



LAPORAN PELAKSANAAN PENERAPAN
**STANDAR
PELAYANAN
MINIMAL**
BIDANG KESEHATAN
TAHUN 2021



PEMERINTAH KOTA CIMAH I
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2022

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah Subhanahu wata'ala atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya Laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Tahun 2021 dapat diselesaikan.

Laporan ini merupakan bentuk evaluasi terhadap hasil pencapaian pelayanan kesehatan dasar Bidang Kesehatan kepada masyarakat, sebagai bahan untuk penyempurnaan pelaksanaan program dan kegiatan di tahun yang akan datang, serta untuk penyusunan perencanaan pembiayaan kegiatan dalam upaya mendukung pencapaian SPM dengan memperhatikan potensi dan kemampuan daerah.

Laporan ini tersusun atas kerjasama tim diseluruh jajaran Dinas Kesehatan Kota Cimahi yang telah mencurahkan waktu, tenaga dan pikiran dalam rangka peningkatan penerapan dan pencapaian SPM dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Dalam penyajian laporan ini masih banyak kekurangan dan kelemahan, kritik dan saran sangat diharapkan untuk perbaikan dimasa yang akan datang. Ucapan termakasih dan penghargaan kami sampaikan atas bantuan dan kerjasama berbagai pihak dalam penyusunan Laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan ini.

Cimahi, Februari 2022



**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA CIMAH,**

drg. PRATIWI, M. Kes
NIP. 196206191989012001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. DASAR HUKUM	2
C. KEBIJAKAN UMUM	4
D. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	4
BAB II PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN	6
A. JENIS PELAYANAN	6
B. TARGET PENCAPAIAN SPM OLEH DAERAH	35
C. REALISASI	36
D. ALOKASI ANGGARAN	46
E. DUKUNGAN PERSONIL	49
A. PERMASALAHAN	51
B. SOLUSI	52

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	35
Tabel 2 Realisasi SPM Bidang Kesehatan Tahun 2018 - 2021	36
Tabel 3 Alokasi Anggaran SPM Bidang Kesehatan Tahun 2021	47
Tabel 4 Realisasi Anggaran SPM Bidang Kesehatan Tahun 2021	48
Tabel 5 Keadaan Tenaga Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil Kota Cimahi	37
Gambar 2 Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Kota Cimahi	38
Gambar 3 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Kota Cimahi	39
Gambar 4 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Kota Cimahi	40
Gambar 5 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	40
Gambar 6 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif.....	41
Gambar 7 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	42
Gambar 8 Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	43
Gambar 9 Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus ..	44
Gambar 10 Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	44
Gambar 11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TB	45
Gambar 12 Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi (HIV) Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021	46

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Arah Pembangunan Kesehatan Berdasarkan RPJMN Bidang Kesehatan 2020-2024 adalah Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh Inovasi dan Pemanfaatan Teknologi.

Urusan kesehatan merupakan urusan yang dibagi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota, bersifat wajib dan terkait dengan pelayanan dasar. Untuk mencapai sasaran dan prioritas pembangunan nasional bidang kesehatan diperlukan pedoman Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.

Peraturan Pemerintah RI Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal mengamanatkan bahwa SPM adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal. Urusan pemerintah wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar terdiri atas: Pendidikan, Kesehatan, Pekerjaan umum dan penataan ruang, Perumahan rakyat dan kawasan pemukiman, Ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat, sosial.

Menindaklanjuti Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal, Menteri Dalam Negeri telah menerbitkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 Tentang penerapan Standar Pelayanan Minimal. Pada akhir tahun 2021 menteri dalam negeri telah menerbitkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal. Perubahan peraturan ini untuk menyesuaikan dengan dinamika kebutuhan dalam penerapan Standar Pelayanan Minimal.

Lebih lanjut Permenkes No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan mengamanatkan SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

Target – target Standar Pelayanan Minimal merupakan kinerja Pemerintah Daerah, dan menjadi penilaian kinerja Daerah dalam memberikan pelayanan dasar kepada warga negara. Selanjutnya sebagai bahan Pemerintah Pusat dalam perumusan kebijakan nasional, pemberian insentif, disinsentif dan sanksi administrasi Kepala Daerah. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan merupakan tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan yang dilaksanakan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

B. DASAR HUKUM

1. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2) sebagai pengganti Peraturan Pemerintah

- Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540) sebagaimana telah diubah menjadi Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68) sebagai pengganti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
 7. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Cimahi (Lembaran Daerah Tahun 2016 Nomor 207);
 8. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 2 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Cimahi tahun 2017-2022 (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2018 nomor 228) sebagaimana telah dirubah menjadi Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 2 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Cimahi Tahun 2017-2022;
 9. Peraturan Wali Kota Cimahi Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Cimahi;
 10. Peraturan Walikota Cimahi Nomor 5 Tahun 2020 tentang Tim Penerapan Standar Pelayanan Minimal;

11. Peraturan Walikota Cimahi Nomor 31 Tahun 2020 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Cimahi Tahun 2021 (Berita Daerah Kota Cimahi Nomor 546 Tahun 2020 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Cimahi Tahun 2021).

C. KEBIJAKAN UMUM

SPM yang telah ditetapkan Pemerintah menjadi salah satu acuan bagi Dinas Kesehatan Kota Cimahi untuk menyusun perencanaan dan penganggaran penyelenggaraan Program dan Kegiatan Tahun 2021.

Renstra Perubahan Dinas Kesehatan tahun 2017-2022 merupakan dokumen perencanaan komprehensif dalam rangka penyusunan dan penetapan program dan kegiatan yang strategis untuk dua (tahun 2021-2022). Renstra yang telah ditetapkan akan digunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Tahun 2021 yang merupakan dokumen perencanaan program/kegiatan pada tahun tersebut.

D. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan berdasarkan Renstra Perubahan Dinas Kesehatan periode 2017-2022 yang salah satunya bertujuan untuk menunjang pelaksanaan dan pencapaian SPM bidang kesehatan.

1. Strategi

Adapun strategi yang terdapat dalam Renstra Dinas Kesehatan yang digunakan antara lain :

1. Mengembangkan upaya-upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan perorangan
2. Meningkatkan kualitas penyediaan pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan cakupan pembiayaan kesehatan
4. Meningkatkan sarana dan prasarana penyelenggaraan pemerintahan
5. Meningkatkan kualitas aparatur

Selanjutnya dari beberapa strategi ini kemudian akan dijabarkan dalam 16 (enam belas) arah kebijakan yang akan

diturunkan dalam beberapa kegiatan baik di bidang maupun di sekretariat.

2. Arah Kebijakan

Arah kebijakan akan mendukung kegiatan-kegiatan untuk mencapai target SPM sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019.

Arah kebijakan yang langsung berkaitan dengan pelaksanaan pencapaian SPM, antara lain:

1. Meningkatkan Pelayanan kesehatan ibu dan Anak di wilayah kerja puskesmas.
2. Pemberian dan pemantauan bantuan makanan tambahan bagi balita dan ibu hamil kurang gizi.
3. Inovasi Promosi upaya preventif sejak usia dini
4. Promosi hidup bersih dan sehat bagi masyarakat
5. Pemantauan kesehatan makanan dan minuman khususnya yang beredar di sekolah-sekolah
6. Pengembangan pelayanan konsultasi kesehatan secara pro aktif
7. Pembinaan dan pemantauan pengelolaan pemukiman bersih (intervensi di perubahan perilaku melalui penyuluhan dan pemicuan)
8. Identifikasi dan pencegahan penyakit menular
9. Peningkatan cakupan imunisasi
10. Optimalisasi program-program kesehatan inklusif
11. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan di fasyankes
12. Pengembangan sistem informasi dan aplikasi pelayanan rujuka
13. Pengembangan Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Cimahi
14. Peningkatan sarana dan prasarana pendukung penyelenggaraan pemerintahan
15. Peningkatan perencanaan, pengendalian dan evaluasi dalam pelaksanaan pembangunan
16. Peningkatan kapasitas aparatur penyelenggaraan pemerintahan

BAB II
PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN

A. JENIS PELAYANAN

Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan di Kabupaten /Kota terdapat 12 jenis pelayanan dasar, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil

Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	1 ampul x Sejumlah sasaran ibu hamil/10 (tergantung status imunisasi ibu)	Pencegahan Tetanus pada ibu dan tetanus pada bayi saat persalinan
2	Tablet tambah darah 90 tablet	2 x jumlah ibu hamil	Pencegahan anemia defisiensi besi dan defisiensi asam folat
3	Alat deteksi risiko ibu hamil		
	tes kehamilan	Sejumlah ibu hamil	Mengetahui hamil atau tidak
	pemeriksaan Hb	Sejumlah ibu hamil	Mengetahui anemia atau tidak
	pemeriksaan golongan darah	Sejumlah ibu hamil	Mengetahui golongan darah ibu hamil sebagai persiapan mencari pendonor darah bila terjadi komplikasi
	Pemeriksaan glukoprotein urin	Sejumlah ibu hamil x 15%	Mengetahui diabetes dan risiko pre eklamsi dan eklamsi
4	Kartu ibu/rekam medis	ibu Sejumlah ibu hamil	Form rekam medis bagi ibu
5	Buku KIA	Sesuai Kebutuhan	Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun Media KIE bagi ibu dan keluarganya

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tenaga Kesehatan meliputi meliputi:

- a. Dokter/ dokter spesialis kebidanan atau
- b. Bidan atau,
- c. Perawat.

Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

- a. Pernyataan Standar

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

- b. Pengertian

Pelayanan antenatal yang sesuai standar yang meliputi:

- 1) Standar kuantitas.
- 2) Standar kualitas.

- c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran ibu hamil di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

- 2) Standar kuantitas adalah Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan:

- Satu kali pada trimester pertama.
- Satu kali pada trimester kedua.
- Dua kali pada trimester ketiga.

- 3) Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi:

- Pengukuran berat badan.
- Pengukuran tekanan darah.
- Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).
- Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).
- Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin

- Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi.
- Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet.
- Tes Laboratorium.
- Tatalaksana/penanganan kasus.
- Temu wicara (konseling).

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	=	$\frac{\begin{array}{c} \text{Jumlah ibu hamil yang} \\ \text{mendapatkan pelayanan antenatal sesuai} \\ \text{standar di wilayah kerja kabupaten/kota} \\ \text{tersebut dalam kurun waktu satu tahun} \\ \text{(Nominator)} \end{array}}{\begin{array}{c} \text{Jumlah sasaran ibu hamil di} \\ \text{wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam} \\ \text{kurun waktu satu tahun yang sama} \\ \text{(denominator)} \end{array}} \times 100\%$	x 100%
--	---	--	--------

2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin

Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Formulir partograf	Sejumlah sasaran ibu bersalin	Instrumen pemantauan persalinan
2	Kartu ibu (rekam Medis)	Terintegrasi dengan ibu hamil	Form rekam medis bagi ibu
3	Buku KIA	Terintegrasi dengan ibu hamil	Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun Media KIE bagi ibu dan keluarganya

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

Tenaga Kesehatan meliputi meliputi:

- a. Dokter/ dokter spesialis kebidanan atau
- b. Bidan atau
- c. Perawat.

Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi:

- 1) Persalinan normal.
- 2) Persalinan komplikasi.

c. Mekanisme Pelayanan

1) Penetapan sasaran ibu bersalin di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

2) Standar persalinan normal adalah Acuan Persalinan Normal (APN) sesuai standar.

- Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

- Tenaga penolong minimal 2 orang, terdiri dari: dokter dan bidan, atau 2 orang Bidan, atau Bidan dan perawat.

3) Standar persalinan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

d. Capaian Kinerja

- 1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\text{Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan} = \frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun.}}{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$$

3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir

Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Vaksin Hepatitis B0	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan infeksi Hepatitis B
2	Vitamin K1 Injeks	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan perdarahan
3	Salep/tetes mata antibiotik	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan infeksi mata
4	Formulir Bayi Baru Lahir	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencatatan hasil pemeriksaan fisik Bayi Baru Lahir
5	Formulir MTBM	Sejumlah 3 x sasaran Bayi Baru Lahir	Pencatatan hasil pemeriksaan Bayi Baru Lahir dengan menggunakan Pendekatan MTBM untuk bayi sehat dan sakit
6	Buku KIA	Terintegrasi dengan ibu hamil	Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun Media KIE bagi ibu dan keluarganya

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

Tenaga Kesehatan meliputi meliputi:

- a. Dokter/ dokter spesialis kebidanan atau
- b. Bidan atau
- c. Perawat.

Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pemerintah daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi:

- 1) Standar kuantitas.
- 2) Standar kualitas.

c. Mekanisme Pelayanan

1) Penetapan sasaran bayi baru lahir di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

2) Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:

- Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam
- Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari
- Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari.

3) Standar kualitas:

- Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam).
Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:
Pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Injeksi vitamin K1,

Pemberian salep/tetes mata antibiotic, Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0).

- Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi: Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif, Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM, Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1, Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan, Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional Capaian Kerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Presentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	=	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun	x 100%
		Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	

4. Pelayanan Kesehatan Balita

Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	Sesuai Kebutuhan	Pemeriksaan perkembangan balita
2	Formulir DDTK	Sesuai Kebutuhan	Pencatatan hasil Pelayanan
3	Buku KIA	Sejumlah sasaran ibu hamil + jumlah balita yang tidak mempunyai buku KIA	Media informasi dan Pencatatan Kesehatan Ibu dan Anak sampai dengan umur 6 tahun
4	Vitamin A Biru	Sesuai standar	
5	Vitamin A Merah	Sesuai standar	
6	Vaksin imunisasi dasar : HB0 BCG Polio IPV DPT-HB-Hib Campak Rubella	Sesuai standar	Memberikan kekebalan tubuh dari penyakit.
7	Vaksin imunisasi Lanjutan : DPT-HB-Hib Campak Rubella	Sesuai standar	Memberikan kekebalan tubuh dari penyakit.
8	Jarum suntik dan BHP	Sesuai standar	Pemberian imunisasi pada balita
9	Peralatan anafilaktik	Sesuai standar	Pengobatan bila terjadi syok anafilaktik akibat penyuntikan

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

a. Tenaga kesehatan:

- Dokter, atau
- Bidan, atau
- Perawat
- Gizi

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- Guru PAUD
- Kader kesehatan

Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi :

- 1) Pelayanan kesehatan balita sehat.
- 2) Pelayanan kesehatan balita sakit.

c. Mekanisme Pelayanan

1) Penetapan sasaran balita di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

2) Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi:

- Pelayanan kesehatan Balita usia 0-11 bulan: Penimbangan minimal 8 kali setahun, Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun, Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun, Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun, Pemberian imunisasi dasar lengkap.
- Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan: Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6bulan, Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun, Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/

tahun, Pemberian kapsul vitamin A sebanyak kali setahun, Pemberian Imunisasi Lanjutan.

- Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan: Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan), Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun, Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun, Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
- Pemantauan perkembangan balita.
- Pemberian kapsul vitamin A.
- Pemberian imunisasi dasar lengkap.
- Pemberian imunisasi lanjutan.
- Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan.
- Edukasi dan informasi.

3) Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

d. Capaian Kinerja

1) Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar	$= \frac{\text{Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar 1 + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuaistandar 3}}{\text{Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$	x 100%
---	--	--------

5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar

Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Buku Rapor Kesehatanku	Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasah	Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dan Media KIE
2	Buku Pemantauan Kesehatan	endidikan dasar di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja	Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dan Media KIE
3	Kuesioner Skrining kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar	Pemeriksaan kesehatan usia pendidikan dasar
4	Formulir Rekapitulasi Hasil Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah anak usia pendidikan dasar per sekolah/madrasah,	Umpan balik hasil skrining/penjaringan kesehatan ke sekolah/madrasah Pencatatan dan pelaporan
5	Formulir Rekapitulasi Hasil Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah.	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah,pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja per puskesmas	Umpan balik hasil skrining/penjaringan kesehatan di pondok pesantren/panti/LKSA/lapas/LPKA/ posyandu remaja - Pencatatan dan pelaporan

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

a. Tenaga kesehatan:

- Dokter/ dokter gigi, atau
- Bidan, atau
- Perawat
- Gizi
- Tenaga kesehatan masyarakat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- Guru
- Kader kesehatan/ dokter kecil/ peer conselor

Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi :

- 1) Skrining kesehatan.
- 2) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan.

Keterangan: Dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah.

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran anak setingkat usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

2) Skrining kesehatan

Pelaksanaan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, meliputi:

- Penilaian status gizi.
- Penilaian tanda vital.
- Penilaian kesehatan gigi dan mulut.
- Penilaian ketajaman indera.

3) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:

- Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan
- Melakukan rujukan jika diperlukan
- Memberikan penyuluhan kesehatan

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	=	$\frac{\text{Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran}}{\text{Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama.}} \times 100\%$
---	---	---

6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif

Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Pedoman dan media KIE	Minimal 2 perpuskesmas	Panduan dalam melakukan skrining kesehatan sesuai standar
2	<ul style="list-style-type: none"> - Alat ukur berat badan - Alat ukur tinggi badan - Alat ukur lingkarperut - Tensimeter - Glukometer - Tes strip gula darah - Lancet - Kapas alcohol - KIT IVA tes 	Sesuai jumlah sasaran	Melakukan Skrining kesehatan

3	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SI PTM)	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
---	---	------------------	--------------------------

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

a. Tenaga kesehatan:

- Dokter, atau
- Bidan, atau
- Perawat
- Gizi
- Tenaga kesehatan masyarakat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu : kader kesehatan

Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi :

- 1) Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana.
- 2) Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi

dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

- 2) Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM.
- 3) Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:
 - Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut.
 - Pengukuran tekanan darah.
 - Pemeriksaan gula darah.
 - Anamnesa perilaku berisiko.
- 4) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:
 - Melakukan rujukan jika diperlukan.
 - Memberikan penyuluhan kesehatan.

d. Capaian Kinerja

1) Definisi operasional

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

3) Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Jumlah orang usia 15–59} \\ \text{tahun di kab/kota yang} \\ \text{mendapat pelayanan} \\ \text{skrining kesehatan sesuai} \\ \text{standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Persentase orang usia 15–59 tahun} \\ \text{mendapatkan skrining kesehatan} \\ \text{sesuai standar dalam kurun waktu} \\ \text{satu tahun} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang usia 15–59 tahun di} \\ \text{kab/kota dalam kurun waktu satu} \\ \text{tahun yang sama} \end{array}} \times 100\%$$

7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut

Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Strip uji pemeriksaan : - Gula darah - Kolesterol	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (\geq 60 tahun)	Pemeriksaan kadar gula darah dan kolesterol dalam darah
2	Instrumen Geriatric Depression Scale (GDS), Instrumen Abbreviated Mental Test (AMT), dan Instrumen Activity Daily Living (ADL) dalam paket Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (\geq 60 tahun)	Pemeriksaan kesehatan usia lanjut (\geq 60 tahun) meliputi pemeriksaan status mental, status kognitif dan tingkat kemandirian pada usia lanjut.
3	Buku Kesehatan Lansia	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (\geq 60 tahun)	Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan usia lanjut (\geq 60 Tahun) - Media KIE

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

a. Tenaga kesehatan:

- Dokter, atau
- Bidan, atau
- Perawat
- Gizi
- Tenaga kesehatan masyarakat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu : kader kesehatan

Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga

Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi :

- 1) Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
- 2) Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular

c. Mekanisme Pelayanan

1) Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

2) Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.

3) Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:

- Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
- Pengukuran tekanan darah
- Pemeriksaan gula darah
- Pemeriksaan gangguan mental
- Pemeriksaan gangguan kognitif
- Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
- Anamnesa perilaku berisiko

4) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:

- Melakukan rujukan jika diperlukan
- Memberikan penyuluhan kesehatan

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun atau lebih dinilai dari cakupan warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase penduduk usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	=	$\frac{\text{Jumlah penduduk berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun (Nominator)}}{\text{Jumlah penduduk berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama (Denominator)}} \times 100\%$
---	---	---

8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi

Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Pedoman pengendalian Hipertensi dan media KIE	Minimal 2 per puskesmas	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar
2	Tensimeter	Sesuai kebutuhan	Mengukur tekanan darah
3	Formulir pencatatan dan Pelaporan Aplikasi Sistem Informasi PTM	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

Tenaga kesehatan:

- Dokter, atau
- Bidan, atau
- Perawat

- Gizi
- Tenaga kesehatan masyarakat

Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi:

- 1) Pengukuran tekanan darah
- 2) Edukasi

c. Mekanisme Pelayanan

1) Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang di tetapkan oleh Menteri Kesehatan.

2) Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:

- Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
- Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat
- Melakukan rujukan jika diperlukan Keterangan:
- Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan terapi farmakologi

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang

mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$	
---	--	--

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus

Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	- Glukometer - Strip tes Gula Darah - Kapas Alkohol - Lancet	Sesuai kebutuhan	Melakukan pemeriksaan Gula Darah
2	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi SI PTM	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
3	Pedoman dan media KIE	Minimal 2 perpuskesmas	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan sesuai standard

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

Tenaga kesehatan:

- Dokter, atau
- Bidan, atau
- Perawat
- Gizi
- Tenaga kesehatan masyarakat

Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi:

- 1) Pengukuran gula darah;
- 2) Edukasi
- 3) Terapi farmakologi.

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 2) Pelayanan kesehatan diabetes mellitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:
 - Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
 - Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau Nutrisi
 - Melakukan rujukan jika diperlukan

Keterangan: Gula darah sewaktu (GDS) lebih dari 200 mg/dl ditambahkan pelayanan terapi farmakologi

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita DM dinilai dari persentase penderita DM usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan sesuai

standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan	=	$\frac{\text{Jumlah penderita diabetes mellitus usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$
--	---	--

10. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Buku Pedoman Diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa (PPDGJ III)	Minimal 1 per puskesmas	Pedoman gejala klinis ODGJ (Psikotik akut dan Skizofrenia) untuk menentukan diagnosis
2	Kit berisi 2 Alat Fiksasi	Sesuai kebutuhan	Alat fiksasi sementara yang digunakan saat ODGJ dalam kondisi akut/gaduh gelisah
3	Penyediaan Formulir Pencatatan dan Pelaporan	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan Pelaporan
4	Media KIE	Sesuai kebutuhan	Media Komunikasi, Informasi dan edukasi sebagai alat penyuluhan

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

Pelayanan kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat dilakukan oleh minimal 1 orang dokter dan/atau perawat terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan lainnya.

Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi:

- 1) Pemeriksaan kesehatan jiwa;
- 2) Edukasi

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 2) Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi: Pemeriksaan status mental, Wawancara
- 3) Edukasi kepatuhan minum obat.
- 4) Melakukan rujukan jika diperlukan

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ Berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase ODGJ Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan Jiwa sesuai standar	$= \frac{\text{Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Kab/Kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kab/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$
--	---

11. Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberkulosis (TB)
Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Media KIE (leaflet, lembar balik, poster, banner)	Sesuai kebutuhan	Menyampaikan informasi tentang TBC
2	Reagen Zn TB	Sesuai jumlah sasaran terduga TBC	Bahan Pemeriksaan Terduga TBC
3	Masker jenis rumah tangga dan Masker N95	Sesuai jumlah sasaran terduga TBC	Pencegahan penularan TBC
4	Pot dahak, kaca slide, bahan habis pakai (Oil Emersi, Ether Alkohol Lampu spirtus/bunsen, ose/lidi), rak pengering	Sesuai kebutuhan	Bahan Pemeriksaan Terduga TBC
5	Catridge Tes cepat Molekule	Sesuai kebutuhan	Bahan Pemeriksaan Terduga TBC
6	Formulir pencatatan dan pelaporan	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
7	Pedoman/ standar operasional prosedur	Sesuai kebutuhan	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan sesuai standar

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

a. Tenaga kesehatan:

- Dokter/ dokter spesialis penyakit dalam/ dokter spesialis paru, atau
- Perawat
- Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)
- Penata Rontgen
- Tenaga kesehatan masyarakat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu: kader kesehatan

Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar bagi orang terduga TBC meliputi :

- 1) Pemeriksaan klinis
- 2) Pemeriksaan penunjang
- 3) Edukasi

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC dan di tetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Pemeriksaan klinis
Pelayanan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda
- 3) Pemeriksaan penunjang, adalah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologis
- 4) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan.

5) Melakukan rujukan jika diperlukan.

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai	=	$\frac{\text{Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun.}}{\text{Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
---	---	---

**12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)
Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa**

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Media KIE berupa lembar balik, leaflet, poster, banner	Sesuai kebutuhan	Menyampaikan informasi tentang HIV AIDS
2	Tes Cepat HIV (RDT) pertama)	Sesuai jumlah sasaran	Deteksi dini (Skrining) HIV
3	Bahan medis habis pakai - Handschoen - Alkohol swab - Plester - Lancet/jarum steril - Jarum+sprit yang sesuai/vacutainer dan jarum sesuai	Sesuai jumlah sasaran	Pengambilan darah perifer dan atau vena
4	- Alat tulis - Rekam medis	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan Pelaporan

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

a. Tenaga kesehatan:

- Dokter/ dokter spesialis penyakit dalam/ dokter spesialis paru, atau
- Perawat
- Bidan
- Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)
- Tenaga kesehatan masyarakat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu :

- Pendamping
- Penjangkau

Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan standar

Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi:

- 1) Edukasi perilaku berisiko
- 2) Skrining

Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu :

- 1) Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil.
- 2) Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC
- 3) Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS

- 4) Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa
- 5) Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual)
- 6) Transgender/Waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual.
- 7) Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya.
- 8) Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap.

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan orang yang berisiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penjaja seks, LSL, transgender, WBP, dan ibu hamil).
- 2) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan
- 3) Skrining dilakukan dengan pemeriksaan Tes Cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun.
- 4) Melakukan rujukan jika diperlukan.

d. Capaian Kinerja

- 1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan risiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan

elayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase Orang} \\ \text{dengan resiko terinfeksi} \\ \text{HIV mendapatkan} \\ \text{pelayanan Deteksi dini} \\ \text{HIV sesuai standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi} \\ \text{HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai} \\ \text{standar dalam kurun waktu satu tahun} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi} \\ \text{HIV kab/kota dalam kurun waktu satu} \\ \text{tahun yang sama} \end{array}} \times 100\%$$

B. TARGET PENCAPAIAN SPM OLEH DAERAH

Target SPM Bidang Kesehatan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 1 Target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

NO	JENIS LAYANAN DASAR	CAPAIAN KINERJA	TARGET	TARGET SASARAN
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	100%	10.480
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	100%	10.400
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	9.950
4	Pelayanan kesehatan balita	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100%	25.129
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	69.586
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	247.325
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	31.712
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	57.440
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	9.716
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100%	923
11	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	Persentase Orang terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	2.576
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100%	6391

C. REALISASI

Berikut Perbandingan capaian target SPM Bidang Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2018-2021 :

