



BUPATI TANA TORAJA
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI TANA TORAJA
NOMOR 31 TAHUN 2025

TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANA TORAJA,

- Menimbang : a. bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, sehingga puskesmas harus memberikan pelayanan yang bermutu;
- b. bahwa dalam rangka menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Tana Toraja, perlu mengatur Standar Pelayanan Minimal sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, standar pelayanan minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Undang-Undang Nomor 147 Tahun 20XX tentang Kabupaten Tana Toraja Di Provinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 20XX Nomor 333, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7084);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 130);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1039);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT .

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tana Toraja.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom .

3. Bupati adalah Bupati Tana Toraja.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Toraja.
5. Kepala Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Toraja.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh Puskesmas dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
7. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
8. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTDD adalah organisasi yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas atau Badan Daerah.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.
10. 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
11. Pelayanan Kesehatan Puskesmas yang selanjutnya disebut Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem.

Pasal 2

- (1) SPM merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah dalam menyediakan Pelayanan Kesehatan dasar yang berhak diperoleh masyarakat.
- (2) SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan UPTD Puskesmas.

Pasal 3

- (1) SPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar pada UPTD Puskesmas.
- (2) Jenis layanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 melitus;
 - j. Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
 - k. Pelayanan Kesehatan orang terduga tuberculosi; dan
 - l. Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*human immunodeficiency virus*).
- (3) Mutu layanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
 - b. standar jumlah dan kualitas sumber daya manusia; dan
 - c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.
- (4) SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dalam bentuk dokumen.
- (5) Dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 4

- (1) Pemimpin BLUD melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan SPM UPTD Puskesmas setiap 3 (tiga) bulan.
- (2) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Kepala Dinas.

Pasal 5

- (1) Pemimpin BLUD menyusun laporan penerapan SPM BLUD UPTD Puskesmas.
- (2) Laporan penerapan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
- a. hasil penerapan spm;
 - b. kendala penerapan spm; dan
 - c. ketersediaan anggaran dalam penerapan spm;
 - d. rekapitulasi penerapan spm
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui Kepala Dinas.

Pasal 6

Bupati melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan SPM BLUD UPTD Puskesmas melalui Dinas dan Perangkat Daerah yang melaksanakan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan Daerah

Pasal 7

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Makale
pada tanggal 30 Desember 2025
BUPATI TANA TORAJA

ZADRAK TOMBEG

Diundangkan di Makale
pada tanggal 30 Desember 2025
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TANA TORAJA,

RUDHY ANDI LOLO

BERITA DAERAH KABUPATEN TANA TAHUN 2025 NOMOR 32

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI TANA TORAJA
NOMOR TAHUN 2025
TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA
UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT

STANDAR PELAYANAN MINIMAL KESEHATAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan bentuk kepedulian negara pada pemenuhan hak-hak dasar warga negara. pemenuhan SPM sekaligus menjadi wujud nyata kehadiran negara di tengah masyarakat. karena itulah dalam UU No. 23 Tahun 2014, SPM ditegaskan sebagai prioritas penyelenggaraan urusan pemerintah. Prioritas tersebut diawali dengan komitmen dalam bentuk program, kegiatan dan anggaran. Lebih lanjut, PP No 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal memperjelas bentuk layanan apa saja yang harus di sediakan oleh pemerintah daerah. layanan layanan tersebut dianggap sebagai layanan dasar yang merupakan kebutuhan dasar kehidupan setiap individu. sasaran akhir SPM dalam rangka regulasi ini menyasar setiap individu warga negara. Hal ini lebih jauh dipertegas dalam Permendagri No.59 Tahun 2021 tentang penerapan SPM.

Layanan yang diterima oleh masyarakat perlu diberikan batasan minimal sehingga setiap individu masyarakat bisa memiliki ekspektasi minimal terkait apa yang akan disediakan oleh negara. Batasan minimal tersebut dirumuskan dalam bentuk standar mutu yang secara detail dijelaskan dalam peraturan Menteri terkait

Dalam konteks regulasi, seluruh kebutuhan kebijakan untuk penerapan dan pemenuhan SPM telah diterbitkan. Tahap selanjutnya adalah penerapan pada tingkat pemerintah daerah. Penerapan SPM tentunya akan mengikuti siklus penerapan kebijakan pemerintah secara umum, mulai dari perncanaan, pelaksanaan, pengendalian, dan evaluasi.

Kecamatan A merupakan salah satu Kecamatan di kabupaten Tana Toraja. Ibu kota Kecamatan A berada di kota M. Secara geografis Kecamatan A terletak dibagian Utara Kecamatan B yaitu antara 2° - 3° Lintang Selatan dan 119°-120° Bujur Timur, dengan luas wilayah 2.054,30 Km². Jarak ibu kota Kecamatan A dengan ibu kota Kabupaten mencapai 39 km yang melalui Kecamatan C dan kecamatan D.

Adapun batas-batas wilayah kecamatan A yaitu :
Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten B
Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan C

Sebelah Selatan berbatasan dengan kecamatan B
Sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten D

Gambar 1.1

Peta Adminitrasi Kecamatan A

Secara Administratif, BLUD Puskesmas meliputi 1 Kelurahan dan 4 Lembang yang terdiri dari 26 dusun di mana Lembang A dan Kelurahan B merupakan 2 terluas dengan luas masing-masing 211,47 km² dan 206,76 km²

Sebagai amanat Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah meliputi Urusan Wajib dan Urusan Pilihan. Penyelenggaraan Pemerintah Daerah memprioritaskan pelaksanaan Urusan Pemerintah Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, yaitu meliputi : Pendidikan, Kesehatan, Pekerjaan Umum dan Penataan ruang; perumahan rakyat dan kawasan pemukiman; ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat; dan sosial.

Pada hakikatnya penyelenggaraan Pemerintahan Daerah menurut azas otonomi daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat. Orientasi dasar pada upaya mewujudkan kesejahteraan masyarakat harus disadari sebagai tugas pokok yang melekat dalam keberadaan Pemerintah Daerah bagi masyarakat.

