Diabetes Mellitus yang dilakukan oleh pasien. Mutu pelayanan yang meliputi fasilitas dan sarana pelayanan, mekanisme pelayanan, serta sistem pencatatan dan pelaporan berperan dalam mendukung kontrol rutin pasien, kepatuhan pengobatan, dan pemantauan kadar gula darah. Meskipun demikian, mutu pelayanan kesehatan hanya mampu menjelaskan variasi penanganan Diabetes Mellitus sebesar 8,6%, sehingga masih terdapat faktor lain yang turut memengaruhi keberhasilan penanganan penyakit ini. Oleh karena itu, Puskesmas Manisa diharapkan dapat terus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan guna mengoptimalkan penanganan Diabetes Mellitus. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor-faktor lain yang memengaruhi penanganan Diabetes Mellitus dengan menggunakan variabel yang lebih beragam dan jumlah sampel yang lebih besar sehingga dapat menghasilkan temuan yang lebih komprehensif.

REFERENSI

- Adri, K., Arsin, A., Thaha, R. M., & Hardianti, A. (2020). Faktor Risiko Kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetik Di Rsud Kabupaten Sidrap Risk Factors Of Diabetes Mellitus Type 2 With Diabetic. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 101–108. <https://doi.org/10.30597/jkmm.v3i1.10298>
- Alkaff, F. F., Illavi, F., Salamah, S., Setiyawati, W., Ramadhani, R., Purwantini, E., & Tahapary, D. L. (2021). The Impact of the Indonesian Chronic Disease Management Program (PROLANIS) on Metabolic Control and Renal Function of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Primary Care Setting. *Journal of Primary Care and Community Health*, 21(12), 1–10. <https://doi.org/10.1177/2150132720984409>
- Arsianti, T. (2022). Manajemen pelayanan pasien penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Duren Sawit Jakarta Timur. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 33–41. <https://doi.org/10.20473/jaki.v10i1.2022>
- Bandaso, M. A., Hasbullah, Kurnia, & Mufti. (2024). Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus (DM) di Puskesmas Birobuli. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mahasiswa*, 2(4), 980–990. <https://doi.org/10.61722/jipm.v2i4.373>
- Busebaia, T. J. A., Thompson, J., Fairbrother, H., & Ali, P. (2023). The Role of Family in Supporting Adherence to Diabetes Self-Care Management Practices: An Umbrella Review. *Journal of Advanced Nursing*, 79(10), 3652–3677. <https://doi.org/10.1111/jan.15689>
- Chin, S. S., Lau, S. W., Teoh, S. L., & Hussain, Z. (2023). Medication Adherence, Its Associated Factors and Implication on Glycaemic Control in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Study in a Malaysian Primary Care Clinic. *Malaysian Family Physician*, 18, 14. <https://doi.org/10.51866/oa.88>
- Damanik, S. M., & Lubis, N. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 210–218.

<https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.2022>

- Donabedian, A. (1988). The Quality of Care: How Can It Be Assessed? *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 260(12), 1743–1748. <https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033>
- Endalamaw, A., Khatri, R. B., Erku, D., Nigatu, F., Zewdie, A., Wolka, E., & Assefa, Y. (2023). Successes and challenges towards improving quality of primary health care services: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09917-3>
- Farida, N., & Septiani, R. (2021). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepatuhan kontrol pasien Diabetes Mellitus di puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 98–107. <https://doi.org/10.33221/jkm.v12i2.2021>
- Gaid, D., Giasson, G., Gaboury, I., Houle, L., Layani, G., Menear, M., Tilly, V. de, Pomey, M.-P., & Vachon, B. (2024). Quality Priorities Related to the Management of Type 2 Diabetes Mellitus in Primary Care. *BMC Primary Care*, 25(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02641-9>
- Goh, L. H., Siah, C. J. R., Tam, W. W. S., Tai, E. S., & Young, D. Y. L. (2022). Effectiveness of the chronic care model for adults with type 2 diabetes in primary care: a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 11(1), 1–23. <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02117-w>
- Hasanah, U., Fitriani, A., & Kurniawati, D. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di fasilitas kesehatan primer. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 112–120. <https://doi.org/10.32583/jkp.v15i1.2023>
- Liu, J., Shi, X., & Guo, B. (2022). Influence of Information-Based Continuous Care on Disease Control and Treatment Compliance of Elderly Diabetic Patients. *BioMed Research International*, 2022(1), 1–6. <https://doi.org/10.1155/2022/4023123>
- Mualifah, L., Hidana, R., & Pujiati, S. (2019). Gambaran mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan ulang pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Mekar Wangi Kota Bogor. *Promotor: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(5), 390–398. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2019>
- Mursyid, F., Ahri, R. A., & Suharni. (2021). Sistem Pelaksanaan Layanan Penderita Hipertensi dan Diabetes Mellitus terhadap Peningkatan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas. *Journal of Muslim Community Health*, 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i1.709>
- Nurchis, M. C., Sessa, G., Pascucci, D., Sassano, M., Lombi, L., & Damiani, G. (2022). Interprofessional Collaboration and Diabetes Management in Primary Care: A Systematic Review and Meta-Analysis of Patient-Reported Outcomes. *Journal of Personalized Medicine*, 12(4), 1–2. <https://doi.org/10.3390/jpm12040643>
- Prastiwi, S., Susanti, H., & Rachmania, W. (2025). A Systematic Review of Continuity of Care Strategies for Enhancing Diabetes Self-Management in Older Adults in Asian Countries. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 18(1), 1–20.

<https://doi.org/10.2147/JMDH.S536258>

- Rahmadani, Surjoputro, & Budiyantri. (2021). Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(2), 149–156. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i2.29427>
- Sendekie, A. K., Dagnew, E. M., Tefera, B. B., & Belachew, E. A. (2022). Medication Adherence and Its Impact on Glycemic Control in Type 2 Diabetes Mellitus Patients with Comorbidity: A Multicenter Cross-Sectional Study in Northwest Ethiopia. *PLOS ONE*, 17(9), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274971>
- Sofianingrum, A., Jati, S. P., & Martini, M. (2023). Challenges on Standardized Diabetes Mellitus Care Implementation in the Primary Health Care in Indonesia: A Narrative Review. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 9(2), 238–251. <https://doi.org/10.33755/jkk.v9i2.513>
- Suastika, K., Eliana, F., Kshanti, I. A. M., Harbuwono, D. S., & Soewondo, P. (2023). Health-Related Quality of Life of Patients with Diabetes Mellitus Measured with the Bahasa Indonesia Version of EQ-5D in Primary Care Settings in Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 56(5), 467–474. <https://doi.org/10.3961/jpmph.23.229>
- Sulaiman, Z., Febrianti, D., Said, S., & Adri, K. (2021). Risk Factor Analysis of Family Characteristics and Health History of Children Under Five on The Incidence of Stunting in Sidenreng Rappang , South Sulawesi , Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Dan Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 291–298. <https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2021.06.03.03>
- WHO. (2016). Framework on integrated people-centred health services. In *Sixty-Ninth World Health Assembly* (A69/39, pp. 1–12). https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf
- Widyahening, I. S., Yunir, E., Tahapary, D. L., Susanto, H., & Djuwita, R. (2025). Perceived Barriers to Management of Patients with Diabetes Mellitus and Hypertension in Primary Care Centers in Indonesia. *Frontiers in Health Services*, 25(5), 1-8. <https://doi.org/10.3389/frhs.2025.1715125>