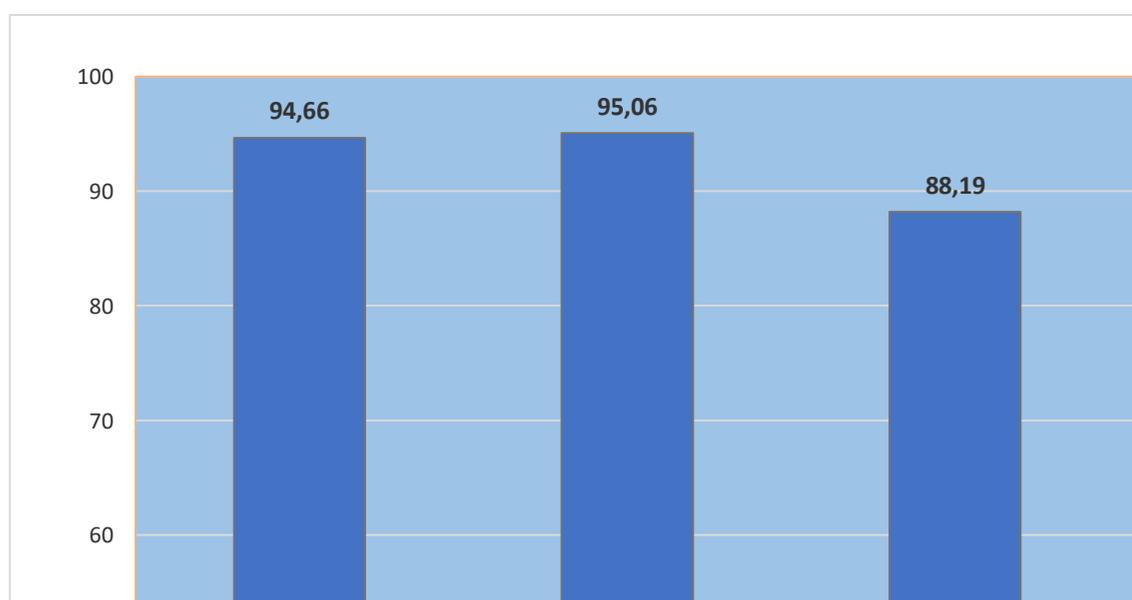
Tabel 2 Realisasi SPM Bidang Kesehatan Tahun 2018 - 2021

NO	JENIS PELAYANAN DASAR	CAPAIAN 2018 (%)	CAPAIAN 2019 (%)	CAPAIAN 2020 (%)	CAPAIAN TAHUN 2021		
					SASARAN	CAPAIAN	%
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	94,66	95.09	88,19	10.480	10.110	96,47
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	96,24	97.31	94,21	10.400	10.242	98,48
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	94,42	94.95	91,67	9.950	9.624	96,72
4	Pelayanan kesehatan balita	48,39	53.93	60,24	25.129	25.129	100
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100	69.94	87,59	69.586	69.586	100
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	90,27	90.08	69,44	247.325	242.492	98,05
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	58,78	70.26	63,92	31.712	31.712	100
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	65,65	72.96	37,82	57.440	55.830	97,20
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	96,8	98.36	100,81	9.716	9.716	100
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	79,88	114.32	119,1	923	923	100
11	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	49,71	74.06	48,55	2.576	2.576	100
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)	60,98	69.02	79,45	6391	5.979	93,55

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Capaian SPM untuk indikator pelayanan kesehatan ibu hamil tahun 2021 adalah 96,47 % atau sebanyak 10.110 ibu hamil telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, dari total sasaran 10.480 ibu hamil di Kota Cimahi. Cakupan Pelayanan Ibu hamil mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir, Berikut Grafik capaian SPM Pelayanan Kesehatan ibu hamil tahun 2018-2021.

Gambar 1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021

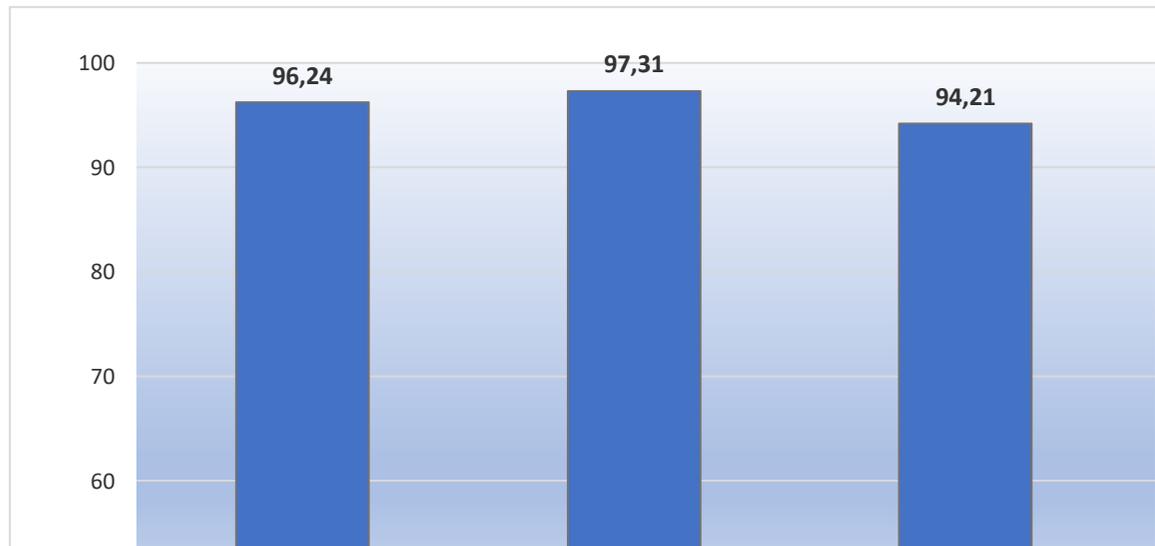


Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil tahun 2021 masih mengalami kesenjangan sebesar 3,53% dari target yang telah ditetapkan. Masalah yang dihadapi hal ini terjadi karena adanya pembatasan pada masa pandemi terutama kegiatan kunjungan luar gedung (kunjungan rumah, pendataan ibu hamil, kelas ibu, dan pembinaan jejaring puskesmas). Upaya yang telah dilakukan untuk memaksimalkan pelayanan antara lain menerapkan protokol kesehatan dalam pelayanan, melaksanakan kelas Ibu secara daring, meningkatkan kerjasama dengan jejaring untuk peningkatan pencatatan dan pelaporan pelayanan dijejaring.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Cakupan Pelayanan Ibu Bersalin Tahun 2021 sebesar 98,48 % atau sebanyak 10.242 ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dari total sasaran 10.400 ibu bersalin.

Gambar 2 Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021

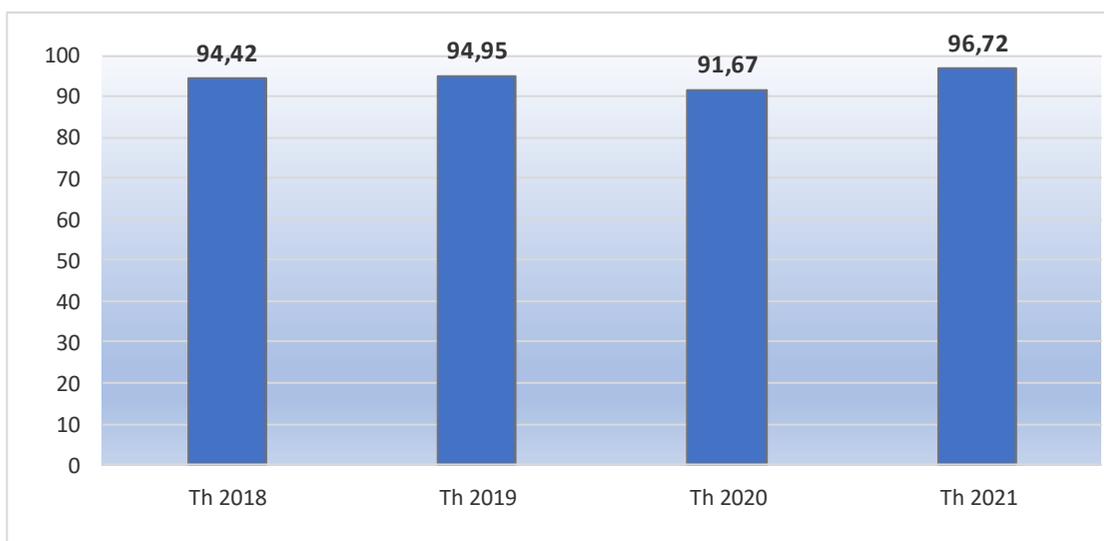


Cakupan Pelayanan Ibu bersalin Tahun 2021 mengalami kesenjangan sebesar 1,52% bila dibandingkan target. Masalah yang dihadapi hal ini terjadi karena adanya pembatasan pada masa pandemi terutama kegiatan kunjungan luar gedung (kunjungan rumah, kelas ibu, dan pembinaan jejaring puskesmas). Sebagai upaya untuk meningkatkan capaian Pelayanan Ibu bersalin, telah dilakukan perbaikan sistem pencatatan pelaporan dengan meningkatkan kerjasama dengan jejaring, termasuk fasilitas kesehatan luar wilayah. Kegiatan lain adalah melaksanakan kunjungan rumah dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Cakupan Pelayanan Bayi Baru Lahir Tahun 2021 sebesar 96,72% atau 9.624 bayi baru lahir telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dari total 9950 sasaran, sebagaimana terlihat pada grafik berikut:

Gambar 3 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021



Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir Tahun 2021 mengalami kesenjangan sebesar sebesar 3,28% dibandingkan target. Permasalahan yang dihadapi adalah adanya pembatasan kegiatan selama pandemi, kerja sama dengan jejaring belum optimal. Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah melaksanakan pemeriksaan kesehatan dengan memperhatikan protokol kesehatan, meningkatkan pendataan dan pemantauan ibu melahirkan dan bayi baru lahir secara daring, meningkatkan kerjasama dengan jejaring terutama dalam pencatatan dan pelaporan.