Laporan Penerapan SPM digunakan untuk melihat perkembangan penerapan SPM di Kecamatan A. Pelaksanaan urusan wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar dalam Standar Pelayanan Minimal perlu dibuat Laporan Penerapan SPM. Materi laporan penerapan SPM paling sedikit memuat hasil, kendala, dan ketersediaan anggaran dalam Penerapan SPM. Laporan Penerapan SPM disampaikan oleh Kepala Puskesmas sebagai wakil Pemerintah Kecamatan.

B. Tujuan

Standar teknis pemenuhan SPM Kesehatan adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, sumber daya manusia dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar. Standar teknis pemenuhan SPM Kesehatan bertujuan untuk memberikan kemudahan kepada Pemerintah Daerah dalam penyusunan perencanaan untuk pelaksanaan SPM Kesehatan di provinsi/kabupaten/kota.

Standar Teknis ini disusun untuk memberikan pedoman kepada Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat terkait penerapan SPM Kesehatan dan kebijakan pelaksanaan urusan pemerintahan bidang kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 20XX tentang Standar Teknis Pemenuhan Standat Pelayanan Minimal Kesehatan.

C. Ruang Lingkup

Standar teknis pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Kesehatan meliputi:

1. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
2. standar jumlah dan kualitas personil/sumber daya manusia kesehatan;
3. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar; untuk setiap jenis pelayanan dasar pada spm kesehatan, baik di tingkat pemerintah daerah kabupaten, maupun di tingkat pemerintah kecamatan.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis-jenis pelayanan dasar yang diselenggarakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat yang telah ditetapkan SPM nya oleh daerah. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 02 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 20XX tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan maka Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan terdiri dari 12 jenis layanan dasar yaitu:

No	Jenis Layanan Dasar	Mutu Layanan Dasar	Penerima Layanan Dasar	Pernyataan Standar
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal sesuai standar
4.	Pelayanan kesehatan balita (12-59 bulan)	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak Pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

No	Jenis Layanan Dasar	Mutu Layanan Dasar	Penerima Layanan Dasar	Pernyataan Standar
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar pelayanan kesehatan usia produktif	Warga negara Indonesia usia 15-59 tahun	Setiap warga negara Indonesi usia 15-59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar pelayanan kesehatan usia lanjut	Warga negara Indonesia usia 60 tahun atau lebih	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun atau lebih mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
8.	Pelayanan kesehataan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
9.	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
10.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Orang dengan gangguan jiwa berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Sesuai standar Pelayanan orang terduga tuberkulosis	Orang terduga Tuberkulosis	Setiap orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)	Sesuai standar pelayanan kesehatan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV	Orang berisiko terinfeksi HIV	Setiap orang Dengan risiko Terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

B. PROSEDUR PELAYANAN

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data mencakup jumlah dan identitas lengkap warga negara yang berhak memperoleh barang dan atau jasa kebutuhan dasar secara minimal sesuai dengan jenis pelayanan dasar dan mutu pelayanan dasarnya. Kemudian data yang juga perlu dikumpulkan pada tahapan pertama ini adalah terkait dengan jumlah barang dan atau jasa yang tersedia, termasuk jumlah sarana dan prasarana yang tersedia.

Pengumpulan dan pendataan harus sesuai dengan standar teknis SPM ditujukan untuk pencapaian target 100% dari target dan indikator penerima layanan setiap tahun. Hasil pendataan yang dilakukan oleh OPD diintegrasikan dengan Sistem Informasi Pembangunan Daerah.

Untuk urusan pemerintahan bidang Kesehatan, pada tahapan pengumpulan data, ada beberapa format yang telah disediakan dalam Permendagri Nomor 59 tahun 2021, diantaranya sebagai berikut :

1. Form 2.A.2 Rekapitulasi Penduduk Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota
2. Form 2.A.3 Rekapitulasi Fasilitasi Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota

REKAPITULASI PENDUDUK UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN KECAMATAN A TAHUN 20XX

KELURAHAN/LEMBANG	DESA /KELURAHAN	TARGET PENERIMA PELAYANAN											
		PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL	PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN	PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR	PELAYANAN KESEHATAN BALITA	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBER KULOSIS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFeksi HIV
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
A	15	876	870	832	2491	4400	20320	4795	8783	218	79	832	825
B	5	320	318	305	909	2004	6889	2504	3207	80	32	335	301
C	8	279	263	255	1234	2452	8290	2113	3748	93	30	394	352
D	9	505	501	479	1352	3003	11420	2966	5056	126	40	529	523
E	6	121	111	90	460	956	3.205	914	1.624	40	15	167	121

**REKAPITULASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN KECAMATAN A
TAHUN 20XX**

NO	KELURAHAN/LEMBANG	PELAYANAN KESEHATAN		SDM KESEHATAN	
		FASILITAS	KETERSEDIAAN	JENIS	KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6
	A	Puskesmas, A	1	DOKTER, BIDAN, PERAWAT,TENAGA KESEHATAN LAINNYA	2,30,21,10
	B	Pustu A	1	BIDAN, PERAWAT,TENAGA KESEHATAN LAINNYA	1,1.0
	C	Polindes B	1	BIDAN, PERAWAT,TENAGA KESEHATAN LAINNYA	2,0.0
	D	Polindes C	1	BIDAN, PERAWAT,TENAGA KESEHATAN LAINNYA	2,0.0
	E	Polindes D	1	BIDAN, PERAWAT,TENAGA KESEHATAN LAINNYA	1,0.0
	A	Polindes E	1	BIDAN, PERAWAT,TENAGA KESEHATAN LAINNYA	2,0.0

b. Perhitungan Kebutuhan Pemenuhan Pelayanan Dasar

Perangkat Daerah menghitung selisih kebutuhan terhadap ketersediaan barang dan atau jasa dan sarana dan atau prasarana berdasarkan jumlah warga negara penerima dan mutu pelayanan dasar sesuai dengan standar teknis SPM.

