



BUPATI SUMBAWA
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

PERATURAN BUPATI SUMBAWA
NOMOR 21 TAHUN 2021

TENTANG
PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
DI KABUPATEN SUMBAWA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI SUMBAWA,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, perlu menyusun pedoman penerapan standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten Sumbawa;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Sumbawa;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. 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 terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
9. Peraturan Menteri Kesehatan 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);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Sumbawa Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Sumbawa (Lembaran Daerah Kabupaten Sumbawa Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumbawa Nomor 641) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sumbawa Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Sumbawa Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Sumbawa (Lembaran Daerah Kabupaten Sumbawa Tahun 2020 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumbawa Nomor 694);
11. Peraturan Bupati Sumbawa Nomor 53 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa (Berita Daerah Kabupaten Sumbawa Tahun 2020 Nomor 53);
12. Peraturan Bupati Sumbawa Nomor 85 Tahun 2020 tentang Pembentukan Kedudukan Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa (Berita Daerah Kabupaten Sumbawa Tahun 2020 Nomor 85);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN SUMBAWA.

Y'12

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sumbawa.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Sumbawa.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa.
5. Perangkat Daerah adalah perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah sesuai dengan kewenangannya.
6. Urusan Wajib adalah Urusan Pemerintahan yang berkaitan dengan hak dengan pelayanan dasar warga negara yang penyelenggaraannya diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan kepada Daerah.
7. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal
8. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar bidang kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.
9. Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial ekonomi dan pemerintahan.
10. Dimensi Mutu adalah adalah suatu pandangan dalam menentukan penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan dilihat dari akses, efektivitas, efisiensi, keselamatan, keamanan, kenyamanan, kesinambungan pelayanan, kompetensi teknis, hubungan antar manusia serta ketepatan waktu berdasarkan standar WHO.
11. Jenis Pelayanan adalah kegiatan untuk melaksanakan urusan wajib berskala Daerah yang pencapaiannya ditentukan berdasarkan indikator kinerja.
12. Indikator Standar Pelayanan Minimal adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu berupa masukan, proses, hasil dan/atau manfaat pelayanan.
13. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan.
14. Indikator Kinerja adalah variabel yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keadaan atau status dan memungkinkan dilakukan pengukuran terhadap perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu atau tolak ukur prestasi kuantitatif/kualitatif yang digunakan untuk mengukur terjadinya perubahan terhadap besaran target atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
15. Standar adalah nilai tertentu yang telah ditetapkan berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai.

X. R

16. Target adalah nilai persentase pencapaian kinerja pada tahun yang telah ditentukan.
17. Definisi Operasional adalah batasan pengertian yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan suatu indikator.
18. Frekuensi Pengumpulan Data adalah frekuensi pengambilan data dari sumber data untuk tiap indikator.
19. Periode Analisis adalah rentang waktu pelaksanaan kajian terhadap indikator kinerja yang dikumpulkan.
20. Pembilang (numerator) adalah besaran sebagai nilai pembilang dalam rumus indikator kinerja.
21. Penyebut (denominator) adalah besaran sebagai nilai pembagi dalam rumus indikator kinerja.
22. Sumber Data adalah sumber bahan nyata/keterangan yang dapat dijadikan dasar kajian yang berhubungan langsung dengan persoalan.
23. Unit Pelaksana Teknis yang selanjutnya disingkat UPT adalah unsur pelaksana tugas teknis operasional dan penunjang pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa.
24. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa.
25. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
26. Puskesmas adalah Unit Pelayanan Teknis Dinas Kesehatan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setingginya di wilayahnya
27. Warga Negara Indonesia, yang selanjutnya disebut warga negara adalah orang bangsa Indonesia asli dan orang bangsa lain yang disahkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan SPM Bidang Kesehatan adalah sebagai pedoman bagi Perangkat Daerah/unit kerja yang membidangi penyelenggaraan urusan wajib bidang kesehatan berdasarkan skala minimal Nasional.
- (2) Tujuan ditetapkan SPM Bidang Kesehatan adalah sebagai berikut:
 - a. meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
 - b. meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan; dan
 - c. memberikan standar yang jelas sebagai tolak ukur pemenuhan pelaksanaan pelayanan dasar pada masyarakat dalam lingkup penyelenggara urusan wajib bidang kesehatan.
- (3) Fungsi ditetapkan SPM Bidang Kesehatan adalah sebagai berikut:
 - a. sebagai alat untuk menjamin aksesibilitas dan kualitas pelayanan bidang kesehatan yang diterima oleh masyarakat dalam kondisi rata-rata minimal yang harus dicapai Pemerintah Daerah sebagai penyedia pelayanan bidang kesehatan kepada masyarakat;

X R

- b. sebagai alat monitoring dan evaluasi serta tolak ukur untuk mengukur keberhasilan kinerja penyelenggaraan urusan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar bidang kesehatan kepada masyarakat;
- c. sebagai dasar penentuan belanja publik dengan prioritas utama pelayanan bidang kesehatan kepada masyarakat berbasis kinerja; dan
- d. sebagai acuan prioritas perencanaan daerah dan prioritas pembiayaan anggaran pendapatan belanja daerah.

Pasal 3

- (1) Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini terdiri atas:
 - a. Jenis Layanan Dasar Kesehatan;
 - b. Penerima Layanan Dasar Kesehatan; dan
 - c. Standar Teknis Mutu Layanan Dasar Kesehatan.
- (2) Jenis Layanan Dasar Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar Minimal Bidang Kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga Negara.
- (3) Penerima Layanan Dasar Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah warga Negara yang membutuhkan penyediaan barang dan/atau layanan jasa kesehatan sesuai standar teknis yang telah ditentukan dalam peraturan perundang-undangan.
- (4) Standar Teknis Mutu Layanan Dasar Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c adalah standar mutu setiap jenis pelayanan dasar kesehatan yang berhak diterima oleh setiap warga Negara.

BAB II JENIS, PENERIMA DAN STANDAR TEKNIS MUTU LAYANAN DASAR KESEHATAN

Pasal 4

Jenis Layanan Dasar Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a terdiri atas:

- a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil;
- b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin;
- c. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir;
- d. Pelayanan Kesehatan Balita;
- e. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar;
- f. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif;
- g. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut;
- h. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi;
- i. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus;
- j. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan gangguan Jiwa Berat;
- k. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis; dan
- l. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko terinfeksi HIV.

X/1

Pasal 5

Penerima Layanan Dasar Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b terdiri atas:

- a. Ibu Hamil;
- b. Ibu Bersalin;
- c. Bayi Baru Lahir, yaitu bayi usia 0 s.d <1 tahun;
- d. Balita, yaitu bayi usia 0 s.d 59 bulan;
- e. Usia Pendidikan Dasar, yaitu anak usia 7 tahun, 9 tahun, 11 tahun dan 13 tahun;
- f. Usia Produktif, yaitu warga negara usia 15 s.d 59 tahun;
- g. Usia Lanjut, yaitu warga Negara usia ≥ 60 tahun;
- h. Penderita Hipertensi, yaitu warga negara menderita hipertensi;
- i. Penderita Diabetes Militus, yaitu warga negara yang menderita diabetes militus;
- j. Orang dengan gangguan Jiwa Berat;
- k. Orang Terduga Tuberkulosis; dan
- l. Orang dengan Risiko terinfeksi HIV.

Pasal 6

- (1) Standar Teknis Mutu Layanan Dasar Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c terdiri atas:
 - a. Standar jenis, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
 - b. Standar jenis, jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan
 - c. Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.
- (2) Rincian Standar Teknis Mutu Layanan Dasar Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III PEMBIAYAAN

Pasal 7

Pembiayaan penerapan SPM Bidang Kesehatan di Daerah, bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara; dan
- c. Dana Jaminan Kesehatan Nasional.

Pasal 8

- (1) Pembiayaan penerapan SPM Bidang Kesehatan di Daerah yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 berfokus pada pelayanan preventif dan promotif.
- (2) Pembiayaan penerapan SPM bidang kesehatan di Daerah yang bersumber dari Dana Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 berfokus pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif.

X^h R

BAB IV PELAPORAN

Pasal 9

- (1) Dinas mendapatkan laporan penerapan SPM Bidang Kesehatan dari Puskesmas selaku fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (2) Dinas mendapatkan laporan terkait penerapan SPM Bidang Kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di Daerah.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang dikelola oleh Pemerintah dan swasta.

Pasal 10

- (1) Dinas menyampaikan laporan penerapan SPM Bidang Kesehatan kepada Bupati dengan tembusan disampaikan kepada Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Sumbawa dan Bagian Pemerintahan Sekretariat Daerah Kabupaten Sumbawa.
- (2) Dinas menyampaikan laporan penerapan SPM Bidang Kesehatan kepada Menteri Kesehatan Republik Indonesia melalui Gubernur Nusa Tenggara Barat.
- (3) Dinas melakukan pengisian data capaian penerapan SPM Bidang Kesehatan dalam aplikasi e-SPM.
- (4) Pengisian data capaian penerapan SPM Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilakukan pada bulan Juni dan Desember tahun berjalan.
- (5) Bupati menyampaikan laporan penerapan SPM Bidang Kesehatan kepada Menteri Dalam Negeri c.q. Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah melalui Gubernur Nusa Tenggara Barat.

BAB V SANKSI

Pasal 11

- (1) Dinas memerintahkan dan/atau mewajibkan Kepala UPT Puskesmas untuk menyampaikan laporan penerapan SPM Bidang Kesehatan pada masing-masing Puskesmas, sesuai format dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan oleh Kepala UPT Puskesmas kepada Dinas paling lambat tanggal 7 pada bulan berikutnya.
- (3) Kepala UPT Puskesmas yang tidak menyampaikan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan sanksi administrasi oleh Dinas.
- (4) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa penundaan pembayaran Tambahan Penghasilan Pegawai.
- (5) Penundaan pembayaran Tambahan Penghasilan Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berlaku sampai dengan penyampaian laporan penerapan SPM Bidang Kesehatan pada masing-masing Puskesmas.

X/A

BAB VI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 12

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penerapan SPM Bidang Kesehatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Tim Penerapan SPM Kabupaten Sumbawa, yang dibentuk dengan Keputusan Kepala Daerah.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam bentuk fasilitasi, konsultasi, pendidikan dan pelatihan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dalam bentuk reviu, monitoring, evaluasi dan pemeriksaan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 13

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku Peraturan Bupati Sumbawa Nomor 97 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Sumbawa (Berita Daerah Kabupaten Sumbawa Tahun 2018 Nomor 97), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 14

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sumbawa.

Ditetapkan di Sumbawa
pada tanggal 8 Juli 2021

BUPATI SUMBAWA,

MAHMUD ABDULLAH

Diundangkan di Sumbawa
pada tanggal 8 Juli 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SUMBAWA,

HASAN BASRI

BERITA DAERAH KABUPATEN SUMBAWA TAHUN 2021 NOMOR 21

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI SUMBAWA
NOMOR 21 TAHUN 2021
TENTANG PENERAPAN STANDAR
PELAYANAN MINIMAL BIDANG
KESEHATAN DI KABUPATEN
SUMBAWA.

STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR
PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
DI KABUPATEN SUMBAWA

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi, berdasarkan definis kesehatan tersebut maka kesehatan adalah kebutuhan dasar bagi setiap manusia dalam memenuhi seluruh kebutuhannya, sehingga kesehatan merupakan modal utama bagi setiap orang untuk meneruskan kehidupannya secara layak.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang menjadi tanggungjawab masing-masing setiap warga negara, maka setiap individu bertanggungjawab untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang-orang yang menjadi tanggungjawabnya, meskipun demikian kebutuhan yang berkaitan dengan kesehatan merupakan tanggungjawab pemerintah untuk menjamin setiap warga Negara mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai kebutuhan. Kebutuhan warga Negara terhadap barang/jasa kesehatan yang vital dan dengan karakteristik barang/jasa kesehatan yang unik dan komplek dan tidak dapat diusahakan/diproduksi sendiri secara langsung oleh masing-masing warga Negara, malainkan harus ada pihak lain yang secara khusus memproduksi dan menyediakan, oleh karena itu keterlibatan pemerintah dalam penyediaan barang/jasa bidang kesehatan sesuai standar sangat diperlukan untuk:

1. Menjamin ketersediaan barang/jasa kesehatan yang dapat diperoleh warga negara yang memerlukan sesuai dengan kebutuhan;
2. Menyediakan barang/jasa kesehatan bagi warga Negara yang tidak mampu memenuhi kebutuhan

Sejak era reformasi Pembagian urusan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, sebagaimana telah diubah dengan UU 11/2020 tentang cipta kerja dimana salah satu dari 6 urusan

bersama yang wajib dan terkait pelayanan dasar adalah urusan kesehatan.

Dalam rangka memastikan terlaksananya urusan bersama terkait pelayanan dasar di Daerah, maka pelaksanaan urusan tersebut diatur dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk menjamin ketersediaan layanan dasar bagi seluruh warga Negara, hal ini dilakukan karena adanya perbedaan kemampuan sumber daya Pemerintah Daerah di seluruh Indonesia dan berfungsi untuk (i) memfasilitasi Pemerintah Daerah untuk melakukan pelayanan publik yang tepat bagi masyarakat dan (ii) sebagai instrumen bagi masyarakat dalam melakukan control terhadap kinerja pemerintah dalam pelayanan publik di bidang kesehatan.

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara

Kebijakan SPM Bidang kesehatan mengalami perubahan yang cukup mendasar dari SPM sebelumnya sebagaimana ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal dimana pencapaian target SPM merupakan kinerja program kesehatan, sedangkan pada kebijakan SPM Bidang Kesehatan yang baru sebagaimana ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, pencapaian target target SPM diarahkan menjadi kinerja Pemerintah Daerah.

Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 mengamanatkan kepada Pemerintah Daerah untuk mendanai urusan wajib pemerintah terkait pelayanan dasar sebagai prioritas belanja daerah. Demikian pula pengalokasian Dana Alokasi Khusus (DAK) ke Daerah akan diatur berdasarkan kebutuhan daerah dalam pencapaian target SPM, sehingga Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah akan bersatu untuk bersama-sama mencapai target SPM termasuk pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang merupakan salah satu komponen penting dalam pencapaian SPM bidang kesehatan terutama di level puskesmas sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi unit terdepan dalam pencapaian target SPM Bidang Kesehatan.

Dalam rangka penerapan SPM Bidang Kesehatan diperlukan Standar Teknis SPM yang menjelaskan langkah operasional pencapaian SPM

X1 R

Bidang Kesehatan dengan memperhatikan potensi dan kemampuan daerah.

Penganggaran dalam penerapan SPM Bidang kesehatan saling melengkapi dengan penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan nasional (JKN), dimana penerapan SPM Bidang Kesehatan berfokus pada pelayanan promotif dan preventif, sedangkan program JKN berfokus pada pelayanan kuratif dan Rehabilitatif, maka pada perhitungan pembiayaan SPM Bidang Kesehatan hanya berfokus pada pelayanan preventif dan promotif.

B. Tujuan dan Sasaran

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk memberikan kemudahan perangkat daerah dalam penyusunan perencanaan untuk pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Sumbawa

Sasaran Peraturan Bupati ini adalah untuk memberikan pedoman kepada perangkat daerah terkait penerapan SPM Bidang Kesehatan.

BAB II PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA SPM BIDANG KESEHATAN KABUPATEN SUMBAWA

A. Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil

1. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Barang dan Jasa

No	Jenis Barang	Jumlah	Fungsi Barang
1	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	1 Ampul x Jumlah Ibu hamil	Pencegahan Tetanus pada Ibu dan Bayi saat lahir
2	Tablet Tambah Darah	270 Tablet x Jumlah Ibu Hamil	Pencegahan Anemia defisiensi Zat besi dan asam Folat
3	Alat Deteksi Risiko Kehamilan		
	a. Tes Kehamilan	Sejumlah Ibu Hamil	Mengetahui hamil atau tidak
	b. Tes Pemeriksa Hb	Sejumlah Ibu Hamil	Mengetahui Anemia atau tidak
	c. Tes Pemeriksa Golongan Darah	Sejumlah Ibu Hamil	Mengetahui golongan darah Ibu Hamil sebagai persiapan mencari pendonor darah bila terjadi komplikasi
	Tes Pemeriksa gluprotein Urin	15% dari jumlah Ibu hamil	Mengetahui diabetes dan risiko pre eklamsi dan eklamsi
4	Kartu Ibu/Rekam Medis	Sejumlah Ibu Hamil	Form Rekam medis bagi Ibu Hamil (Terintegrasi dengan Ibu Bersalin)
	Buku KIA	Buah	- Pencatatan kesehatan ibu dan Anak sampai Usia 6 Bulan - Media KIE bagi dan keluarganya (terintegrasi dengan Ibu Bersalin)

X/L

2. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan:

No	Jenis SDM	Jumlah SDM		Fungsi SDM
		Vol	Satuan	
	Tenaga Kesehatan			
	Dokter/dokter Spesialis Kebidanan atau Bidan atau perawat	1	Orang	Untuk melakukan pemeriksaan terhadap ibu hamil secara berkala agar dapat melakukan identifikasi dini risiko ibu hamil

3. Petunjuk Teknis atau 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 Standar kuantitas dan Standar kualitas

c. Mekanisme Pelayanan:

1. Penetapan Sasaran

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 (DJJ)
- Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi
- Pemberian tablet tambah darah minimal 270 Tablet
- Tes Laboratorium

X/ A

i. Tatalaksana/penanganan kasus

j. Temu wicara (konseling)

d. Capaian Kinerja

1. Definisi Operasional

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

INDIKATOR LAYANAN SPM	FORMULASI PERHITUNGAN
Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun (Nominator)}}{\text{Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator)}} \times 100\%$
Catatan : 1. Nominator yang dihitung adalah ibu hamil yang telah selesai menjalani masa kehamilannya (bersalin) di akhir tahun. 2. Ibu Hamil yang belum selesai menjalani kehamilan sampai akhir tahun maka akan dihitung sebagai cakupan layanan pada tahun berikutnya. 3. Ibu Hamil yang berasal dari kabupaten/Kota lain tetap dilayani dan dicatat tetapi tidak dihitung sebagai cakupan pelayanan di kabupaten Sumbawa tetapi dilaporkan ke kabupaten/kota sesuai alamat ibu hamil	

e. Teknik Penghitungan Biaya

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Ibu hamil	Petugas	Biaya Transportasi	Jumlah Petugas x Jumlah Desa x frekuensi pendataan (Terintegrasi PIS-PK)
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Formulir x Jumlah Desa
2. Pemeriksaan Antenatal			
a. Pelayanan Dalam Gedung	Petugas	Pelayanan Antenatal	4 Petugas x Jumlah Puskesmas 1 Petugas x jumlah Desa
	Alat Kesehatan	Alat Pemeriksaan Kahamilan	1 Paket x Jumlah Puskesmas x Jumlah Bidan Desa x Jumlah Pustu.
	Tes Pemeriksa laboratorium	Set pemeriksaan Laboratorium Ibu Hamil	1 Buah x Jumlah Ibu Hamil
	Obat	Tablet Tambah	270 tablet x Jumlah

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
b. Pelayanan Luar Gedung		Darah	Ibu Hamil
	Vaksin	Imunsasi TD	1 Vial x jumlah ibu hamil dibagi 10
	Petugas	Transportasi Petugas Puskesmas	Biaya Transportasi x Jumlah Petugas x Jumlah Desa x frekuensi kunjungan
	Alat Kesehatan	Alat Pemeriksaan Kehamilan	1 Set x Jumlah Bidan Desa x Jumlah Pustu.
	Tes Pemeriksa Laboratorium	Set pemeriksaan Lab Ibu Hamil	Terintegrasi dengan pelayanan dalam Gedung
3. Pengisian dan Pemanfaatan Buku KIA	Obat	Tablet Tambah Darah	Terintegrasi dengan pelayanan dalam Gedung
	Vaksin	Imunsasi TD	Terintegrasi dengan pelayanan dalam Gedung
4. Pengisian Kartu Ibu dan Kohort	Petugas	Pelayanan Antenatal	1 Petugas dikalikan Jumlah Bidan Desa
	Buka KIA	Buku diagnosa Ibu hamil	1 Buku dikalikan Jumlah Ibu Hamil
5. Rujukan	Register Ibu	Pengadaan Kohort Ibu	1 Paket dikalikan: Jumlah desa (terintegrasi untuk ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas)
	Kartu Ibu	Pengadaan Kartu Ibu	1 paket x Jumlah Ibu Hamil
6. Pelaporan	Petugas	Biaya Transportasi Pelayanan Kegawatdaruratan maternal	Biaya Transportasi Rujukan x Jumlah petugas x Jumlah Rujukan
	ATK	Biaya ATK penyusunan Laporan	1 Paket x jumlah puskesmas

B. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

1. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Barang/Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi Barang
	Formulir Partograf	Sejumlah sasaran ibu hamil	- Instrumen Pemantauan Persalinan
	Kartu Ibu (rekam medis)	Terintegrasi dengan ibu hamil	- Form Rekam medis bagi Ibu Hamil (Terintegrasi dengan Ibu Hamil)
	Buku KIA	Terintegrasi dengan ibu hamil	- Pencatatan kesehatan ibu dan Anak sampai Usia 6 Bulan - Media KIE bagi dan keluarganya

2. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tenaga Kesehatan meliputi:

a. Tenaga dokter/dokter spesialis Kebidanan, atau

XIA

b. Bidan, atau

c. Perawat

3. Petunjuk Teknis atau 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 kab/ kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian Pelayanan Persalihan sesuai standar yang meliputi:

1) Persalinan Normal.