4. Pelayanan Kesehatan Balita

Capaian pelayanan kesehatan balita Tahun 2021 sebesar 100%. Seluruh balita yang ditetapkan sebagai target sasaran yaitu 25.129 telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Cakupan pelayanan Kesehatan Balita di Kota Cimahi meningkat dalam beberapa tahun terakhir sebagaimana terlihat pada grafik berikut :

Gambar 4 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021

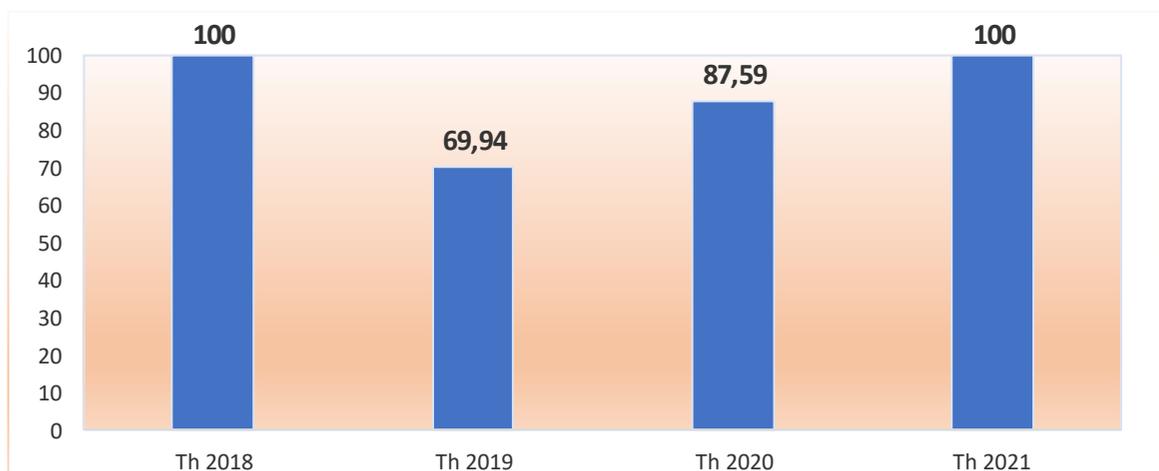


Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan balita adalah tetap melaksanakan pelayanan kesehatan dalam gedung dan luar gedung (posyandu, kunjungan rumah, kelas balita secara daring) dengan memperhatikan protokol kesehatan. Serta meningkatkan kerjasama dengan jejaring untuk meningkatkan kualitas pencatatan dan pelaporan.

5. Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar

Hasil capaian pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar Tahun 2021 sebesar 100% atau sebanyak 69.586 yang telah ditetapkan sebagai target sasaran anak usia pendidikan dasar telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Grafik Capaian Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sebagai berikut :

Gambar 5 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021

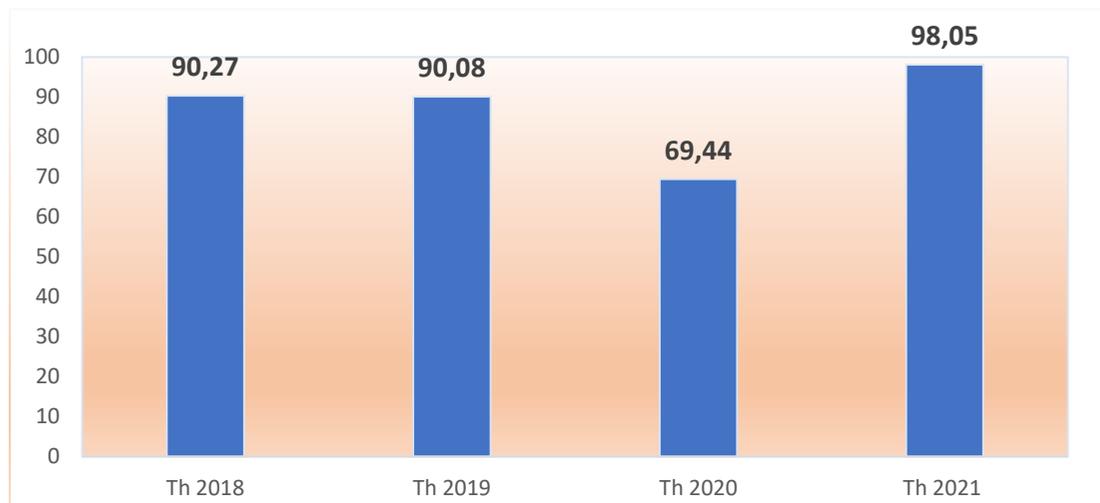


Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah meningkatkan integrasi program dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas, meningkatkan kerjasama lintas sektor dalam pelaksanaan kegiatan penjangkaran kesehatan secara daring.

6. Pelayanan Kesehatan pada usia produktif

Capaian pelayanan kesehatan pada usia produktif Tahun 2021 sebesar 98,05% atau sebanyak 242.492 penduduk usia produktif telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dari total 247.325 sasaran penduduk usia produktif. Grafik capaian pelayanan kesehatan pada usia produktif sebagaimana berikut :

Gambar 6 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021



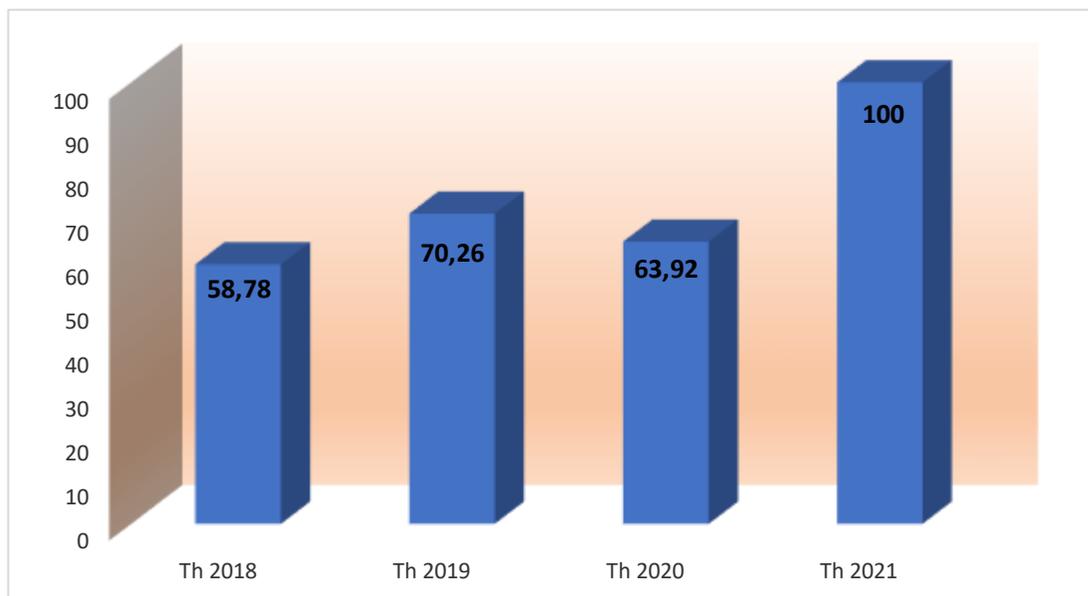
Berdasarkan grafik terlihat bahwa capaian pelayanan kesehatan pada usia produktif tahun 2021 masih dibawah target (mengalami kesenjangan 1,95%). Permasalahan yang dihadapi karena kegiatan Posbindu PTM dan Pemantauan Pos UKK dibatasi selama pandemi, kegiatan skrining pada kelompok masyarakat usia produktif yang bekerja terbatas. Sebagai upaya meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif dengan meningkatkan integrasi program untuk meningkatkan skrining faktor risiko bagi pengunjung puskesmas usia produktif. Melaksanakan Posbindu PTM di masyarakat dan kelompok khusus

dengan menerapkan protokol kesehatan dan memperhatikan kondisi dan kesiapan wilayah.

7. Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut

Capaian indikator pelayanan kesehatan pada usia lanjut pada tahun 2021 sebesar 100%. Seluruh lansia yang ditetapkan sebagai sasaran (31.712 orang) telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Grafik Capaian pelayanan kesehatan pada usia lanjut sebagai berikut :

Gambar 7 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021

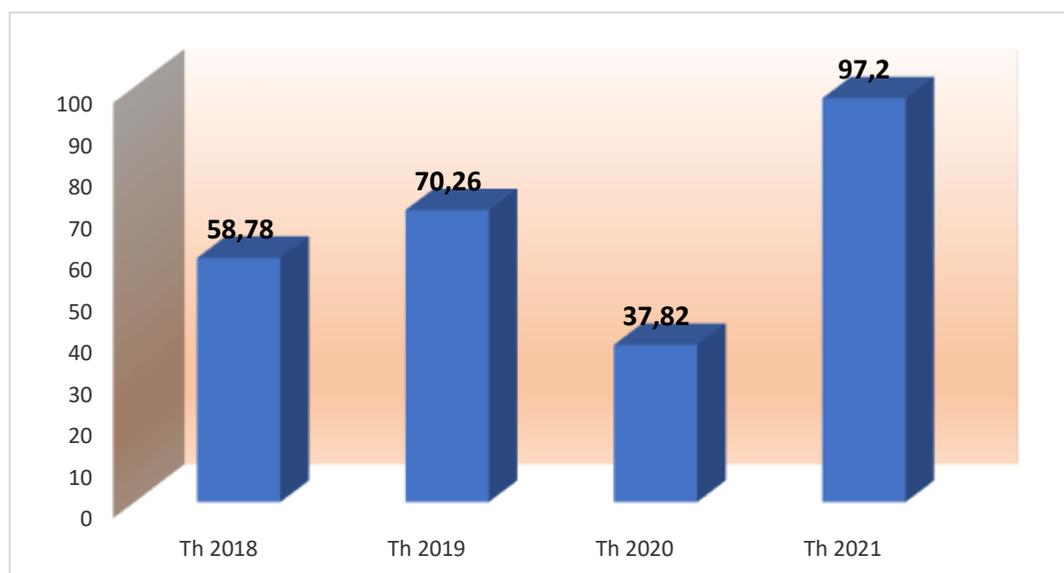


Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut antara lain integrasi program dengan kegiatan vaksinasi Covid-19 pada lansia, kunjungan rumah lansia khususnya lansia resiko dengan memperhatikan protokol kesehatan, serta adanya kegiatan bulan kesehatan lansia.

8. Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi

Capaian Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi tahun 2021 sebesar 97,2 % atau sebanyak 55.830 lansia yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dari 57.440 sasaran lansia di Kota Cimahi. Grafik Capaian pelayanan kesehatan pada usia lanjut sebagai berikut :

Gambar 8 Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021

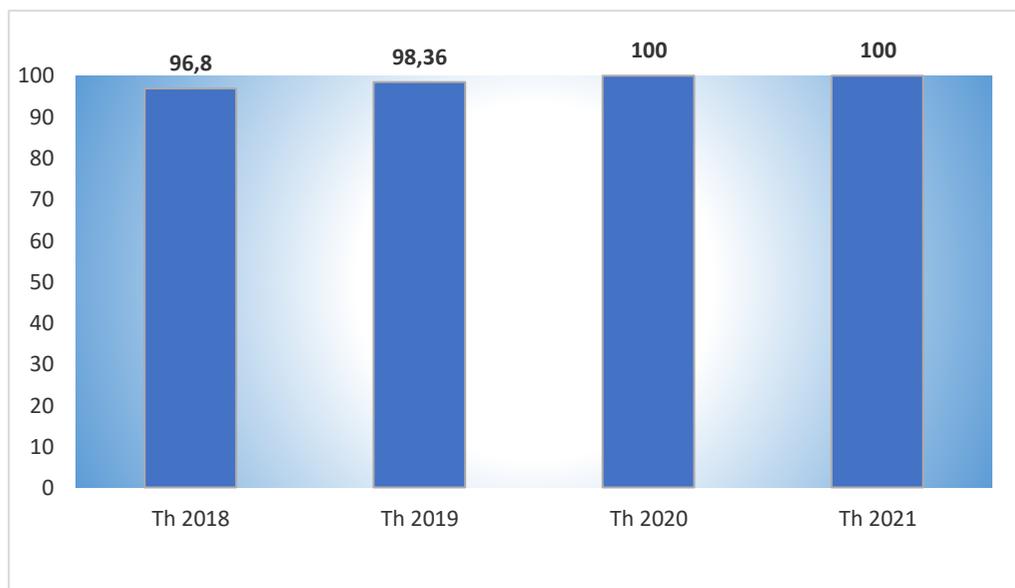


Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi tahun 2021 mengalami kesenjangan sebesar 2,8% dibandingkan target. Permasalahan yang dihadapi pada Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi antara lain kurangnya kesadaran penderita hipertensi tentang pentingnya memeriksakan kesehatan secara rutin, belum optimalnya kerja sama dengan jejaring. Kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi adalah meningkatkan KIE tentang hipertensi (bahaya hipertensi, pengobatan hipertensi, penyuluhan pola hidup sehat serta pentingnya memeriksakan kesehatan secara teratur), meningkatkan kerjasama dengan jejaring klinik dan Rumah Sakit untuk optimalisasi pencatatan dan pelaporan, pelaksanaan posbindu PTM dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan

9. Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus

Capaian Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus tahun 2021 sebesar 100%, Seluruh penderita DM yang telah ditetapkan sebagai sasaran yaitu 9716 orang telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Gambar 9 Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021

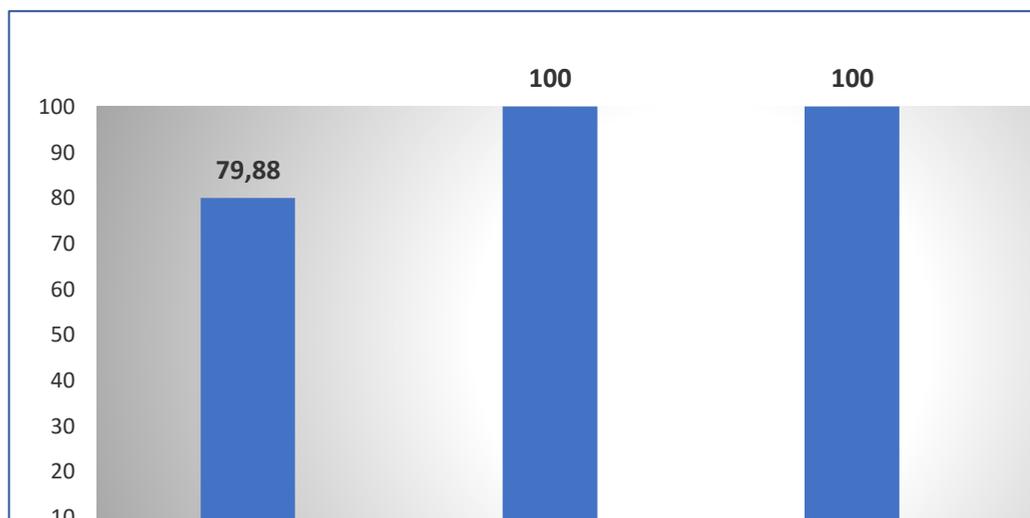


Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada penderita DM adalah optimalisasi kegiatan dengan integrasi program, kunjungan rumah untuk pasien yang tidak kontak, meningkatkan kerjasama dengan jejaring untuk perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan.

10. Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat.

Capaian Pelayanan Kesehatan ODGJ berat tahun 2021 sebesar 100 %, sebanyak ODGJ berat yang ditetapkan sebagai target sasaran telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Gambar 10 Cakupan Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021

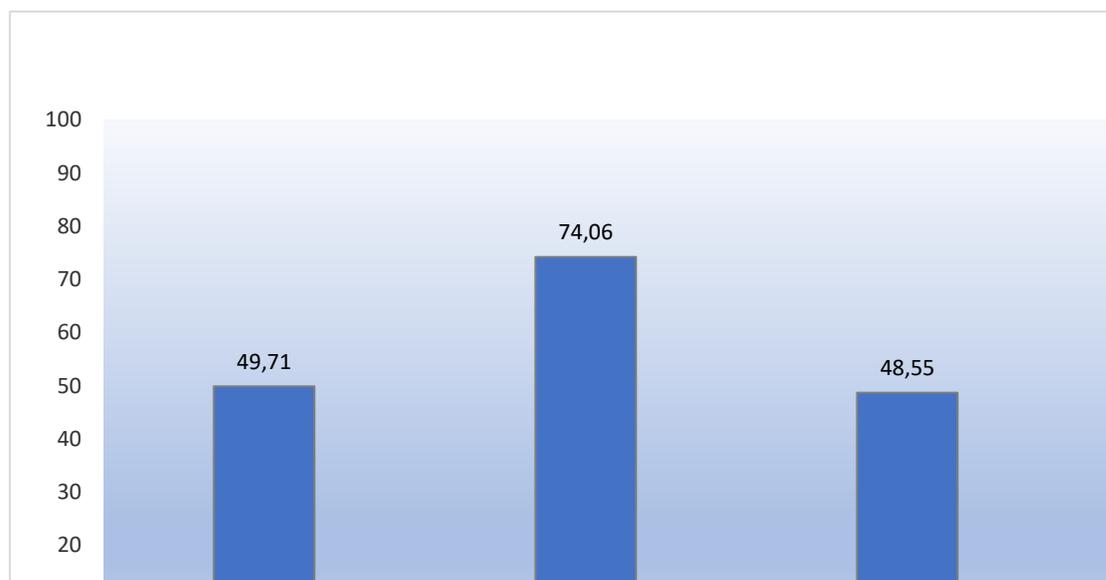


Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat adalah meningkatkan kualitas pencatatan pelaporan puskesmas, jejaring maupun rumah sakit, serta kerja sama lintas sektor dalam penanganan kasus penemuan orang dengan gangguan jiwa. Selain itu pendampingan dan pelayanan rutin dilakukan oleh puskesmas dan dokter spesialis jiwa.