Data ketersediaan diperoleh dari pihak BUMN/BUMD, lembaga non pemerintah, masyarakat dan atau pemerintah daerah. Hasil penghitungan digunakan untuk menyusun kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar berpedoman pada standar biaya.

Perangkat Daerah menghitung warga negara penerima pelayanan dasar yang tidak mampu memperoleh barang dan atau jasa yang telah tersedia. Warga negara penerima pelayanan dasar yang tidak mampu dikarenakan: miskin atau tidak mampu; sifat barang dan atau jasa yang tidak dapat diakses atau dijangkau sendiri; kondisi bencana; dan atau kondisi lain yang tidak memungkinkan untuk dapat dipenuhi sendiri.

Untuk Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota, pada tahapan perhitungan kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar, terdapat format yang telah disediakan dalam Permendagri Nomor 59 Tahun 2021, yaitu sebagai berikut :

1. Form 2.B.4 Penghitungan Kebutuhan Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai, Obat, Vaksin dan Perlengkapan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota
2. Form 2.B.5 Penghitungan Kebutuhan SDM Kesehatan Untuk Pelayanan Dasar Daerah Kabupaten/Kota.

FORM 2.B.4 PENGHITUNGAN KEBUTUHAN ALAT KESEHATAN, BAHAN MEDIS HABIS PAKAI, OBAT, VAKSIN, DAN PERLENGKAPAN UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN DAERAH KABUPATEN TANA TORAJA TAHUN 20XX

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	13	434,475	221,610	212,865			
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	4	10626	5921	4,705			
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	7	20732	12508	8,224			
4	Pelayanan Kesehatan Balita	15	116445	73291	43,154			
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	10	226226	179593	46,633			
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	21	217,376	121,681	95,695			
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	14	118225	60930	57,295			
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	4	426,888	206,632	220,256			
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabete Melitus	8	134097	90934	43,163			
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	5	21171	16333	4,838			
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	9	17149	10690	6,459			
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	9	11,836	7980	3,856			

**FORM 2.B.5 PENGHITUNGAN KEBUTUHAN SDM KESEHATAN UNTUK PELAYANAN DASAR DAERAH KECAMATAN A
TAHUN 20XX**

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7
1	PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL	DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI	5	5	-	
		DOKTER UMUM	22	16	-	
		BIDAN	281	242	-	
		PERAWAT	186	151	-	
		TENAGA KEFARMASIAN	29	21	-	
		TENAGA GIZI	28	14	-	
2	PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN	DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI	5	5	-	
		DOKTER UMUM	22	16	-	
		BIDAN	281	242	-	
		PERAWAT	186	151	-	
		TENAGA KEFARMASIAN	29	21	-	
		TENAGA GIZI	28	14	-	
3	PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR	DOKTER SPESIALIS ANAK	4	4	-	
		DOKTER UMUM	22	16	-	
		BIDAN	281	242	-	
		PERAWAT	186	151	-	

		TENAGA KEFARMASIAN	29	21	-	
		TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU	10	6	-	
		TENAGA GIZI	29	21	-	
4	PELAYANAN KESEHATAN BALITA	DOKTER UMUM	22	16	-	
		BIDAN	281	242	-	
		PERAWAT	186	151	-	
		TENAGA GIZI	29	21	-	
5	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR	DOKTER UMUM	22	16	-	
		DOKTER GIGI	22	19	-	
		BIDAN	281	242	-	
		PERAWAT	186	151	-	
		TENAGA GIZI	29	21	-	
		TENAGA KEFARMASIAN	28	14	-	
		TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT	80	80	-	
6	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF	DOKTER UMUM	22	16	-	
		PERAWAT	186	151	-	
		BIDAN	281	242	-	
		TENAGA GIZI	29	21	-	
		TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT	80	80	-	
7	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT	DOKTER UMUM	22	16	-	
		BIDAN	281	242	-	
		PERAWAT	186	151	-	
		TENAGA GIZI	29	21	-	

		TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT	80	80	-	
8	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI	DOKTER UMUM	22	16	-	
		BIDAN	281	242	-	
		PERAWAT	186	151	-	
		TENAGA GIZI	28	14	-	
		TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU	10	8	-	
		TENAGA KEFARMASIAN	29	21	-	
		TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT	80	80	-	
9	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS	DOKTER UMUM	22	16	-	
		BIDAN	281	242	-	
		PERAWAT	186	151	-	
		TENAGA KEFARMASIAN	29	21	-	
		TENAGA GIZI	28	14	-	
		TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT	80	80	-	
		AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK (ATLM)	56	56	-	
10	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT	DOKTER UMUM	22	16	-	
		TENAGA KESEHATAN YANG MEMILIKI KOMPETENSI DAN KEWENANGAN DI BIDANG KESEHATAN JIWA	22	22	-	
11	PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS	DOKTER SPESIALIS DALAM	7	7	-	
		DOKTER SPESIALIS PARU	1	1	-	

		DOKTER UMUM	22	16	-	
		PERAWAT	186	151	-	
		TENAGA KEFARMASIAN	29	21	-	
		TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT	80	80	-	
		ANALISI TEKNIK LABORATORIUM MEDIK	56	56	-	
		RADIOGRAFER	2		-	
12	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV	DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM	7	7	-	
		DOKTER SPESIALIS KULIT DAN KELAMIN	1		-	
		DOKTER UMUM	22	16	-	
		PERAWAT	186	151	-	
		BIDAN	281	242	-	
		ANALIS TEKNIK LABORATORIUM MEDIK (ATLM)	56	56	-	
		TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT	80	80	-	

c. Penyusunan Rencana Pemenuhan Pelayanan Dasar

Pemerintah daerah menyusun rencana pemenuhan pelayanan dasar sesuai dengan penghitungan kebutuhan yang dimuat dalam dokumen RPJMD dan RKPD. Perangkat Daerah memprioritaskan penyusunan rencana pemenuhan pelayanan dasar berdasarkan penghitungan kebutuhan ke dalam rencana strategis (renstra) Perangkat Daerah dan rencana kerja (renja) Perangkat Daerah sesuai dengan tugas dan fungsi. Rencana pemenuhan pelayanan dasar merupakan salah satu tolok ukur kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah.