2) Persalinan Komplikasi

c. Mekanisme Pelayanan:

1. Penetapan Sasaran

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.

a) Dilakukan di fasilitas Kesehatan

b) Tenaga Penolong Minimal 2 Orang:

1) Dokter dan Bidan, atau

2) 2 Orang Bidan, atau

3) 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

Y.R

2. Rumus Perhitungan Kinerja

INDIKATOR LAYANAN SPM	FORMULASI PERHITUNGAN
Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun. $\frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar}}{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$
Catatan : 1. Data ibu bersalin di rumah, poskesdes, polindes dan oleh dukun dilaporkan ke puskesmas walupun tidak dihitung dalam cakupan layanan persalinan sesuai standar 2. Ibu bersalin yang berasal dari kabupaten/Kota lain tetap dilayani dan dicatat tetapi tidak dihitung sebagai cakupan pelayanan di kabupaten Sumbawa tetapi dilaporkan ke kabupaten/kota sesuai alamat ibu bersalin	

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Ibu Bersalin	Petugas	Biaya Transportasi	Biaya transportasi x Jumlah Petugas x Jumlah Desa x frekuensi pendataan (Terintegrasi PIS-PK)
	Formulir	Biaya Pengadaan Formulir	1 Formulir x Jumlah Desa (terintegrasi dengan pendataan ibu hamil)
2. Pelayanan Persalinan	Alat Kesehatan	Biaya Pengadaan; Set Persalinan; Set Resusitasi Bayi; Set Perawatan pasca persalinan	1 Paket dikalikan: Jumlah Puskesmas; Jumlah Bidan Desa; Jumlah Puskesmas;
	Obat	Biaya Pengadaan obat dan BHP untuk persalinan	1 Paket x Jumlah ibu bersalin
	Formulir Partograf	Pengadaan formulir partograf	1 formulir x jumlah ibu bersalin
3. Pengisian dan Pemanfaatan Buku KIA	Petugas	Pelayanan Persalinan	2 Petugas x Jumlah Puskesmas
	Buku KIA	Biaya Pengadaan Buku riwayat pemeriksaan Ibu hamil	Terintegrasi dengan pelayanan ibu hamil
4. Pengisian Kartu Ibu dan Kohort	Register kohort Ibu	Biaya Pengadaan Kohort Ibu	Terintegrasi dengan pelayanan ibu hamil
	Kartu Ibu	Biaya Pengadaan Kartu Ibu	Terintegrasi dengan pelayanan ibu hamil
5. Rujukan Pertolongan Persalinan	Petugas	Biaya Transportasi Pelayanan kegawatdaruratan maternal	Biaya Transportasi Rujukan x Jumlah petugas x Jumlah Rujukan
	Alat Kesehatan	Biaya Pengadaan Set kegawatdaruratan	2 Set x Jumlah Puskesmas

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
		tan maternal	
	Pendamping Ibu Bersalin	Biaya Transportasi Pendamping Ibu Bersalin	Biaya Transportasi x Jumlah pendamping Ibu Bersalin x Jumlah Ibu Bersalin yang dirujuk
	Rumah Tunggu Kelahiran	Biaya sewa/ operasional Rumah Tunggu Kelahiran	1 paket x jumlah Puskesmas
6. Pelaporan	ATK	Biaya ATK penyusunan Laporan	1 Paket x jumlah puskesmas

C. Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir

1. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Barang/Jasa

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1	Vaksin Hepatitis B0	Sejumlah Sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan infeksi Hepatitis
2	Vitamin K1 Injeksi	Sejumlah Sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan Pendarahan
3	Salep Tetes Mata (antibiotik)	Sejumlah Sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan infeksi mata
4	Set peralatan Pelayanan bayi Baru Lahir (0-6 jam)	2 Set sejumlah Puskesmas dan 1 Set sejumlah Bidan Desa	Untuk penanganan dan penilaian awal kondisi bayi baru lahir
5	Set kegawatdaruratan neonatal	2 Set sejumlah Puskesmas dan 1 Set sejumlah Bidan Desa	Untuk penanganan kondisi darurat pada bayi baru lahir
6	Formulir Bayi Baru Lahir	Sejumlah Sasaran Bayi Baru Lahir	Pencatatan hasil pemeriksaan fisik Bayi Baru lahir
7	Formulir MTBM	Sejumlah 3 x sasaran Bayi Baru Lahir	Pencatatan hasil pemeriksaan Bayi Baru lahir dengan pendekatan MTBM untuk Bayi Sehat dan bayi Sakit
8	Buku KIA	Terintegrasi dengan Ibu Hamil	Pencatatan kesehatan Ibu dan Anak sampai umur 6 Tahun Media KIE bagi Ibu dan Keluarganya

2. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tenaga Kesehatan meliputi:

- Tenaga dokter/dokter spesialis Kebidanan, atau
- Bidan, atau
- Perawat

3. Petunjuk Teknis atau cara pemenuhan Standar

- Pernyataan Standar:

Yf R

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 bayi baru lahir sesuai standar meliputi:

- 1) Standar Kuantitas; dan
- 2) Standar Kualitas.

c. Mekanisme Pelayanan:

1. Penetapan Sasaran

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:

- a) Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6-48 jam;
- b) Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3-7 hari; dan
- c) Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8-28 hari.

3. Standar Kualitas:

a) Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam)

Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi perawatan:

- 1) Pemotongan dan perawatan tali pusat.
- 2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- 3) Injeksi vitamin K1.
- 4) Pemberian salep/tetes mata antibiotik.
- 5) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0).

b) Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam-28 hari)

Perawatan Neonatal Esensial setelah lahir meliputi:

- 1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif.
- 2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM.
- 3) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan belum mendapatkan injeksi vit K1.
- 4) Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.
- 5) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

d. Capaian Kinerja

1. Definisi Operasional

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

INDIKATOR LAYANAN SPM	FORMULASI PERHITUNGAN
Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	$\frac{\text{Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun.}}{\text{Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
Catatan: 1. Bayi Baru Lahir yang berasal dari kabupaten/Kota lain tetap dilayani dan dicatat tetapi tidak dihitung sebagai cakupan pelayanan di kabupaten Sumbawa tetapi dilaporkan ke kabupaten/kota sesuai alamat Bayi baru lahir tersebut	

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Bayi Baru Lahir	Petugas	Transportasi petugas	Biaya transportasi x Jumlah Petugas x Jumlah Desa Frekuensi Pendataan (Terintegrasi PIS-PK)
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Formulir dikalikan Jumlah Desa (terintegrasi dengan pendataan ibu hamil)
2. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir a. Pelayanan Dalam Gedung	Formulir Bayi Baru Lahir	Pelayanan Persalinan	4 Petugas x Jumlah Puskesmas
	Formulir MTBM	Pengadaan formulir MTBM	1 Paket dikalikan umlah Bayi Baru Lahir
	Alat Kesehatan	Pengadaan Set pelayanan NeOnatal (0-6 jam)	1 Paket x Jumlah Puskesmas dan 1 paket x Jumlah Bidan Desa
		Pengadaan Set Kegawatdaruratan Neonatal	1 Paket x Jumlah Puskesmas 1 paket x Jumlah Bidan Desa

X* R

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
b. Pelayanan Luar Gedung			
	Vitamin K1 Injeksi	Pengadaan Vitamin K1 Injeksi	1 Ampul dikalikan jumlah bayi baru lahir
	Salep/tetes mata antibiotik	Pengadaan salep/tetes mata antibiotik	1 tube x jumlah bayi baru lahir dibagi 5
	Pedoman pelayanan kesehatan neonatal esensial	Pengadaan pedoman pelayanan kesehatan neonatal esensial	1 Paket x jumlah puskesmas dan 1 paket x jumlah Bidan desa
	Petugas	Transportasi petugas	Biaya transportasi x jumlah petugas x frekuensi kunjungan
	Formulir MTBM	Pengadaan formulir MTBM	Terintegrasi dengan pengadaan formulir MTBM pada pelayanan dalam gedung
	Alat Kesehatan	Pengadaan Set pelayanan bayi baru lahir (0-6 jam)	Terintegrasi dengan pengadaan set pelayanan baru lahir (0-6 jam) pada pelayanan dalam gedung
		Pengadaan Set Kegawatdaruratan Neonatal	Terintegrasi dengan pengadaan set kegawatdaruratan Neonatal baru lahir (0-6 jam) pada pelayanan dalam gedung
	Vitamin K1 Injeksi	Pengadaan Vitamin K1 Injeksi	Terintegrasi dengan pengadaan Vitamin K1 injeksi pada pelayanan dalam gedung
	Salep/ tetes mata antibiotik	Pengadaan salep/tetes mata antibiotik	Terintegrasi dengan pengadaan Salep/tetes mata antibiotik pada pelayanan dalam gedung
3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA	Buku KIA	Pengadaan Buku KIA	Terintegrasi dengan pengadaan paket Buku KIA pada pelayanan kesehatan ibu hamil
4. Pencatatan dan Pelaporan	Register Kohort Bayi	Pengadaan Register Kohort Bayi	1 paket x jumlah Puskesmas
	Formulir Laporan SIP	Pengadaan formulir SIP, Alat Tulis Kantor	1 paket x jumlah Puskesmas terintegrasi dengan pengadaan formulir SIP pelaporan lainnya
5. Rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi	Petugas	Biaya Transportasi petugas Pelayanan kegawatdaruratan Neonatal	Biaya Transportasi Rujukan dikalikan: Jumlah petugas Jumlah Rujukan
	Alat	Pengadaan set	Terintegrasi dengan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
baru lahir jika diperlukan)	Kesehatan	kegawatdaruratan Neonatal	paket pengadaan set kegawatdaruratan Neonatal pada pelayanan kesehatan bayi baru lahir dalam gedung
	Pendamping Bayi Baru Lahir	Biaya transportasi pendamping	Biaya transportasi x jumlah pendamping x frekuensi rujukan

D. Pelayanan Kesehatan Balita

1. Standar Jumlah Kualitas Barang dan/Jasa

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1	Vitamin A Biru	2 kapsul x jumlah balita	Pencegahan infeksi dan membantu meningkatkan daya tahan tubuh pada balita
2	Vitamin A merah	2 kapsul x jumlah balita	
3	Vaksin (Imunisasi dasar) HB0 BCG Polio IPV DPT-HB-Hib	1 ampul x jumlah bayi baru lahir	Pencegahan terhadap infeksi hepatitis yang diberikan pada bayi usia ≤ 24 jam Pencegahan terhadap serangan penyakit Tuberkulosis (TB) yang diberikan pada Bayi usia ≤ 1 bulan Pencegahan terhadap penyakit polio yang dapat menyebabkan kelumpuhan permanen yang diberikan pada bayi usia 1-4 bulan
	Campak Rubbel	1 ampul x 3 kali x jumlah balita	Pencegahan terhadap difteri yang menyebabkan bayi sulit bernafas; tetanus dapat menyebabkan kaku otot pada bayi dan pertusis dapat menyebabkan bayi menjadi batuk sangat parah hingga tidak dapat bernafas yang diberikan pada bayi usia 2, 3 dan 4 Bulan bulan Pencegahan terhadap penyakit campak dan rubella. Campak menyebabkan demam tinggi dan ruam serta dapat berujung pada kebutaan, ensefalitis, hingga kematian, rubella adalah infeksi virus, yang diberikan pada bayi usia 9 bulan
4	Imunisasi lanjutan Balita		
	DPT-HB-Hib		Pencegahan terhadap difteri yang menyebabkan bayi sulit bernafas; tetanus dapat menyebabkan kaku otot pada bayi dan pertusis dapat menyebabkan bayi menjadi batuk sangat parah hingga tidak dapat bernafas yang