11. Pelayanan kesehatan orang terduga TB

Capaian Pelayanan kesehatan orang terduga TB tahun 2021 sebesar 100 %, seluruh orang terduga TB /2576 orang yang ditetapkan sebagai sasaran telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Capaian Pelayanan kesehatan orang terduga TB meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebagaimana dilihat pada grafik berikut :

Gambar 11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TB Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021

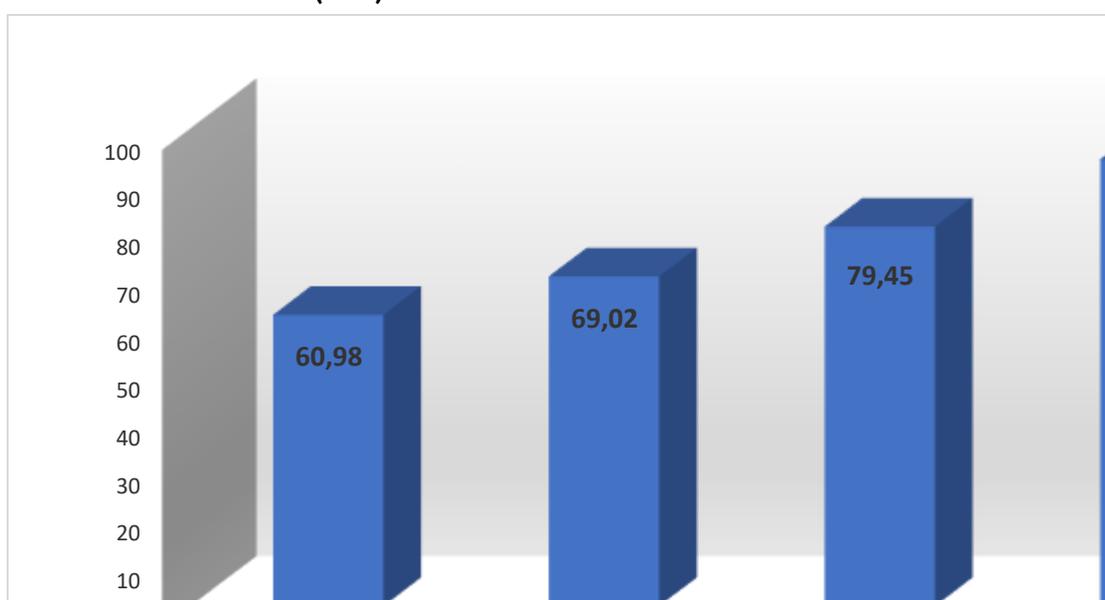


Kegiatan yang telah dilaksanakan antara lain meningkatkan kegiatan promosi kesehatan untuk penemuan pasien TB, sehingga semua terduga TB dapat ditemukan secara dini, meningkatkan skrining dan penemuan orang terduga TB diseluruh poli/layanan Puskesmas (integrasi program) dan Perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan TB di Jejaring, meningkatkan kerjasama dengan masyarakat dalam optimalisasi peran kader PMO.

12. Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)

Capaian Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) tahun 2021 sebesar 93,55% atau sebanyak 5.979 dari total sasaran 6391. Capaian pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebagaimana terlihat pada tabel :

Gambar 12 Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi (HIV) Kota Cimahi Tahun 2018 - 2021



Berdasarkan grafik terlihat bahwa Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV masih mengalami kesenjangan sebesar 6,45%. Permasalahan yang dihadapi antara lain Skrining HIV bagi kelompok beresiko termasuk skrining HIV untuk ibu hamil belum optimal. Upaya yang dilakukan antara lain mobile VCT dan bimbingan teknis program, peningkatan layanan HIV di Jejaring dan kel penjangkau dan melanjutkan kegiatan *Workshop Triple Elimination*/Eliminasi penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifillis, dan Hepatitis bagi Praktek Mandiri Bidan.

D. ALOKASI ANGGARAN

Dalam pelaksanaan penerapan dan pencapaian SPM bidang kesehatan yang dilakukan setiap tahun perlu dukungan sumber daya keuangan khususnya anggaran yang berkaitan langsung

dengan pencapaian setiap indikator SPM. Anggaran yang digunakan berasal dari beberapa sumber yaitu dari APBD Kota Cimahi, APBN melalui DAK Non Fisik (Bantuan Operasional Kesehatan). Total anggaran SPM Bidang Kesehatan yang sudah tertuang dalam dokumen perencanaan sebesar 5.012.355.500,- Rupiah. Uraian alokasi anggaran tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3 Alokasi Anggaran dalam Penerapan SPM Bidang Kesehatan Tahun 2021

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Alokasi Anggaran SPM
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Pelayanan kesehatan ibu hamil	537.882.700
		Pelayanan kesehatan ibu bersalin	1.771.143.700
		Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	111.321.200
		Pelayanan kesehatan balita	601.773.600
		Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	368.204.000
		Pelayanan kesehatan pada usia produktif	238.991.400
		Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	206.432.500
		Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	203.149.200
		Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	172.995.000
		Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	231.062.900
		Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis	284.794.300
		Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	284.605.000

Realisasai anggaran BOK Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3 Realisasi Anggaran SPM Bidang Kesehatan Tahun 2021

No	Indikator	Anggaran	Realisasi	Capaian Kinerja (%)
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	537.882.700	312.036.300	58,01
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	1.771.143.700	964.099.704	54,43
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	111.321.200	11.989.800	10,77
4	Pelayanan kesehatan balita	601.773.600	191.202.000	31,77
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	368.204.000	162.814.000	44,22
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	238.991.400	190.084.580	79,54
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	206.432.500	100.872.500	48,86
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	203.149.200	150.217.200	73,94
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	172.995.000	118.485.540	68,49
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	231.062.900	168.487.000	72,92
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis	284.794.300	233.352.025	81,94
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)	284.605.000	229.110.000	80,50
	TOTAL	5.012.355.500	2.832.750.649	56,52

Realisasi anggaran SPM terbesar pada indikator Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis sebesar 81,94% , sedangkan realisasi terendah untuk Pelayanan kesehatan bayi baru lahir 10,77%. Total Realisasi Anggaran SPM Pada Dinas Kesehatan tahun 2021 sebesar 56,52%. Hal ini disebabkan karena beberapa kegiatan tidak dapat dilaksanakan selama masa pandemi, terutama selama masa PPKM. Kendala yang lain adalah kegiatan Bantuan Operasional

Kesehatan belum dapat dilaksanakan karena keterlambatan penetapan Juknis kegiatan BOK tahun 2021.

E. DUKUNGAN PERSONIL

Standar ketenagaan dalam penerapan SPM Bidang Kesehatan ditetapkan Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan Terdiri dari

1. Tenaga Kesehatan meliputi dan

- Dokter umum
- Dokter spesialis kebidanan
- Dokter spesialis penyakit dalam
- Dokter spesialis paru
- Dokter spesialis kulit dan kelamin
- Dokter spesialis kedokteran jiwa/psikiatri
- Bidan
- Perawat
- Gizi
- Tenaga kesehatan masyarakat
- Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)
- Penata Rontgen

2. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- Kader kesehatan
- Guru PAUD
- Dokter kecil/ peer conselor
- kader Kesehatan Remaja
- Pendamping
- Penjangkau

Tabel 4 Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Penerapan SPM Tahun 2021

NO	JENIS TENAGA	Jumlah
A.	Tenaga Kesehatan	
1	Dokter umum	402
2	Dokter spesialis kebidanan	24
3	Dokter spesialis penyakit dalam	31
4	Dokter spesialis paru	6
5	Dokter spesialis kulit dan kelamin	11
6	Dokter spesialis kedokteran jiwa	9
7	Bidan	205
8	Perawat	1468
9	Gizi	40
10	Tenaga kesehatan masyarakat	45
11	Analisis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)	107
12	Penata Rontgen	64
B.	Tenaga Non Kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi	
1	Kader kesehatan	2505
2	Guru PAUD (SDIDTK)	352
3	Dokter kecil/ peer conselor	2297
4	kader Kesehatan Remaja	1583
5	Pendamping	2
6	Penjangkau	10

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2021

Data Tenaga Kesehatan dalam penerapan SPM Bidang Kesehatan pada tabel di atas merupakan seluruh tenaga di Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas yang ada di wilayah kerja Kota Cimahi berdasarkan data Sistem Informasi SDM Kesehatan dari seksi SDM Kesehatan, Mutu pelayanan dan sarana prasarana Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Cimahi.