Penyusunan pencapaian rencana pemenuhan pelayanan dasar yang dimuat dalam dokumen renja Perangkat Daerah dilakukan pada saat perumusan meliputi: hasil evaluasi renja Perangkat Daerah tahun lalu, khususnya dikaitkan dengan upaya optimalisasi pencapaian pemenuhan kebutuhan dasar; tujuan dan sasaran Perangkat Daerah, khususnya dikaitkan dengan penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam pemenuhan kebutuhan dasar; dan renja dan pendanaan Perangkat Daerah, khususnya dikaitkan dengan program, kegiatan dan alokasi dana indikatif dan sumber pendanaan yang disusun dalam pencapaian pemenuhan kebutuhan dasar.

Bappeda memastikan program dan kegiatan pemenuhan pelayanan dasar dimuat dalam dokumen RPJMD, renstra Perangkat Daerah, RKPD dan renja Perangkat Daerah. Perangkat Daerah memprioritaskan anggaran program dan kegiatan pemenuhan pelayanan dasar setelah tercantum dalam dokumen RPJMD, renstra Perangkat Daerah, RKPD dan renja Perangkat Daerah.

Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD) memastikan anggaran program dan kegiatan pemenuhan pelayanan dasar tercantum dalam APBD. Dalam memastikan anggaran program dan kegiatan, didasarkan pada rencana pemenuhan pelayanan dasar.

Untuk Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota. Pada tahapan penyusunan rencana pemenuhan pelayanan dasar, terdapat format yang telah disediakan dalam Permendagri Nomor 59 Tahun 2021, yaitu sebagai berikut :

1. Form 2.C.3 Penyusunan Rencana Pemenuhan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Dalam Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten/Kota
2. Form 2.C.4 Penyusunan Rencana Pemenuhan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Dalam Dokumen Rencana Strategis

FORM 2.C.3 PENYUSUNAN RENCANA PEMENUHAN UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN DALAM DOKUMEN RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH DAERAH KECAMATAN A TAHUN 20XX

NO.	KODE *)			URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM *)		INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL TAHUN RPJMD (TAHUN N)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
								TAHUN- N+1		TAHUN- N+2		TAHUN- N+3		TAHUN- N+4		TAHUN- N+5				
								K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
1	2			3		4	5	6		7		8		9		10		11		12
1	1				Urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar															
	1	02			Urusan pemerintahan bidang kesehatan															
	1	02	02		Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota	Persentase cakupan layanan kesehatan untuk UKP dan UKM	100%	90%	85,000,000,000	90%	87,936,400,000	95%	93,000,000,000	100%	97,000,000,000	100 %	102,000,000,000	100 %	549,007,838,952	Dinas Kesehatan

FORM 2.C.4 PENYUSUNAN RENCANA PEMENUHAN UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN DALAM DOKUMEN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH KECAMATAN A TAHUN 20XX

NO.	KODE *)				URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM / KEGIATAN/SUB KEGIATAN *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	DATA CAPAIAN PADA AWAL TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PD		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
								TAHUN- N+1		TAHUN- N+2		TAHUN- N+3		TAHUN- N+4		TAHUN- N+5				
								K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
1	2				3	4	5	6		7		8		9		10		11		12
1	1				URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR															
	1	02			URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN															
	1	02	02		PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA															
	1	02	02	2.02	PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKP RUJUKAN, UKM DAN UKM RUJUKAN TINGKAT DAERAH PROVINSI	Persentase Indikator SPM yang dapat dicapai sesuai target yang ditentukan	93,92	100	4.437.318.466	100	4.881.050.313	100	5.369.155.344	100	5.906.070.878	100	6.496.677.966	100	7.146.345.763	DINAS KESEHATAN

1	02	02	2.02	01	PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	94,13	100	1.027.820.000	100	1.130.602.000	100	1.243.662.200	100	1.368.028.420	100	1.504.831.262	100	1.655.314.388	DINAS KESEHATAN
1	02	02	2.02	02	PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	99,70	100	282.180.000	100	310.398.000	100	341.437.800	100	375.581.580	100	413.139.738	100	454.453.712	DINAS KESEHATAN
1	02	02	2.02	03	PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	96,59	100	87.368.930	100	96.105.823	100	105.716.405	100	116.288.046	100	127.916.850	100	140.708.535	DINAS KESEHATAN
1	02	02	2.02	04	PELAYANAN KESEHATAN BALITA	Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	90,90	100	87.195.000	100	95.914.500	100	105.505.950	100	116.056.545	100	127.662.200	100	140.428.419	DINAS KESEHATAN
1	02	02	2.02	05	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	77,99	100	1.313.625.718	100	1.444.988.290	100	1.589.487.119	100	1.748.435.831	100	1.923.279.414	100	2.115.607.355	DINAS KESEHATAN
1	02	02	2.02	06	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF	Jumlah penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	95,30	100	96.892.468	100	106.581.715	100	117.239.886	100	128.963.875	100	141.860.262	100	156.046.289	DINAS KESEHATAN