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	FUNGSI
			diberikan pada bayi usia 9 bulan sebagai vaksin lanjutan dari imunisasi dasar
5	Jarum suntik dan BHP	1 x jumlah balita	Pemberian imunisasi pada balita
6	Peralatan anafilaktik		Pengobatan bila terjadi syok anafilaktik akibat penyuntikan
7	Kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) atau instrument standar lain yang berlaku	1 form x jumlah balita	Pencatatan hasil pemeriksaan perkembangan balita
8	Formulir DDTK	1 form x jumlah balita	Pencatatan hasil pelayanan kesehatan balita
9	Bukua KIA	Sejumlah sasaran ibu hamil + jumlah balita yang tidak memiliki buku KIA	Media informasi dan pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai usia 6 tahun

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan:

a. Tenaga Kesehatan:

- 1) Dokter, atau
- 2) Bidan, atau
- 3) Perawat
- 4) Gizi

b. Tenaga Non Kesehatan:

- 1) Guru Paud
- 2) Kader Kesehatan

3. Petunjuk Teknis atau 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

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:

a) Pelayanan kesehatan Balita usia 0 -11 bulan:

- 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun.
- 2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali /tahun.
- 3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun.
- 4) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan kali setahun.
- 5) Pemberian imunisasi dasar lengkap.

b) Pelayanan kes. Balita usia 12-23 bln

- 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
- 2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.
- 3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.
- 4) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
- 5) Pemberian Imunisasi Lanjutan

c) Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan:

- 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
- 2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.
- 3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.
- 4) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.

d) Pemantauan perkembangan balita.

e) Pemberian kapsul vitamin A.

f) Pemberian imunisasi dasar lengkap.

g) Pemberian imunisasi lanjutan.

h) Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan.

j) Edukasi dan informasi.

- 3) Pelayanan kesehatan balita sakit:

pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS)

d. Capaian Kinerja

1. Definisi Operasional

Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan layanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari

✶ R

cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun

2. Rumus Perhitungan Kinerja

INDIKATOR LAYANAN SPM	FORMULASI PERHITUNGAN
Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	$\frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah Balita usia 12-23 bulan} \\ \text{yang mendapat Pelayanan} \\ \text{Kesehatan sesuai Standar}^1 + \\ \text{Jumlah Balita usia 24-35 bulan} \\ \text{mendapatkan pelayanan} \\ \text{kesehatan sesuai standar}^2 + \\ \text{Balita usia 36-59 bulan} \\ \text{mendapatkan pelayanan sesuai} \\ \text{standar}^3 \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah Balita usia 12-59 bulan} \\ \text{di wilayah kerja Kabupaten/} \\ \text{kota tersebut pada kurun} \\ \text{waktu satu tahun yang sama} \end{array}} \times 100\%$
Catatan: 1. Balita yang belum mencapai usia 1 tahun di akhir tahun berjalan, tidak dihitung sebagai cakupan. Perhitungan balita usia 0-11 bulan dilakukan setelah balita berulang tahun yang pertama (balita genap berusia 1 tahun/12 bulan) 2. Balita yang belum mencapai usia 24 bulan di akhir tahun berjalan tidak dihitung sebagai cakupan balita usia 24-35 bulan. Perhitungan dilakukan setelah berulang tahun kedua (balita genap berusia 2 tahun/24 bulan) 3. Balita yang belum mencapai usia 36 bulan di akhir tahun berjalan tidak dihitung sebagai cakupan balita usia 36-59 bulan. Perhitungan dilakukan setelah berulang tahun ketiga (balita genap berusia 3 tahun/36 bulan) 4. Balita diluar wilayah kerja kabupaten/kota tetap dilayani dan dicatat tetapi tidak masuk sebagai cakupan pelayanan kabupaten/kota tersebut melainkan dilaporkan ke kabupaten/kota sesuai dengan alamat tinggal bayi dan anak balita tersebut	

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Balita 0-59 bulan	Petugas	Transportasi petugas/BBM	Biaya transportasi x Jumlah Petugas x Jumlah Desa x Frekuensi Pendataan (Terintegrasi PIS-PK)
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 paket x Jumlah puskesmas Jumlah bidan desa Jumlah Pustu
2. Pelayanan Kesehatan Balita a. Pelayanan Dalam Gedung	Alat kesehatan	Pengadaan set pemeriksaan Kesehatan anak	1 paket x Jumlah puskesmas Jumlah bidan desa Jumlah Pustu
		Pengadaan set Imunisasi	1 paket x Jumlah puskesmas Jumlah bidan desa Jumlah Pustu
		Pengadaan	1 paket x

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
b. Pelayanan Luar Gedung		SDIDTK KIT	Jumlah puskesmas Jumlah bidan desa Jumlah Pustu
	Formulir DDTK	Pengadaan formulir DDTK	1 Form x jumlah balita
	Formulir kuesioner pra skrining perkembangan	Pengadaan formulir kuesioner pra skrining perkembangan	1 paket x jumlah balita
	Petugas	Biaya transportasi petugas dalam rangka pelayanan kesehatan balita	Biaya transportasi x jumlah petugas jumlah Desa x frekuensi kunjungan
	Alat Kesehatan	Pengadaan Posyandu KIT	1 Paket x Jumlah Puskesmas x Jumlah Desa
		Pengadaan SDIDTK set	Terintegrasi dengan pengadaan set SDIDTK KIT pelayanan dalam gedung
		Pengadaan set Imunisasi Kit	Terintegrasi dengan pengadaan set Imunisasi KIT pelayanan dalam gedung
	Formulir DDTK	Pengadaan formulir DDTK	Terintegrasi dengan pengadaan Formulir DDTK pada pelayanan dalam gedung
	Formulir kuesioner pra skrining perkembangan	Pengadaan formulir kuesioner pra skrining perkembangan	Terintegrasi dengan pengadaan Formulir kuesioner pra skrining perkembangan pada pelayanan dalam Gedung
3. Pengisian dan pemanfaatn Buku KIA	Buku KIA	Pengadaan Buku KIA	Terintegrasi dengan pengadaan paket Buku KIA pada pelayanan kesehatan ibu hamil
4. Pencatatan dan Pelaporan	Formulir Pendataan	Pengadaan Form Pendataan Balita	1 paket x jumlah Puskesmas
	Formulir Register Kohort Bayi	Pengadaan formulir Register Kohort Bayi	1 paket x jumlah Puskesmas
	Register Kohort Balita dan apras	Pengadaan formulir Register Kohort Balita dan apras	1 paket dikalikan jumlah Puskesmas
	Laporan	Pengadaan ATK laporan	1 paket dikalikan jumlah Puskesmas
5. Pelayanan Rujukan	Petugas	Biaya Transportasi petugas Pelayanan rujukan (melakukan rujukan secara tepat sesuai dengan kebutuhan atau permasalahan Kesehatan balita yang ditemukan,	Biaya Transportasi Rujukan x Jumlah petugas x Jumlah Rujukan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
		ke fasilitas pelayanan Kesehatan lanjutan yang mampu melayani	

E. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

1. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Barang/Jasa

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1	Buku Rapor Kesehatanku	Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasa tingkat dasar	- Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan - Media KIE
2	Buku Pemantauan Kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar seperti di pondok pesantren panti/LKSA dan Lapas/LPKA/Posyandu remaja.	- Pencatatan hasil pemeriksaan Kesehatan - Media KIE
3	Kuesioner Skrining kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar	Pemeriksaan kesehatan anak usia pendidikan dasar
4	Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan anak usia sekolah pendidikan dasar dan remaja di dalam sekolah	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah pondok pesantren/panti LKSA dan Lapas /LPKA posyandu remaja per puskesmas	- Umpan balik hasil skrining/penjaringan kesehatan sekolah/madrasah - Pencatatan dan pelaporan
5	Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan anak usia sekolah pendidikan dasar 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 dan Lapas/LPKA/Posyandu remaja

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan:

a. Tenaga Kesehatan:

- 1) Dokter/dokter gigi atau
- 2) Bidan, atau
- 3) Perawat
- 4) Gizi
- 5) Tenaga Kesehatan Masyarakat

b. Tenaga Non Kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- 1) Guru
- 2) kader kesehatan/dokter kecil/ peer conselor

Y A

No	Kegiatan	Sumber Daya Manusia
1	Skrining Keseshatan	
	a. Pemeriksaan status Gizi	- Guru - Tenaga Pendamping di Lapas/LPKA - Tenaga Pendamping/pekerja sosial di panti/LKSA - Dokter kecil, Kader kesehatan remaja & kader posyandu remaja
	b. Pemeriksaan tanda Vital	- dokter/dokter gigi/bidan/perawat /kader posyandu remaja
	c. Pemeriksaan kesehatan diri serta kesehatan gigi dan mulut	- dokter/dokter gigi/bidan/perawat gigi Gutu BK/Guru UKS - Tenaga Pendamping di Lapas/LPKA - Tenaga Pendamping/pekerja Sosial di panti/LKSA - dokter kecil, kader kesehatan remaja termasuk kader posyandu remaja
	d. Pemeriksaan ketajaman penglihatan dan pendengaran	- dokter/dokter gigi /bidan/perawat /perawat gigi
	e. Penilaian kesehatan reproduksi	- dokter/dokter gigi/bidan/perawat /perawat gigi/guru BK, Guru UKS - Tenaga pendamping/pekerja social di panti/LKSA - Tenaga Pendamping/pekerja Sosial di panti/LKSA

3. Petunjuk Teknis atau 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. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi:

- 1) Skrining Kesehatan
- 2) Tindak lanjut hasil skrining

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

X/R

c. Mekanisme Pelayanan:

1) Penetapan Sasaran

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 SD/MTs) dan diluar satuan pendidikan dasar seperti pondok Pesantren, panti/LKSA. Lapas/LPKA dan lainnya meliputi:

- Penilaian Status Gizi
- Penilaian tanda vital
- Penilaian Kesehatan Gigi dan Mulut
- Penilaian Ketajaman Indera