BAB III

PERMASALAHAN DAN SOLUSI

A. PERMASALAHAN

Dalam pelaksanaan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) ini ditemui beberapa permasalahan/kendala sebagai berikut :

1. Dana

Anggaran yang dialokasikan untuk pencapaian SPM Tahun 2021 sebesar 5.012.355.500,- Rupiah, bersumber dari dana APBD dan APBN (Bantuan Operasional Kesehatan). Realisasi Anggaran SPM Pada Dinas Kesehatan 2021 sebesar 56,52%. Hal ini disebabkan karena beberapa kegiatan tidak dapat dilaksanakan selama masa pandemi, terutama selama masa PPKM, dan adanya keterlambatan dalam pelaksanaan kegiatan BOK karena proses refocusing anggaran dan keterlambatan penetapan Juknis kegiatan tahun 2021. Perencanaan penganggaran SPM untuk pemenuhan standar Jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa masing-masing indikator SPM bidang Kesehatan belum optimal

2. Sarana

Sarana skrining dan deteksi (BMHP dan Alat KIT pemeriksaan), pedoman pelaksanaan kasus serta media KIE sebagai syarat pemenuhan standar Jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa masing-masing indikator SPM belum maksimal.

3. Sumber Daya Manusia

Pemahaman Petugas penanggung jawab SPM terhadap definisi operasional masing-masing indikator SPM bidang Kesehatan masih menjadi masalah di beberapa Puskesmas, sehingga terjadi ketidak tepatan dalam perhitungan capaian.

Ketersediaan SDM di puskesmas masih menjadi kendala. Dari segi kuantitas SDM kurang memadai karena banyaknya program yang harus dilaksanakan Puskesmas. Terbatasnya jumlah SDM yang ada di Puskesmas, menyebabkan petugas

puskesmas memegang rangkap program. Hal ini mengakibatkan pelaksanaan program dan kegiatan kurang optimal. Pada masa pandemi Puskesmas juga melakukan kegiatan 3T (Testing, Tracing, Treatment) dan Vaksinasi untuk penanganan Covid-19, hal ini menambah beban kerja Puskesmas. Selain itu banyak petugas kesehatan yang terpapar Covid-19 pada awal sampai dengan pertengahan tahun 2021.

4. Sistem pencatatan dan pelaporan

Dinas Kesehatan telah membangun Sistem Informasi Dokumen Laporan Online (SiIDOLA) untuk optimalisasi sistem pelaporan. SiIDOLA merupakan model pengiriman laporan Puskesmas dan Dinas Kesehatan secara daring untuk optimalisasi sistem pencatatan dan pelaporan serta Integrasi sistem pelaporan dokumen untuk mencapai manajemen arsip yang baik dan kemudahan dalam proses Monitoring semua jenis laporan, namun data yang disampaikan masih belum lengkap terutama laporan dari jejaring di dalam dan diluar wilayah kerja puskesmas.

5. Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian

Kegiatan Pengawasan Internal dari Kepala Puskesmas terhadap administratif sudah dilaksanakan disebagian besar Puskesmas, namun masih perlu ditingkatkan. Pengawasan selanjutnya dilakukan Dinas Kesehatan mencakup aspek administratif, sumber daya, pencapaian kinerja program, dan teknis pelayanan. Kegiatan pengawasan terhadap capaian Kinerja Puskemas masih belum optimal, pelaksanaan pelaporan satu pintu belum optimal.

B. SOLUSI

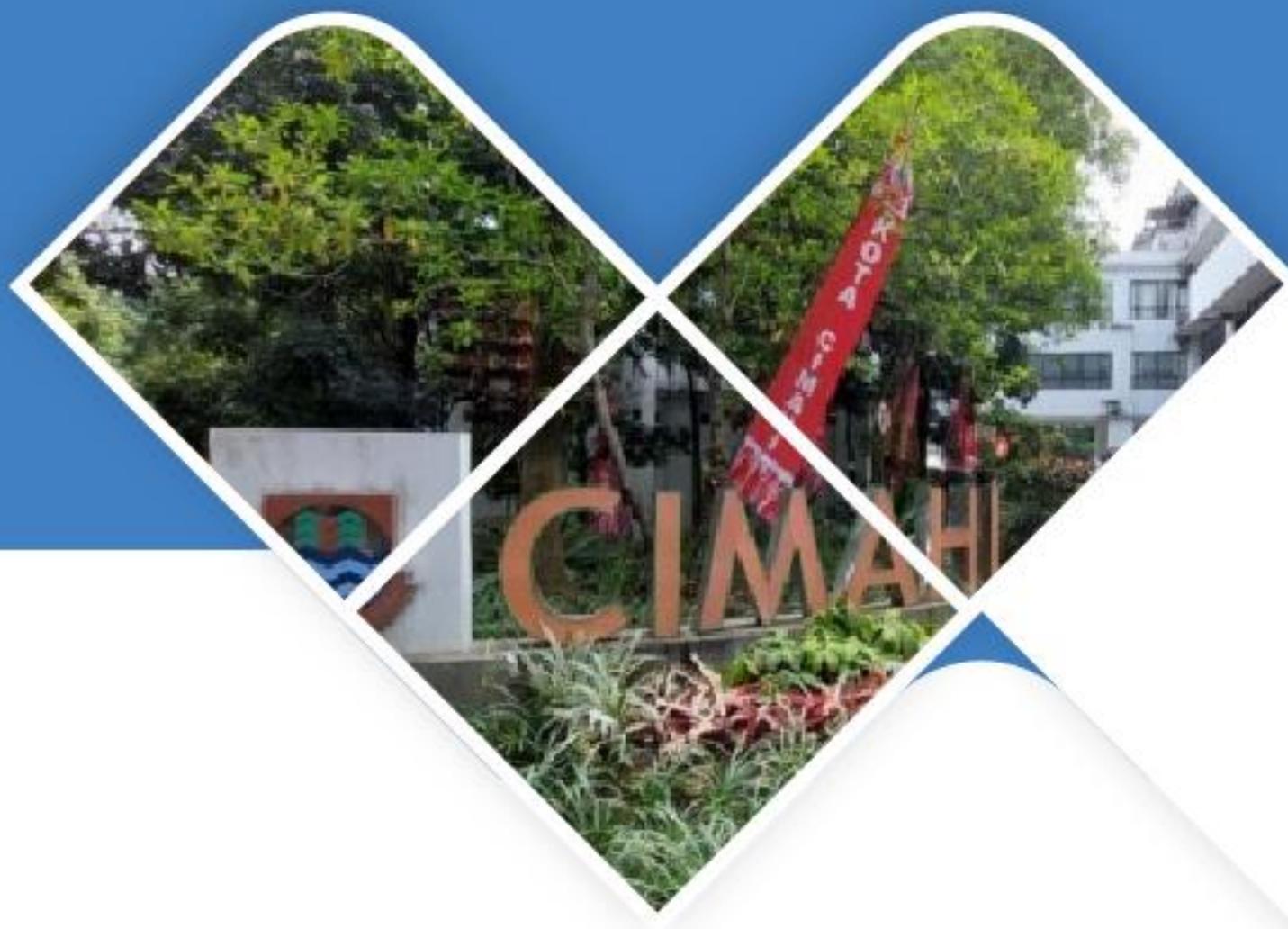
1. Perlu pengkajian Perhitungan rencana pembiayaan kegiatan pendukung SPM dan mengintegrasikan SPM ke dalam dokumen perencanaan Puskesmas termasuk mengoptimalkan penggunaan siscobikes dalam perencanaan penganggaran SPM

Puskesmas. Perlu meningkatkan dukungan anggaran BLUD PKM untuk pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Puskesmas.

2. Mendorong Puskesmas untuk menganggarkan penyediaan sarana dan prasarana yang belum dianggarkan oleh Dinas Kesehatan untuk pemenuhan standar Jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa masing-masing indikator SPM Bidang Kesehatan.
3. Perlu sosialisasi tentang definisi operasional dan cara perhitungan cakupan masing-masing indikator SPM terhadap penanggung jawab SPM di Puskesmas.

Perlu kajian ulang tentang pembagian tugas dan analisa beban kerja, agar tercapai pemerataan program. Program dengan beban berat tidak tertumpuk pada satu orang. Selain itu perlu meningkatkan kerjasama dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan kegiatan 3T (Testing, Tracing, Treatment) pada masa pandemi.

4. Menjalinkan kerjasama lintas sector seperti rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta, fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) baik tingkat pertama maupun rujukan, dokter praktek swasta, bidan praktek mandiri (BPM), dan kader kesehatan, untuk pengumpulan data masyarakat yang dilayani diluar wilayah kerja.
5. Meningkatkan kualitas pengawasan dari Dinas Kesehatan untuk perbaikan pelaksanaan pelayanan dan pencatatan pelaporan SPM Bidang Kesehatan, dengan melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala tiap triwulan.



PEMERINTAH KOTA CIMAHI
DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemkot Cimahi Gedung C Lantai III
Jl. Rd. Demang Hardjakusumah Telp./Fax 022-6632197
Kota Cimahi