1	02	02	2.02	07	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT	Jumlah penduduk usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	97,42	100	139.980.000	100	153.978.000	100	169.375.800	100	186.313.380	100	204.944.718	100	225.439.190	DINAS KESEHATAN
1	02	02	2.02	08	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	91,31	100	4.527.468	100	4.980.215	100	5.478.236	100	6.026.060	100	6.628.666	100	7.291.532	DINAS KESEHATAN
1	02	02	2.02	09	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS	Jumlah penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	98,18	100	97.550.000	100	107.305.000	100	118.035.500	100	129.839.050	100	142.822.955	100	157.105.251	DINAS KESEHATAN
1	02	02	2.02	10	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT	Jumlah penderita gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	96,56	100	408.691.500	100	449.560.650	100	494.516.715	100	543.968.387	100	598.365.225	100	658.201.748	DINAS KESEHATAN
1	02	02	2.02	11	PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS	Jumlah orang terduga Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	97,78	100	805.530.300	100	886.083.330	100	974.691.663	100	1.072.160.829	100	1.179.376.912	100	1.297.314.603	DINAS KESEHATAN
1	02	02	2.02	12	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFESI HIV	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	91,21	100	85.957.082	100	94.552.790	100	104.008.069	100	114.408.876	100	125.849.764	100	138.434.740	DINAS KESEHATAN

d. Pelaksanaan Pemenuhan Pelayanan Dasar

Perangkat Daerah melaksanakan program dan kegiatan pemenuhan pelayanan dasar sesuai dengan rencana pemenuhan pelayanan dasar. Perangkat Daerah menetapkan target pencapaian program dan kegiatan berdasarkan data jumlah penerima pelayanan dasar yang diperoleh setiap tahunnya.

Pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar berupa penyediaan barang dan atau jasa yang dibutuhkan dan atau melakukan kerja sama daerah. Dalam melaksanakan pemenuhan pelayanan dasar bagi warga negara, pemerintah daerah dapat: membebaskan biaya untuk memenuhi kebutuhan dasar bagi warga negara yang berhak memperoleh pelayanan dasar secara minimal, dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu; dan atau memberikan bantuan berupa bantuan tunai, bantuan barang dan atau jasa, kupon, subsidi atau bentuk bantuan lainnya. Penyediaan barang dan atau jasa yang dibutuhkan diterapkan sesuai dengan standar teknis SPM. Kemudian selanjutnya, kerja sama daerah dilakukan oleh pemerintah daerah untuk pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar.

Untuk Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota. Pada tahapan pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar, terdapat format yang telah disediakan dalam Permendagri Nomor 59 Tahun 2021, yaitu sebagai berikut :

1. Form 2.D.2 Capaian Pelaksanaan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota
2. Form 2.E.2 Capaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Daerah kabupaten/Kota

**FORM 2.D.2 CAPAIAN PELAKSANAAN UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN DAERAH
KECAMATAN A TAHUN 20XX**

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	CAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (TAHUN N)			PENDANAAN (TAHUN N)				PERMASALAHAN	SOLUSI
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	ALOKASI ANGGARAN (RP)	REALISASI ANGGARAN (RP)	PERSENTASE REALISASI ANGGARAN	SUMBER DANA		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	3191	1441	45.16	656,212,697	378,570,000	58	BOK,		
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	3120	1374	44.04	121,250,000	90,665,000	75	BOK,		
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	2680	1499	55.93	28,350,000	18,200,000	64.20	BOK,		
4	Pelayanan Kesehatan Balita	10731	8138	75.84	1,431,811,631	1,252,525,000	87.48	BOK,		
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	17499	16092	91.96	602,005,000	537,755,000	89.33	BOK,		
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	68353	51998	76.07	571,275,000	573,615,000	100.41	BOK,		
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	21900	14908	68.07	779,880,000	810,210,000	103.89	BOK,		
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	29878	12569	42.07	212,487,000	205,987,000	96.94	BOK,		
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	884	838	94.80	80,100,000	74,800,000	93.38	BOK,		
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	330	330	100	63,600,000	56,200,000	88.36	BOK,		
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	3182	2404	75.55	103,040,000	66,370,000	64.41	BOK,		
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	2992	1897	63.40	31,100,600	11,860,600	38.14	BOK,		

**FORM 2.E.2 REKAPITULASI CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DAERAH
KECAMATAN A TAHUN 20XX**

JENIS PELAYANAN DASAR (SPM KAB/KOTA)	PENERIMA LAYANAN DASAR			PENYEDIAAN MUTU LAYANAN DASAR			CAPAIAN SPM	KATEGORI
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)		
2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	3191	1441	45.16	362382	181956	50.21	46.17	Belum Tuntas
Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	3120	1374	44.04	8128	5185	63.79	47.99	Belum Tuntas
Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	2680	1499	55.93	16405	10008	61.01	56.95	Belum Tuntas
Pelayanan Kesehatan Balita	10731	8138	75.84	88460	56603	63.99	73.47	Tuntas Pratama
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	17499	16092	91.96	186011	91349	49.11	83.39	Tuntas Madya
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	68353	51998	76.07	195475	126861	64.90	73.84	Tuntas Pratama
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	21900	14908	68.073	86126	45335	52.64	64.99	Tuntas Muda
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	29878	12569	42.07	392044	155761	39.73	41.60	Belum Tuntas
Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	884	838	94.80	47491	45026	94.81	94.80	Tuntas Utama
Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	330	330	100	20980	16142	76.94	100.00	Tuntas Paripurna
Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	3182	2404	75.55	28158	27947	99.25	80.29	Tuntas Madya
Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	2992	1897	63.40	28158	27947	99.25	70.57	Tuntas Pratama

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	sejumlah sasaran ibu hamil x 80%	Pencegahan tetanus pada ibu dan tetanus pada bayi saat persalinan
2.	Tablet tambah darah	180 tablet x jumlah ibu hamil	Pencegahan anemia defisiensi besi dan defisiensi asam folat
3.	Alat deteksi risiko ibu hamil		
	a. Tes kehamilan	Sejumlah ibu hamil	Mengetahui hamil atau tidak
	b. Pemeriksaan Hb	Sejumlah ibu hamil	Mengetahui anemia atau tidak
	c. Pemeriksaan golongan darah	Sejumlah ibu hamil	Mengetahui golongan darah ibu hamil sebagai persiapan mencari pendonor darah bila terjadi komplikasi
	d. Pemeriksaan glukoprotein urin	Sejumlah ibu hamil x 15%	Mengetahui diabetes dan risiko pre eklamsi dan eklamsi
	e. Skrining triple eliminasi dengan tes cepat: ▪ Hepatitis B ▪ HIV ▪ Sifilis	Sejumlah ibu hamil	Deteksi dini hepatitis B, HIV, sifilis pada ibu hamil untuk tatalaksana pencegahan penularan dari ibu ke bayi
4.	Kartu ibu/rekam medis ibu	Sejumlah ibu hamil	Form rekam medis bagi ibu
5.	Buku KIA	Sesuai kebutuhan	• Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun • Media KIE bagi ibu dan keluarganya
6.	Media KIE	Sesuai kebutuhan	Informasi kesehatan KIA untuk ibu, anak dan keluarga