3) Tindak lanjut 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

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

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1	2	3	4
1. Koordinasi dan pendataan sasaran	Petugas Puskesmas	Biaya Transportasi Petugas	Biaya transportasi x Jumlah Petugas puskesmas x jumlah jumlah sekolah/Madrasa, pondok pesantren, panti/LKSA dan Lapas/LPKA/posyandu remaja
	Formulir	Biaya Pengadaan Formulir	1 Formulir dikalikan Jumlah Desa (terintegrasi dengan pendataan ibu hamil)
2. Pelaksanaan Skrining Kesehatan	Petugas	Biaya transportasi petugas/BBM	Biaya transportasi x Jumlah Petugas puskesmas x jumlah jumlah sekolah/Madrasa, pondok pesantren, panti/LKSA dan Lapas/LPKA/posyandu remaja
	Alat Kesehatan	Pengadaan UKS KIT	2 Paket x Jumlah Puskesmas
	Instrumen pencatatan	Pengadaan buku Rapor Kesehatanku	1 buku x jumlah anak usia Pendidikan dasar di sekolah/Madrasa, pondok pesantren, panti/LKSA dan Lapas/LPKA/
	Formulir rekapitulasi Hasil Skrining Kesehatan (penjaringan Kesehatan dan pemeriksaan berkala)	Pengadaan Formulir rekapitulasi Hasil Skrining Kesehatan di sekolah dan diluar sekolah	- Jumlah formulir di sekolah x jumlah sekolah/ Madrasa - Jumlah formulir di luar sekolah x jumlah pondok pesantren, panti/LKSA dan Lapas/LPKA - Jumlah formulir rekapitulasi di puskesmas x jumlah puskesmas
3. Pelaksanaan tindak lanjut hasil skrining Kesehatan	Formulir Rujukan	Pengadaan Formulir Rujukan	Formulir rujukan x jumlah kasus yang dirujuk
	Formulir laporan/rekapitulasi skrining Kesehatan (penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala)	Pengadaan Formulir laporan/rekapitulasi skrining Kesehatan kabupaten/kota	Formulir laporan/rekapitulasi x jumlah puskesmas
	Petugas Puskesmas	Biaya Tranportasi petugas	Biaya transportasi x jumlah petugas x jumlah sekolah/Madrasa, pondok pesantren, panti/LKSA dan Lapas/LPKA/

X/R

F. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

1. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Barang/Jasa

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1	Pedoman dan Media KIE	2 buah per Puskesmas	- Panduan dalam melakukan skrining Kesehatan sesuai standar -
2	Peralatan a. Alat ukur berat badan b. Alat Ukur Tinggi Badan c. Alat Ukur Lingkar Perut d. Tensimeter e. Glukometer f. Tes strip gula darah g. Lancet h. Kapas alkohol i. KIT IVA tes	2 per puskesmas 2 per puskesmas 2 per puskesmas 2 per puskesmas 2 per puskesmas Sejumlah penduduk usia produktif 1 Per Puskesmas	Alat Untuk melakukan skrining Kesehatan sesuai standar
3	Formulir pencatatan dan pelaporan (Aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SIPTM))	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan:

a. Tenaga Kesehatan:

- 1) Dokter/dokter gigi atau
- 2) Bidan, atau
- 3) Perawat
- 4) Gizi
- 5) Tenaga Kesehatan Masyarakat

b. Tenaga Non Kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu: kader kesehatan

No	Kegiatan	Sumber Daya Manusia
1	Pengukuran TB, BB, Lingkar Perut dan tekanan darah	Perawat atau petugas posbindu terlatih
2	Pemeriksaan kadar gula darah	Dokter/Perawat/bidan atau petugas posbindu terlatih
3	Pemeriksaan SADANIS dan IVA (bagi sasaran Wanita usia 30-50 tahun)	- Dokter/Bidan terlatih
4	Melakukan rujukan jika diperlukan	- Nutrisi/tenaga gizi atau petugas posbindu terlatih
5	Melakukan penyuluhan kesehatan	- Dokter/Perawat/bidan atau petugas Kesehatan terlatih lainnya/ petugas pelaksana posbindu terlatih

YOR

3. Petunjuk Teknis atau cara pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar:

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kab/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
- 2) Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular

c. Mekanisme Pelayanan:

1) Penetapan Sasaran

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:

- a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
- b) Melakukan rujukan jika diperlukan
- c) Pemeriksaan gula darah
- d) Anamnesa perilaku berisiko

4) Tindak lanjut hasil skrining Kesehatan meliputi:

- a) Melakukan rujukan jika diperlukan
- b) Memberikan penyuluhan Kesehatan

Keterangan:

Wanita usia 30-50 tahun yang sudah menikah atau mempunyai riwayat berhubungan seksual berisiko dilakukan pemeriksaan SADANIS dan cek IVA

d. Capaian Kinerja

1. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari

X1 A

persentase orang usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun

2. Rumus Perhitungan Kinerja

INDIKATOR LAYANAN SPM	FORMULASI PERHITUNGAN
Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Skrining Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)			
a. Penduduk Usia 15-59 tahun	Petugas	Biaya transportasi petugas/BBM	Biaya transportasi x Jumlah Petugas puskesmas x jumlah Desa
	Alat Kesehatan	Pengadaan KIT Skrining PTM	Terintegrasi dengan pengadaan alat Kesehatan puskesmas
	Suspek Penderita	Sejumlah penduduk usia 15-59 tahun	
	Formulir rekapitulasi Hasil Skrining Kesehatan (penjaringan Kesehatan dan pemeriksaan berkala)	Pengadaan Formulir rekapitulasi Hasil Skrining Kesehatan di sekolah dan diluar sekolah	- Jumlah formulir di sekolah x jumlah sekolah/ Madrasa - Jumlah formulir di luar sekolah x jumlah pondok pesantren, panti/LKSA dan Lapas/LPKA - Jumlah formulir rekapitulasi di puskesmas x jumlah puskesmas
b. Penduduk Usia 30-50 tahun	Petugas	Biaya transportasi petugas/BBM	Terintegrasi dengan pelayanan skrining penduduk usia 15-59 tahun
	Alat Kesehatan	Pengadaan KIT pemeriksaan IV	Terintegrasi dengan pengadaan alat Kesehatan puskesmas
	Suspek Penderita (perempuan)	Pemeriksaan penduduk uisa 30-50 tahun	Suspek Penderita
2. Konseling tentang faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)			
	Petugas	Biaya transportasi petugas/BBM	Terintegrasi dengan pelayanan skrining penduduk usia 15-59 tahun

X/A

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
	Media konseling PTM	Pengadaan Media konseling PTM	1 Paket x jumlah Puskesmas
	Penderita dengan faktor risiko	Data jumlah penderita dengan faktor risiko	
3. Pelayanan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat pertama			
	Petugas	Biaya transportasi petugas untuk pelayanan kasus dengan faktor risiko	Transportasi petugas x jumlah kasus rujukan dengan faktor risiko
	Penderita dengan faktor risiko PTM	Data jumlah penderita dengan faktor risiko PTM	
	Alat Kesehatan	Pengadaan KIT peralatan PTM	Terintegrasi dengan pengadaan KIT peralatan PTM puskesmas
	Alat Laboratorium	Pengadaan paket pemeriksaan laboratorium	Terintegrasi dengan pengadaan alat laboratorium puskesmas
4. Pencatatan dan Pelaporan faktor risiko PTM			
	Petugas	Pencatatan dan pelaporan	
	Suspek orang dengan faktor risiko	Data jumlah orang dengan faktor risiko	
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x jumlah puskesmas

G. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

1. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Barang/Jasa

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1	Strip Uji Pemeriksaan: a. Gula darah b. kolesterol	Sejumlah sasaran warga negara usia lanjut (>60 tahun)	Pemeriksaan kadar gula dan kolesterol dalam darah
2	Paket Pengkajian paripurna pasien (P3G) berupa Instrumen : a. Instrumen <i>Griatric Depression Scale (GDS)</i> b. Instrumen <i>Abbreviated Mental Test (AMT)</i> c. Instrumen <i>Activity Daily Living(ADL)</i>	Sejumlah sasaran warga negara usia lanjut (>60 tahun)	Pemeriksaan kesehatan status mental, status kognitif dan tingkat kemandirian warga Negara usia lanjut (>60 tahun)
3	Buku Kesehatan lansia	Sejumlah sasaran warga negara usia lanjut (>60 tahun)	Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan warga Negara usia lanjut (>60 tahun)

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan:

a. Tenaga Kesehatan:

1) Dokter/dokter gigi atau

YR

- 2) Bidan, atau
 - 3) Perawat
 - 4) Gizi
 - 5) Tenaga Kesehatan Masyarakat
 - b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, kader kesehatan
3. Petunjuk Teknis atau 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

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.
 - 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:
 - a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
 - b) Pengukuran tekanan darah
 - c) Pemeriksaan gula darah
 - d) Pemeriksaan gangguan mental
 - e) Pemeriksaan gangguan kognitif
 - f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
 - g) Anamnesa perilaku berisiko
 - 4) Tindak lanjut hasil skrining Kesehatan meliputi:
 - a) Melakukan rujukan jika diperlukan

XPL

b) Memberikan penyuluhan Kesehatan

Keterangan:

Berikut form instrument kesehatan usia lanjut yang digunakan:

a. Instrumen Giatric Depression Scale (GDS)

INSTRUMEN GRIATRIC DEPRESSION SCALE (GDS)

Tanggal :

Nama :

Tempat/Tgl Lahir :

Umur :

Pilihlah jawaban anda yang paling tepat untuk menggambarkan perasaan anda selama dua minggu terakhir.

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK	SKOR
1	Apakah pada dasarnya anda puas dengan kehidupan anda?	YA	TIDAK	
2	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan & minat/kesenangan anda?	YA	TIDAK	
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	YA	TIDAK	
4	Apakah anda sering merasa bosan?	YA	TIDAK	
5	Apakah anda mempunyai semangat baik setiap saat?	YA	TIDAK	
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk terjadi pada anda?	YA	TIDAK	
7	Apakah anda merasa bahagia pada sebagian besar hidup anda?	YA	TIDAK	
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	YA	TIDAK	
9	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah daripada pergi ke luar rumah dan mengerjakan sesuatu yang baru?	YA	TIDAK	
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	YA	TIDAK	
11	Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini menyenangkan?	YA	TIDAK	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	YA	TIDAK	
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	YA	TIDAK	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	YA	TIDAK	
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	YA	TIDAK	
TOTAL SKOR				

Panduan pengisian instrument GDS:

- Jelaskan kepada pasien bahwa pemeriksa akan menanyakan keadaan perasaannya dalam dua minggu terakhir, tidak ada jawaban benar salah, jawablah ya atau tidak sesuai dengan perasaan yang paling tepat akhir-akhir ini
- Bacakan pertanyaan nomor 1-15 sesuai dengan kalimat yang tertulis, tunggu jawaban pasien. Jika jawaban kurang jelas, tegaskan lagi apakah pasien ingin menjawab Ya atau Tidak beri tanda atau lingkari jawaban pasien tersebut
- Setelah semua pertanyaan dijawab, hitunglah jumlah jawaban yang bercetak tebal. Setiap jawaban (ya/tidak) yang bercetak tebal

Panduan pengisian instrument GDS:
diberikan nilai satu (1)
d. Jumlah skor 5-9 menunjukkan kemungkinan besar ada gangguan depresi
e. Jumlah skor 10 atau lebih menunjukkan ada gangguan depresi

b. Instrumen Abbreviated Mental Test (AMT)