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
7.	Gel USG (untuk Puskesmas yang memiliki alat USG)	Sesuai kebutuhan (umumnya gel USG ukuran 250 ml untuk 15-20 pasien)	• Membantu mendeteksi gelombang suara yang bergerak • Mencegah terjadinya gesekan
		1/15 x sasaran ibu hamil	antara kulit dan <i>transducer</i>

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK terdiri atas:

- dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi;
- bidan;
- perawat;
- tenaga kefarmasian;
- tenaga gizi.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah 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 Kesehatan Ibu Hamil adalah pelayanan antenatal sesuai standar yang diberikan pada ibu hamil yang meliputi:

- standar kuantitas.
- standar kualitas.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- Penetapan sasaran ibu hamil dan 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.
- Standar kuantitas adalah kunjungan 6 kali selama periode kehamilan (K6) dengan ketentuan:
 - satu kali pada trimester pertama.
 - dua kali pada trimester kedua.
 - tiga kali pada trimester ketiga.
- Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 (dua) kali oleh dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi pada trimester pertama dan ketiga. Pelayanan kesehatan masa hamil yang dilakukan dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi termasuk pelayanan ultrasonografi (USG) oleh Puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah.

Puskesmas yang belum dapat melaksanakan pelayanan kesehatan masa hamil sesuai standar, termasuk pelayanan ultrasonografi maka Puskesmas dapat melakukan rujukan horizontal kepada fasyankes lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- 4) Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T dan pelayanan ultrasonografi. Adapun 10 T meliputi:
- a) pengukuran berat badan dan tinggi badan;
 - b) pengukuran tekanan darah;
 - c) pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA);
 - d) pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri);
 - e) penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
 - f) skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan;
 - g) pemberian tablet tambah darah setiap hari selama masa kehamilan;
 - h) tes laboratorium;
 - i) tatalaksana/penanganan kasus; dan
 - j) temu wicara (konseling).

d. Penghitungan Pencapaian SPM

1) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Penghitungan Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM})

a) Penghitungan persentase penerima layanan dasar

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{ibu hamil} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan} \\ \text{Kesehatan} \\ \text{ibu hamil} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah ibu hamil yang} \\ \text{mendapatkan pelayanan antenatal} \\ \text{sesuai standar di wilayah kerja} \\ \text{kecamatan tersebut dalam kurun} \\ \text{waktu satu tahun (nominator)} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah sasaran ibu bersalin di} \\ \text{wilayah kerja kecamatan} \\ \text{tersebut dalam kurun waktu} \\ \text{satu tahun yang sama} \end{array}} \times 100\%$$

Catatan:

- (1) Nominator yang dihitung adalah ibu hamil yang telah selesai menjalani masa kehamilannya (bersalin) di akhir tahun berjalan.
- (2) Ibu hamil yang belum selesai menjalani masa kehamilannya pada akhir tahun berjalan tidak di hitung sebagai nominator akan tetapi dihitung sebagai nominator dan denominator pada tahun berikutnya.

- (3) Ibu yang mengalami abortus atau partus prematurus dan meninggal saat hamil tidak dihitung sebagai sasaran (nominator dan denominator).

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Formulir partograf	Sejumlah sasaran ibu bersalin	Instrumen pemantauan persalinan
2.	Kartu ibu (rekam medis)	Terintegrasi dengan ibu hamil	Form rekam medis bagi ibu
3.	Buku KIA	Terintegrasi dengan ibu hamil	▪ Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun ▪ Media KIE bagi ibu dan keluarganya
4.	Media KIE	Sesuaikan media dan sasaran	Pesan informasi kepada ibu, anak dan keluarga

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK meliputi:

- dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi;
- bidan;
- perawat;
- tenaga kefarmasian;
- tenaga gizi.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

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

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin adalah pelayanan yang diberikan pada ibu bersalin sesuai standar yang meliputi:

- 1) persalinan normal.
- 2) persalinan komplikasi.

c. Mekanisme Pelaksanaan

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

- 2) Standar persalinan normal adalah Acuan Persalinan Normal (APN) sesuai standar.
 - a) Persalinan dilakukan di fasyankes.
 - b) Persalinan sebagaimana dimaksud dilakukan oleh tim paling sedikit 1 (satu) orang Tenaga Medis dan 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, yang terdiri dari:
 - (1) dokter, bidan dan perawat; atau
 - (2) dokter, dan 2 bidan
 - c) Dalam hal terdapat keterbatasan akses persalinan di fasyankes sebagaimana dimaksud di atas, persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan, yang terdiri atas bidan dan perawat atau 2 (dua) orang bidan.
 - d) Keterbatasan akses sebagaimana dimaksud meliputi:
 - (1) Kesulitan dalam menjangkau fasyankes karena jarak dan/atau kondisi geografis; dan
 - (2) Tidak ada Tenaga Medis.
 - (3) Standar persalinan komplikasi mengacu Standar persalinan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasyankes dasar dan rujukan.
- d. Penghitungan Pencapaian SPM
 - 1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
 - 2) Rumus Penghitungan Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM})
 - a) Penghitungan persentase penerima layanan dasar

Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasyankes di wilayah kerja kecamatan tersebut dalam kurun waktu satu tahun

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{ibu bersalin} \\ \text{yang} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan} \\ \text{persalinan} \end{array} = \frac{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kecamatan tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}}{\text{Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasyankes di wilayah kerja kecamatan tersebut dalam kurun waktu satu tahun}} \times 100\%$$

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Vaksin hepatitis B dosis tunggal (<i>prefilled syringe</i>).	Sejumlah sasaran bayi baru lahir.	Pencegahan hepatitis B. infeksi
2.	Vitamin K1 injeksi.	Sejumlah sasaran bayi baru lahir.	Pencegahan perdarahan.
3.	Salep/tetes mata antibiotic.	Sejumlah sasaran bayi baru lahir.	Pencegahan mata. infeksi
4.	Formulir bayi baru lahir.	Sejumlah sasaran bayi baru lahir.	Pencatatan hasil pemeriksaan fisik bayi baru lahir.
5.	Formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).	Sejumlah 3 x sasaran bayi baru lahir.	Pencatatan hasil pemeriksaan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan MTBM untuk bayi sehat dan sakit.
6.	Buku Kesehatan Ibu Anak (KIA).	Terintegrasi dengan ibu hamil.	▪ Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun. ▪ Media KIE bagi ibu dan keluarganya.
7.	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE).	Pesan kesehatan: bayi baru lahir.	KIE bagi ibu dan keluarganya.

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK meliputi:

- dokter/dokter spesialis anak;
- bidan;
- perawat;
- tenaga kefarmasian;
- tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku;
- tenaga gizi;
- kader kesehatan.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

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

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada bayi baru lahir sesuai standar, yang mencakup:

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

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) Penetapan sasaran bayi baru lahir di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:
 - a) kunjungan neonatal 1 (kn1) 6 - 48 jam.
 - b) kunjungan neonatal 2 (kn2) 3 - 7 hari.
 - 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:
 - (1) pemotongan dan perawatan tali pusat.
 - (2) inisiasi menyusui 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 fasyankes atau belum mendapatkan injeksi vitamin 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. Penghitungan Pencapaian SPM

- 1) Definisi Operasional Capaian Kerja
Capaian kinerja Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
- 2) Rumus Penghitungan Indeks Pencapaian SPM
 - a) Penghitungan persentase penerima layanan dasar

Presentase bayi
baru lahir
mendapatkan
pelayanan
kesehatan bayi baru
lahir

=

Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari
yang mendapatkan pelayanan
kesehatan bayi baru lahir sesuai
dengan standar dalam kurun waktu
satu tahun

X100%

Jumlah sasaran bayi baru lahir di
wilayah kerja kabupaten/kota
tersebut dalam kurun waktu satu
tahun yang sama

4. Pelayanan Kesehatan Balita

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Kuisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	Sesuai kebutuhan	Pemeriksaan perkembangan balita
2.	Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)	Sesuai kebutuhan	Pencatatan hasil pelayanan
3.	Buku KIA	Sejumlah sasaran ibu hamil + jumlah balita yang tidak mempunyai buku KIA	Media informasi dan pencatatan KIA sampai dengan umur 6 tahun
4.	Vitamin A biru	Sesuai standar 6-11 bulan	Fungsi Vitamin A: Meningkatkan daya
5.	Vitamin A merah	12-59 bulan	tahan tubuh (mencegah kesakitan berulang) dan mencapai perkembangan optimal, Baik untuk Kesehatan mata, mencegah rabun senja, xeroftalmia, kerusakan kornea dan kebutaan.
6.	Vaksin imunisasi dasar: • BCG • Polio tetes • IPV (Polio suntik) • DPT-HB-Hib • Campak Rubela *) Untuk pemberian vaksin pada Bayi, Baduta dan Balita sesuai dengan jadwal Imunisasi pada buku KIA	12 – 59 bulan Sesuai standar	Fungsi Vaksinasi imunisasi: Meningkatkan kekebalan tubuh.

7.	Vaksin imunisasi Lanjutan: anak bawah Dua Tahun (Baduta) DPT-HB-Hib, Campak Rubela *) Untuk pemberian vaksin pada Bayi, Baduta dan Balita sesuai dengan jadwal Imunisasi pada buku KIA		
8.	Jarum suntik dan BHP		Mendukung pelaksanaan kegiatan pelayanan Kesehatan Balita.
9.	Peralatan anafilaktik		Pengobatan bila terjadi syok anafilaktik akibat penyuntikan.
10.	Formula terapi gizi buruk		Pengobatan bila terjadi kasus gizi buruk pada balita.

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

a. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan:

- 1) dokter;
- 2) bidan;
- 3) perawat;
- 4) tenaga gizi.

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- 1) guru PAUD
- 2) kader kesehatan

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan standar

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah 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 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi:

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

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) Penetapan sasaran balita di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang menggunakan alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, 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) pengukuran lingkar kepala minimal 2 kali/tahun.
 - (4) pemantauan perkembangan minimal 4 kali/tahun.
 - (5) pemberian kapsul vitamin a pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun.
 - (6) pemberian imunisasi dasar lengkap.
- b) Pelayanan kesehatan balita usia 12-23 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) pengukuran lingkar kepala minimal 2 kali/tahun.
 - (4) pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.
 - (5) pemberian kapsul vitamin a sebanyak 2 kali setahun.
 - (6) pemberian imunisasi lanjutan anak baduta.
- c) Pelayanan kesehatan balita usia 24-59 bulan:
- (1) penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
 - (2) pengukuran tinggi badan minimal 2 kali/tahun.
 - (3) pengukuran lingkar kepala minimal 1 kali/tahun.
 - (4) pemantauan perkembangan minimal 1 kali/ tahun.
 - (5) pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
- d) Edukasi dan informasi.
- 3) Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).
- d. Penghitungan Pencapaian SPM
- 1) Definisi Operasional
Capaian kinerja Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
 - 2) Rumus Penghitungan Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM})

Indeks	% IP Mutu Minimal	% IP Penerima
Pencapaian =	Layanan Dasar X Bobot	Layanan Dasar x
$SPM (IP_{SPM})$	Mutu Minimal Layanan Dasar (20)	Bobot Penerima layanan Dasar (80)

a) Penghitungan Persentase Penerima Layanan Dasar

Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang
mendapat pelayanan kesehatan
sesuai standar 1 + jumlah balita usia
24-35 bulan mendapatkan pelayanan
kesehatan sesuai standar 2 + balita
usia 36-59 bulan mendapatkan
pelayanan sesuai standar 3