INSTRUMEN ABBREVIATED MENTAL TEST (AMT)

Tanggal :
Nama :
Tempat/Tgl Lahir :
Umur :

NO	PERTANYAAN	Salah= 0	Benar= 1
1	Berapa umur anda?		
2	Jam berapa sekarang?		
3	Diman alamat rumah anda?		
4	Apakah anda sering merasa bosan?		
5	Saat ini kita sedang berada dimana?		
6	Mampukah pasien mengenali dokter atau perawat?		
7	Tahun berapakah Indonesia merdeka?		
8	Siapa nama presiden Republik Indonesia sekarang?		
9	Tahun berapa anda lahir		
10	Menghitung mundur 20 sampai 1		
	Jumlah Skor		
11	Perasaan hati (afek) : pilih yang sesuai dengan kondisi pasien: 1. Baik 2. Labil 3. Depresi 4. Gelisa 5. Cemas		

Cara Pelaksanaan:
1. Minta pasien untuk menjawab pertanyaan tersebut, beri tanda centang (V) pada nilai nol (0) jika salah, dan nilai satu (1) jika benar
2. Jumlahkan skor total 1 smapai 10, item 11 tidak dijumlahkan hanya sebagai keterangan
3. Interpretasi: - Skor 8-10 menunjukkan kondisi normal - Skor 4-7 menunjukkan gangguan ingatan sedang - Skor 0-3 menunjukkan gangguan ingatan berat

c. Instrument Activity Daily Living (ADL)

INSTRUMEN ACTIVITY DAILY LIVING (ADL)

Tanggal :
Nama :
Tempat/Tgl Lahir :
Umur :

NO	FUNGSI	SKOR	KETERANGAN	HASIL
1	Mengendalikan rangsang Buang Air Besar (BAB)	0	Tidak terkendali/tidak teratur (perlu pencahar)	
		1	Kadang-kadang tidak terkendali (1x/minggu)	
		2	Terkendali/ teratur	

21/1

NO	FUNGSI	SKOR	KETERANGAN	HASIL
2	Mengendalikan rangsang Buang Air Kecil (BAK)	0	Tidak terkendali atau pakai kateter	
		1	Kadang-kadang tidak terkendali (1x/24 jam)	
		2	Mandiri	
3	Membersihkan diri (mencuci muka, menyisir rambut, mencukur rambut, sikat gigi)	0	Butuh pertolongan orang lain	
		1	Mandiri	
4	Penggunaan WC (keluar masuk WC, melepas/memakai celana, cebok menyiram)	0	Tergantung pertolongan orang lain	
		1	Butuh pertolongan pada beberapa kegiatan, tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan yang lain	
		2	Mandiri	
5	Makan minum (jika makan harus berupa potongan)	0	Tidak Mampu	
		1	Butuh ditolong memotong makanan	
		2	mandiri	
6	Bergerak dari kursi roda ketempat tidur dan sebaliknya (termasuk duduk di tempat tidur)	0	Tidak Mampu	
		1	Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang)	
		2	Bantuan mnimal 1 orang	
		3	Mandiri	
7	Berjalan di tempat rata (atau jika tidak bisa berjalan, menjalankan kursi roda)	0	Tidak Mampu	
		1	Bisa (pindah) dengan kursi roda	
		2	Berjalan dengan bantuan 1 orang	
		3	Mandiri	
8	Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, mengencangkan sabuk)	0	Tergantung orang lain	
		1	Sebagian dibantu (mis: mengancing baju)	
		2	Mandiri	
9	Naik turun tangga	0	Tidak mampu	
		1	Butuh pertolongan	
		2	Mandiri	
10	Mandi	0	Tergantung orang lain	
		1	Mandiri	

Skor Penilaian ADL dengan Instrumen Indkes Barthel Modifikasi:

- 20 : Mandiri (A)
12-19 : Ketergantungan ringan (B)
9-11 : Ketergantungan sedang (B)
5-8 : Ketergantungan berat (C)
0-4 : Ketergantungan total (C)

d. Capaian Kinerja

1. Definisi Operasional Capaian Kinerja

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

INDIKATOR LAYANAN SPM	FORMULASI PERHITUNGAN
Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun (Nominator)}}{\text{Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama (Denominator)}} \times 100\%$
Catatan: Usia lanjut di luar wilayah kerja kabupaten/kota tetap dilayani dan dicatat tetapi tidak masuk sebagai cakupan pelayanan di kabupaten/kota sesuai dengan alamat tinggal usia lanjut tersebut	

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Sasaran Lansia	Petugas	Biaya transportasi petugas/BBM	Biaya transportasi x Jumlah Petugas puskesmas x jumlah Desa
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Formulir x jumlah Desa
2. Skrining kesehatan lansia	Alat Kesehatan	Pengadaan lansia KIT	Terintegrasi dengan pengadaan alat Kesehatan lansia KIT puskesmas
		Strip uji pemeriksaan kadar gula darah dan kolesterol	1 Strip x jumlah sasaran usia lanjut (>60 tahun)
	Form Instrumen pemeriksaan	Pengadaan Form instrument <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i> , Form <i>Abbreviated Mental Test (AMT)</i> form	1 Form instrumen x jumlah sasaran usia lanjut

XFL

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
		Instrumen <i>Activity Daily Living (ADL)</i>	
	Petugas	Biaya transportasi petugas dalam rangka kunjungan rumah	Biaya transportasi Petugas puskesmas x jumlah Desa
3. Pencatatan dan pelaporan termasuk pemberian buku kesehatan	Buku kesehatan lansia	Pengadaan buku kesehatan lansia	1 buku x jumlah sasaran lansia
	Formulir pencatatan dan pelaporan	Pengadaan Form pencatatan dan pelaporan	1 Formulir pencatatan dan pelaporan x jumlah desa
	ATK	Pengadaan ATK	1 Paket x jumlah puskesmas
4. Pelayanan Rujukan	Petugas	Biaya transportasi Petugas dalam rangka rujukan	Biaya transportasi x jumlah petugas x jumlah rujukan

H. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi

1. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Barang/Jasa

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1	Pedoman pengendalian hipertensi dan media KIE	2 Per Puskesmas	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar
2	Tensi meter	Sesuai kebutuhan	Mengukur tekanan darah
3	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi Sistem Informasi PTM	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan:

a. Tenaga Kesehatan:

- 1) Dokter/dokter gigi atau
- 2) Bidan, atau
- 3) Perawat
- 4) Tenaga Kesehatan Masyarakat

No	Kegiatan	Sumber Daya Manusia
1	Pengukuran tekanan darah	Dokter atau tenaga kesehatan yang berkompeten atau tenaga kesehatan lain yang terlatih
2	Edukasi	Dokter atau tenaga kesehatan yang berkompeten atau tenaga kesehatan lain yang terlatih
3	Terapi Farmakologi	Dokter

Y.K

3. 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 usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi:

- 1) Pengukuran tekanan darah
- 2) Tindak lanjut hasil skrining

c. Mekanisme Pelayanan:

1) Penetapan Sasaran

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

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

- a. Pengukuran tekanan darah yang dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat
- c. Melakukan rujukan jika diperlukan

Keterangan: Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan 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

INDIKATOR LAYANAN SPM	FORMULASI PERHITUNGAN
Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
	$\frac{\text{Jumlah penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
Catatan: Estimasi penderita Hipertensi kabupaten/kota berdasarkan prevalensi data riskesdas terbaru	

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Melakukan pendataan penderita Hipertensi menurut wilayah kerja fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama	Petugas Puskesmas	Biaya Transportasi Petugas	Biaya transportasi x jumlah petugas x jumlah desa
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah Penderita hipertensi	
	Alat Kesehatan	Pengadaan KIT Posbindu PTM	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM
	Formulir pendataan	Pengadaan Formulir pendataan	Formulir pendataan x Jumlah Desa
2. Melakukan penemuan kasus hipertensi untuk seluruh pasien usia ≥ 15 tahun di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama	Petugas Puskesmas	Biaya Transportasi petugas dalam rangka pelayanan skrining	Biaya transpotasi petugas x Jumlah Petugas x jumlah Desa
	Alat Kesehatan	Pengadaan Tensimeter digital	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM dan alat kesehatan di FKTP
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah Penderita hipertensi	
3. Melakukan pelayanan sesuai standar berupa edukasi untuk perubahan gaya hidup (diet seimbang, istirahat yang cukup, aktifitas fisik dan kelola	Petugas Puskesmas	Biaya tranportasi petugas dalam rangka Pelayanan kesehatan dan KIE pada penderita hipertensi	Biaya transpotasi petugas x Jumlah Petugas x jumlah Desa
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah Penderita	

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
stress) serta edukasi kepatuhan minum obat dan/atau terapi farmakologi		hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	
	Media KIE	Pengadaan paket Media KIE	1 Paket x jumlah puskesmas
	Obat	Pengadaan obat dan hipertensi	Terintegrasi dengan paket pengadaan obat puskesmas sesuai dengan kebijakan dan ketentuan yang berlaku di daerah
4. Melakukan rujukan ke FKRTL	Petugas Puskesmas	Biaya transportasi petugas dalam rangka Pelayanan rujukan kasus hipertensi sesuai kriteria rujukan	Biaya transportasi petugas x Jumlah Petugas x jumlah Desa
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah Penderita hipertensi yang dirujuk	

I. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Militus

1. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Barang/Jasa

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1	Alat pemeriksaan kesehatan: - Glukometer - Strip tes gula darah - Kapas alcohol - 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	2 paket per puskesmas	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan sesuai standar

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia

Kesehatan:

Tenaga Kesehatan:

- Dokter/dokter gigi atau
- Bidan, atau
- Perawat
- Gizi
- Tenaga Kesehatan Masyarakat

Xt L

No	Kegiatan	Sumber Daya Manusia
1	Pengukuran kadar gula darah	Dokter/tenaga kesehatan yang berkompeten
2	Edukasi gaya hidup dan/atau nutrisi	Dokter/tenaga kesehatan yang berkompeten
3	Terapi Farmakologi	Dokter

3. Petunjuk Teknis atau Tata cara pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar:

Setiap penderita diabetes melitus 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 Diabetes Militus (DM) dasar sesuai standar meliputi:

- 1) Pengukuran gula darah
- 2) Edukasi
- 3) Terapi Farmakologi

c. Mekanisme Pelayanan:

1) Penetapan Sasaran

Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang di tetapkan oleh Menteri Kesehatan.

2) Pelayanan kesehatan Diabetes Militus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:

- a. Pengukuran gula darah yang dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau Nutrisi
- c. Melakukan rujukan jika diperlukan

Keterangan: Gula Darah Sewaktu (DDS) lebih dari 200 mg/dl mmHg 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

X1.2

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

2. Rumus Perhitungan Kinerja

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

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Melakukan pendataan penderita Diabetes Militus menurut wilayah kerja fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama	Petugas Puskesmas	Biaya Transportasi Petugas dalam rangka pendataan penderita Diabetes Militus	Biaya transportasi x jumlah petugas x jumlah desa
	Penderita Diabetes Militus	Data Jumlah Penderita Diabetes Militus	
	Formulir pendataan	Pengadaan Formulir pendataan	Formulir pendataan x Jumlah Desa
2. Melakukan Skrining Diabetes Militus untuk seluruh pasien usia ≥ 15 tahun di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama	Petugas Puskesmas	Biaya Transportasi petugas dalam rangka pelayanan skrining	Biaya transpotasi petugas x Jumlah Petugas x jumlah Desa
	Alat Kesehatan	Pengadaan Glukometer	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM dan alat kesehatan di FKTP
	Penderita Diabetes Militus	Data Jumlah Penderita Diabetes Militus	
3. Melakukan pelayanan kesehatan sesusai standar berupa edukasi tentang diet, makanan dan aktifitas fisik terapi farmakologi	Petugas Puskesmas	Biaya tranportasi petugas dalam rangka Pelayanan kesehatan dan KIE pada penderita Diabetes Militus	Biaya transpotasi petugas x Jumlah Petugas x jumlah Desa

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
	Penderita Diabetes Militus	Data Jumlah Penderita Diabetes Militus	
	Bahan Edukasi	Pengadaan paket Media KIE	1 Paket x jumlah puskesmas
	Obat	Pengadaan obat Diabetes Militus yang tidak termasuk dalam obat JKN	Terintegrasi dengan paket pengadaan obat puskesmas sesuai dengan kebijakan dan ketentuan yang berlaku di daerah
	Alat kesehatan	Pengadaan KIT Posyandu PTM	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM
4. Melakukan rujukan ke FKRTL	Petugas Puskesmas	Biaya transportasi petugas dalam rangka Pelayanan rujukan kasus Diabetes Militus sesuai kriteria rujukan	Biaya transportasi petugas x Jumlah Petugas x jumlah Desa
	Penderita Diabetes Militus	Data Jumlah Penderita Diabetes Militus yang dirujuk	
5. Penyediaan peralatan pemeriksaan Diabetes Militus	Pemeriksaan kesehatan penderita Diabetes Militus	Pengadaan alat dan reagen pemeriksaan penderita Diabetes Militus	1 Paket x jumlah puskesmas x jumlah sasaran
6. Penyediaan Obat Diabetes Militus	Obat Diabetes Militus	Pengadaan Obat Diabetes Militus	Terintegrasi dengan paket pengadaan obat Puskesmas
7. Pencatatan dan pelaporan			Terintegrasi dengan pencatatan dan pelaporan SPM
8. Monitoring dan Evaluasi			Terintegrasi dengan Monitoring dan evaluasi layanan dan mutu SPM bidang kesehatan lainnya

J. Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)

1. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Barang/Jasa

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1	Buku pedoman diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa (PDGJ III) atau PDGJ terbaru	1 Buku per Puskesmas	Pedoman gejala klinis ODGJ (psikotik akut dan skizofrenia) untuk menentukan diagnosis

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	FUNGSI
2	KIT berisi 2 alat fiksasi	Sesuai kebutuhan	Alat fiksasi sementara yang digunakan saat ODGJ dalam kondisi akut/gaduh gelisa
3	Formulir pencatatan dan Pelaporan	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
4	Pedoman dan Media KIE	2 paket per puskesmas	Media komunikasi informasi dan edukasi sebagai alat penyuluh

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia

Kesehatan:

Tenaga Kesehatan:

- Dokter atau
- Perawat terlatih jiwa, atau
- Tenaga kesehatan lainnya

No	Kegiatan	Sumber Daya Manusia
1	Pemeriksaan kesehatan jiwa	Dokter dan/atau perawat yang terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan terlatih
2	Pemeriksaan status mental	Dokter dan/atau perawat yang terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan terlatih
3	Wawancara	Dokter dan/atau perawat yang terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan terlatih
4	Edukasi	Dokter dan/atau perawat yang terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan terlatih

3. Petunjuk Teknis atau Tata cara pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar:

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kab/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 tahunb.

b. Pengertian

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

- Pemeriksaan kesehatan jiwa
- Edukasi

c. Mekanisme Pelayanan:

1) Penetapan Sasaran

Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

X. 1

- 2) Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi:
 - a) Pemeriksaan kesehatan jiwa
 - b) Wawancara
- 3) Edukasi kepatuhan minum obat
- 4) melakukan rujukan jika diperlukan

d. Capaian Kinerja

1. Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Kab/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

INDIKATOR LAYANAN SPM	FORMULASI PERHITUNGAN
Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Kab/Kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Penderita ODGJ berat menurut data estimasi wilayah kerja FKTP	Tenaga Kesehatan	Biaya Transportasi Petugas pendataan ODGJ	Biaya transportasi x jumlah petugas x jumlah desa
	Materi KIE	Penggandaan Materi KIE	1 Paket penggandaan x Jumlah Puskesmas
	Buku Kerja (ODGJ, perawat, kader)	Penggandaan buku Kerja (ODGJ, perawat, kader)	Biaya penggandaan buku kerja x jumlah puskesmas dan jumlah kader
	Formulir pencatatan dan pelaporan	Biaya penggandaan formulir pencatatan dan pelaporan	1 Paket Formulir x jumlah Puskesmas
2. Melakukan diagnosis terduga berat melakukan penatalaksanaan medis	Dokter	Buku PPDGJ-III (ICD-10)	1 Buku PDGJ-III x jumlah dokter Puskesmas
	Data estimasi diagnosis	Jumlah ODGJ berat	Jumlah ODGJ berat

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
3. Pelaksanaan kunjungan rumah: (KIE, keswa, melatih perawatan diri, minum obat sesuai anjuran dokter dan berkesinambungan, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana)	Tenaga kesehatan (dokter/perawat)	Biaya transportasi tenaga kesehatan dalam rangka Pelayanan kesehatan dan KIE pada penderita ODGJ berat	Biaya transportasi petugas x Jumlah Petugas x jumlah Desa
4. Melakukan rujukan ke FKRTL atau Rumah Sakit Jiwa	Tenaga kesehatan (dokter/perawat) FKTP	Biaya transportasi petugas dalam rangka Pelayanan rujukan kasus ODGJ berat sesuai kriteria rujukan	Biaya transportasi petugas x Jumlah Petugas x jumlah Rujukan
	KIT berisi 2 alat fiksasi	Pengadaan KIT berisi 2 alat fiksasi	2 paket x jumlah Puskesmas
5. Pencatatan dan pelaporan	Formulir pencatatan dan pelaporan	Pengadaan Formulir pencatatan dan pelaporan	Terintegrasi dengan pencatatan dan pelaporan SPM

K. Pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

1. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Barang/Jasa

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1	Media KIE (leaflet, lembar balik, poster, banner)	2 Buku per Puskesmas	Menyampaikan informasi tentang TBC
2	Reagen ZN TB	Sesuai jumlah sasaran terduga TB	Bahan pemeriksaan terduga TB
3	Masker jenis rumah tangga dan masker N95	Sesuai jumlah sasaran terduga TB	Pencegahan penularan TB
4	Alat dan Bahan : - Catridge Tes cepat molekur - Pot Dahak - Kaca slide - Rak pengering - Lampu Spritus - Ose/lidi - Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) (Oil Emersi, Ether alcohol,	Sesuai Kebutuhan	Alat dan bahan pemeriksaan orang terduga TB
5	Formulir pencatatan dan pelaporan	Sesuai Kebutuhan	pencatatan dan pelaporan
6	Pedoman/standar operasional prosedur	Sesuai Kebutuhan	Pedoman dalam penatalaksanaan sesuai standar

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan:

a. Tenaga Kesehatan:

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

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

No	Kegiatan	Sumber Daya Manusia
1	Pemeriksaan klinis	Dokter dan/atau perawat
2	Pemeriksaan Penunjang	Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)
3	Edukasi/promosi kesehatan	Tenaga kesehatan Masyarakat, Dokter perawat, bidan
4	Melakukan Rujukan	Dokter

3. Petunjuk Teknis atau Tata cara pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar:

Setiap orang yang terduga Tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kab/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

Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC dan ditetapkan oleh Kepala Daerah.

2) Pemeriksaan klinis

Pelayanan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 (satu) 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

INDIKATOR LAYANAN SPM	FORMULASI PERHITUNGAN
Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai	$\frac{\text{Jumlah Orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$
Catatan: Orang terduga TB adalah seseorang yang menunjukkan gejala batuk-batuk > 2 minggu disertai dengan gejala lainnya	

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pemeriksaan klinis			
a. Pemeriksaan klinis luar gedung	Petugas	Biaya transportasi petugas	Biaya transportasi x jumlah petugas x jumlah desa x frekuensi kunjungan
b. Pemeriksaan klinis dalam gedung	Petugas	Biaya jasa pemeriksaan	
2. Pemeriksaan penunjang	Alat dan Bahan pemeriksaan	Pot Dahak	1 Pot x jumlah orang terduga TBC (terintegrasi dengan pengadaan dalam gedung)
		Kaca Slide	Jumlah perkiraan orang terduga TB bagi 5
		Reagen	1 paket x Jumlah perkiraan orang terduga TB bagi 10
		Catridge tes cepat	
		Bahan lab	1 paket x Jumlah perkiraan orang terduga TB bagi 10
	Alat pelindung diri	Masker rumah tangga	1 Masker x 60 hari x jumlah orang terduga TB
		Masker N95	1 Masker x 60 hari x jumlah orang terduga TB
3. Edukasi	Petugas	Biaya transportasi petugas dalam	Terintegrasi dengan penyuluhan program kain

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
		rangka penyuluhan	
	Media KIE	Penggandaan media KIE	2 Paket x jumlah Puskesmas
4. Rujukan	Petugas	Biaya transportasi petugas dalam rangka Rujukan	Biaya transportasi x jumlah petugas x jumlah rujukan
	Formulir	Pengadaan formulir rujukan	1 formulir x jumlah rujukan

L. Pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (*Human Immunodeficiency Virus* =HIV)

1. Standar Jenis, Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1	Media KIE berupa lembar balik, leaflet, Poster, banner	2 Paket per puskesmas	Menyampaikan informasi tentang HIV AIDS
2	Tes cepat HIV (RDT) pertama	Sesuai jumlah sasaran terduga HIV/AIDS	Deteksi dini skrining (HIV)
3	Bahan Medis Habis Pakai: - Hand scoon - Alkohol swab - Plester - Lancet/jarum steril - Jarum+spuit yang sesuai/vacutainer	Sesuai jumlah sasaran terduga HIV/AIDS	Pengambilan darah perifer dan atau vena
4	- Alat tulis - Rekam medis berisi nomor rekam medis, Nomor fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana - KTP/NIK	Sesuai Kebutuhan	pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan:

a. Tenaga Kesehatan:

- 1) Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesilis kulit dan kelamin, atau
- 2) Perawat
- 3) Bidan
- 4) Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)
- 6) Tenaga kesehatan masyarakat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- 1) Pendampin
- 2) Penjangkauan

3. Petunjuk Teknis atau Tata cara pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar:

Setiap orang dgn risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kab/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh (Human Immunodeficiency Virus) 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 mendapatkan pelayanan terkait IMS
- 4) Penjahat 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 pelayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2. Rumus Perhitungan Kinerja

INDIKATOR LAYANAN SPM	FORMULASI PERHITUNGAN
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yg mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV dikab/kota dalam kurun waktu satu tahun yg sama}} \times 100\%$
Catatan: Orang terduga TB adalah seseorang yang menunjukkan gejala batuk-batuk > 2 minggu disertai dengan gejala lainnya	

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Penentuan Sasaran	Orang yang berisiko terinfeksi HIV	Perhitungan sasaran - Ibu Hamil - Penderita TBC - Penderita IMS - WBP	Terintegrasi
2. Pemetaan penemuan kelompok sasaran	Petugas	Biaya transportasi petugas	Terintegrasi
		Biaya transportasi petugas dalam rangka kunjungan	Biaya Transportasi x jumlah Petugas x jumlah lokasi kelompok sasaran
	Petugas	Biaya jasa pemeriksaan	
	Data Individu sasaran	KTP/NIK	

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
3. Promosi kesehatan dan penyuluhan	Media KIE	Pengadaan media KIE termasuk internet	1 Paket x jumlah puskesmas
	Petugas	Biaya transportasi petugas dalam rangka Penyuluhan	Biaya transportasi x jumlah petugas x jumlah desa
4. Jejaring kerja dan kemitraan	Tim/ kelompok kerja	Penyiapan koordinasi jejaring kerja, jaringan kerja dan mitra kerja	Terintegrasi
	Formulir	Pengadaan formulir rujukan	1 formulir x jumlah rujukan
5. Sosialisasi pencegahan	Petugas	Biaya transportasi petugas	Biaya transportasi x jumlah petugas x jumlah puskesmas
	Materi sosialisasi	Penggandaan materi sosialisasi	1 paket x jumlah puskesmas
	Narasumber	Biaya transportasi dan honor narasumber	Biaya transport dan honor x jumlah orang x jumlah kegiatan
6. Pemeriksaan deteksi dini HIV a. Pelayanan Dalam Gedung	Sasaran: - Ibu Hamil - Penderita TBC - Penderita IMS - Penjahaj Seks - LSL - Trans gender - Penasun & - WBP	Data penerima layanan berupa KTP/NIK, computer, formulir penerima layanan	terintegrasi
	Petugas	Petugas Medis Paramedis, Petugas Laboratorium, Petugas pendukung	Terintegrasi
	Alat kesehatan	Pengadaan paket deteksi dini HIV (tes cepat HIV-RDT HIV pertama	Sejumlah sasaran
b. Pelayanan luar gedung	Lokasi sasaran populasi Penjaja Seks, LSL, Transgender penasun dan WBP	Lokasi sasaran populasi kunci dan Lapas/Rutan dalam wilayah	Terintegrasi
	Petugas	Petugas Medis Paramedis, Petugas Laboratorium, Petugas pendukung	Terintegrasi

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
	Alat kesehatan	Pengadaan paket deteksi dini HIV (tes cepat HIV-RDT HIV pertama	Terintegrasi dengan pengadaan alat kesehatan kegiatan dalam gedung
7. Pencatatan dan Pelaporan	Petugas pencatatan, analisis pelaporan	Berbasis NIK Sasaran	Terintegrasi
	Formulir pencatatan dan pelaporan deteksi dini HIV	Pengadaan formulir pencatatan pelaporan dan ATK	
	Sistem Informasi	Pengadaan paket perangkat lunak dan perangkat keras jaringan internet	Terintegrasi dengan sistem informasi Puskesmas
8. Monitoring dan Evaluasi	Petugas Puskesmas ke lokasi sasaran, jejaring kerja dan jaringan kerja Petugas dinas kesehatan ke Puskesmas	Biaya transportasi Petugas	Terintegrasi
	Daftar tilik (daftar Penderita) monev HIV dan IMS	Penggandaan daftar tilik Monev HIV dan IMS	
9. Penilaian kinerja SPM	Petugas/TIM	Biaya Transportasi petugas/TIM	Biaya Transportasi x jumlah petugas/Timx jumlah kegiatan
	Pertemuan	Biaya Pertemuan hasil monitoring dan evaluasi	
	Pelaporan capaian pelaksanaan pelayanan dasar SPM triwulan	Biaya penyusunan Laporan Capaian kinerja triwulan	
10. Rujukan jika diperlukan	- Ibu hamil dengan HIV - Penderita TBC dengan HIV - Penderita IMS dengan HIV - Populasi Kunci (LSL, transgendor penasun) dengan HIV - WBP	- Pengadaan pemeriksaan lain yang diperlukan - Pengadaan buku saku bagi ODHA	1 paket x jumlah sasaran

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
	dengan HIV		
	Petugas medis/para-medis	Refresing/sosialisasi/orientasi/On The Job Training (OJT), kompetensi, kewenangan & penugasan bila diperlukan	Biaya Transportasi x jumlah petugas x jumlah kegiatan

BAB IV TAHAPAN PENERAPAN, MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN PELAKSANAAN SPM

A. Tahapan Penerapan SPM Bidang Kesehatan

Beberapa langkah yang diperlukan dalam penerapan SPM bidang kesehatan oleh pemerintah daerah adalah:

1. Pengumpulan data, yang mencakup perhitungan jumlah dan identitas lengkap warga Negara yang menjadi target sasaran masing-masing indikator, yang berhak memperoleh barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan secara minimal dan jumlah barang dan/atau jasa yang tersedia, termasuk jumlah sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia;
2. Perhitungan kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan, dilakukan dengan cara menghitung selisih antara jumlah barang dan/atau jasa yang dibutuhkan untuk pemenuhan pelayanan dasar kesehatan dengan jumlah barang dan/atau jasa tersedia, termasuk menghitung selisih antara sarana dan prasarana kesehatan tersedia. Untuk menghitung kebutuhan biaya pemenuhan pelayanan dasar kesehatan menggunakan standar biaya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
3. Penyusunan rencana pemenuhan pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan, dilakukan oleh pemerintah daerah agar pelayanan dasar kesehatan tersedia secara cukup dan berkesinambungan yang ditetapkan dalam dokumen perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah sebagai prioritas belanja daerah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku; dan
4. Pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan, dilakukan sesuai dengan rencana pemenuhan pelayanan dasar. Pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan dilakukan oleh pemerintah daerah berupa menyediakan barang dan/atau jasa yang dibutuhkan dan/atau melakukan kerjasama

X L

daerah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Dalam pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar SPM bidang kesehatan, pemerintah daerah dapat membebaskan biaya untuk memnuhi kebutuhan dasar bagi Warga Negara yang berhak memperoleh pelayanan dasar secara minimal, dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan/atau memberikan bantuan pemenuhan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar minimal dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan minimal bidang kesehatan dilakukan secara berkala setiap 3 bulan secara berjenjang menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku pada setiap jenis layanan dasar, dengan menggunakan tataran wilayah kerja sebagai berikut:

1. Puskesmas bertanggungjawab terhadap pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan minimal bidang kesehatan diseluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dalam wilayah kerjanya, baik milik pemerintah maupun milik swasta dan melaporkan hasil monitoring dan evaluasi kepada Dinas Kesehatan kabupaten Sumbawa
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa bertanggungjawab terhadap pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan minimal bidang kesehatan dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa, dan melaporkan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan minimal bidang kesehatan kepada Bupati Sumbawa dan Dinas kesehatan provinsi
3. Bupati Sumbawa bertanggungjawab terhadap pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan minimal bidang kesehatan dalam wilayah kerja Kabupaten Sumbawa, dan melaporkan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan minimal bidang kesehatan kepada Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Barat.

C. Pelaporan penerapan SPM Bidang Kesehatan

Pelaporan penerapan SPM termasuk dalam materi muatan laporan penyelenggaraan pemerintahan daerah dan disampaikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai laporan penyelenggaraan pemerintahan daerah.

X¹ K

Materi muatan laporan penerapan SPM Bidang Kesehatan memuat sebagai berikut:

1. Hasil penerapan SPM;
2. Kendala penerapan SPM;
3. Ketersediaan anggaran dalam penerapan SPM

Bupati Sumbawa menyampaikan laporan SPM bidang kesehatan kepada menteri kesehatan melalui Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Barat sebagai wakil pemerintah pusat, selanjutnya Gubernur Nusa Tenggara Barat menyampaikan laporan SPM bidang kesehatan kepada menteri kesehatan atas laporan pelaksanaan SPM bidang kesehatan provinsi dan SPM bidang kesehatan kabupaten.

BAB V

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan SMP bidang kesehatan merupakan salah satu tugas pemerintah pusat sebagaimana diamanahkan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014. tentang Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan SPM bidang kesehatan dilakukan secara berjenjang sebagai berikut:

- a. Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan SPM Daerah Provinsi secara umum;
- b. Menteri Kesehatan melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan SPM Bidang Kesehatan daerah provinsi secara teknis;
- c. Gubernur melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap penerapan SPM Bidang Kesehatan Provinsi oleh Perangkat Daerah;
- d. Gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat melaksanakan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota secara umum dan teknis;
- e. Bupati melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan SPM Bidang Kesehatan Daerah Kabupaten oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa;
- f. Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pemerintah daerah; dan

XX

- g. Kepala Daerah dan/atau wakil Kepala Daerah yang tidak melaksanakan SPM dijatuhi sanksi administratif yang diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri.

BAB VI PENUTUP

Penyusunan Peraturan Bupati tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan ini merupakan langkah awal dalam menerapkan SPM bidang kesehatan di kabupaten Sumbawa. Pemerintah Daerah menerapkan SPM bidang kesehatan untuk pemenuhan jenis pelayanan dasar dan mutu pelayanan dasar bidang kesehatan yang berhak diperoleh setiap Warga Negara yang berdomisili di kabupaten Sumbawa secara minimal.

Pencapaian target SPM bidang kesehatan harus terintegrasi dalam dokumen-dokumen perencanaan seperti RPMN/RPJMD dan dokumen dokumen perencanaan turunannya. SPM dan program prioritas nasional lainnya sebagaimana tetuang dalam RPJMN dan Renstras Kementerian Kesehatan harus dituangkan dalam RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sehingga mendapatkan kerangka pendanaan yang kuat untuk memperkuat penerapannya.

Strategi pencapaian target target SPM akan disinkronkan dengan strategi penguatan perencanaan melalui keselarasan RPJMN-RPJMD, penguatan kapasitas perencanaan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas kesehatan Kabupaten/Kota, melalui keselarasan Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, hal ini dilakukan untuk memastikan agenda agenda pembangunan kesehatan dapat diselaraskan dalam dokumen perencanaan daerah.

BUPATI SUMBAWA



X MAHMUD ABDULLAH