Cakupan
pelayanan
kesehatan
balita
sesuai
standar

=

Jumlah balita usia 12-59 bulan
di wilayah kerja kecamatan
tersebut pada kurun waktu satu
tahun yang sama

X 100%

Catatan:

- (1) Balita yang belum mencapai usia 1 tahun di akhir tahun berjalan, tidak di hitung 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 di hitung sebagai cakupan balita usia 24-35 bulan. Perhitungan dilakukan setelah berulang tahun yang kedua (balita genap berusia 2 tahun/24 bulan).
- (3) Balita yang belum mencapai usia 36 bulan, di akhir tahun berjalan tidak di hitung sebagai cakupan balita usia 36-59 bulan. Perhitungan dilakukan setelah berulang tahun yang ketiga (balita genap berusia 3 tahun/36 bulan)

5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Form pencatatan/ buku rapor kesehatanku	Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasah/ pesantren	- Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan; dan - Media KIE
2.	Form Pencatatan/ buku pemantauan kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar di luar satuan pendidikan dasar seperti di panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja	- Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dan - Media KIE
3.	Kuesioner skrining kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar	- Pemeriksaan kesehatan usia pendidikan dasar

4.	Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah anak usia pendidikan dasar per sekolah/madrasah/pesantren	- Umpan balik hasil skrining/penjarangan kesehatan ke sekolah/madrasah/pesantren - pencatatan dan pelaporan
5.	Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja per Puskesmas	- Umpan balik hasil skrining/penjarangan kesehatan di panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja - Pencatatan dan pelaporan
6.	Tablet tambah darah pada remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah	Jumlah remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah dikalikan 52 tablet dan mempertimbangkan ketersediaan stok opname yang ada di gudang farmasi kabupaten/kota	- Pencegahan anemia pada remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah
7.	• Alat pemeriksaan Hb • Strip Hb sasaran remaja putri kelas 7	Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat	- Untuk mengetahui status anemia pada remaja putri kelas 7, dilakukan pada saat penjarangan - Bila ditemukan anemia, dilakukan rujukan ke fasyankes untuk intervensi sesuai dengan tata laksana.
8.	Media promosi kesehatan	Media khusus remaja sehat	- Pesan: kesehatan remaja
9.	Vaksin Campak Rubela, DT, Td untuk pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)	sesuai standar kebutuhan bagi seluruh sasaran kelas 1 SD, kelas 2 SD dan kelas 5 SD dan anak dengan usia setara.	- Memberikan kekebalan tubuh dari penyakit Campak, Rubela, Difteri dan Tetanus

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

a. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan:

- 1) dokter/dokter gigi;
- 2) bidan;
- 3) perawat;

- 4) tenaga gizi;
 - 5) tenaga kefarmasian;
 - 6) tenaga kesehatan masyarakat.
- b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:
- 1) guru
 - 2) kader kesehatan/dokter kecil/*peer conselor*

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1.	Skrining kesehatan	
	a. Penilaian status gizi	- Guru - Tenaga pendamping di lapas/LPKA - Tenaga pendamping/pekerja sosial di panti/LKSA - Dokter kecil, kader kesehatan remaja termasuk kader Posyandu remaja
	b. Penilaian tanda-tanda vital	- Dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigi kader Posyandu remaja
	c. Penilaian kesehatan gigi dan mulut	- Dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigi - Guru 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. Penilaian ketajaman indera	- Dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigi
	e. Penilaian status anemia pada remaja putri kelas 7	- Dokter/bidan/perawat/petugas laboratorium/tenaga gizi
	f. Penyuluhan kesehatan bagi anak usia sekolah	- Dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigi/ tenaga gizi/Promkes/Guru BK, Guru UKS - Tenaga pendamping di lapas/LPKA - Tenaga pendamping/pekerja sosial di panti/LKSA - Dokter kecil, kader kesehatan remaja termasuk kader Posyandu remaja
	g. Pemberian imunisasi Campak Rubela, DT, dan Td sesuai jadwal dan tingkat pendidikan siswa atau usia yang setara	- SDMK: dokter, bidan, dan atau perawat

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran (contoh yang dilaporkan di tahun 20XX adalah skrining kesehatan yang dilakukan pada bulan Juni 2023 hingga Mei 20XX).

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi pelayanan:

- 1) skrining kesehatan.
- 2) tindak lanjut hasil skrining kesehatan.
keterangan: dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah.
- 3) pemberian imunisasi Campak Rubela, DT, Td pada BIAS sesuai jadwal dan tingkat pendidikan siswa atau usia yang setara.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) Penetapan sasaran anak setingkat usia pendidikan SD/MI, SMP/MTS dan pondok pesantren atau kelas 1-9 (7 sampai dengan 15 tahun) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di panti/LKSA, lapas/LPKA, Posyandu remaja dan lainnya 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 SD/MI, SMP/MTS, dan pondok pesantren atau kelas 1-9 (7 sampai dengan 15 tahun) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, meliputi:
 - a) penilaian status gizi.
 - b) penilaian tanda vital.
 - c) penilaian kesehatan gigi dan mulut.
 - d) penilaian ketajaman indera.
- 3) Penilaian status anemia pada remaja putri kelas 7. 3) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:
 - a) memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan.
 - b) melakukan rujukan jika diperlukan.
 - c) memberikan penyuluhan kesehatan.
- 4) Pemberian imunisasi pada pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) meliputi:
 - a) pemberian imunisasi campak rubela untuk anak kelas 1 sd atau usia yang setara.
 - b) pemberian imunisasi dt untuk anak kelas 1 sd atau usia yang setara.
 - c) pemberian imunisasi td untuk anak kelas 2 sd atau usia yang setara.

- d) pemberian imunisasi td untuk anak kelas 5 sd atau usia yang setara.

d. Penghitungan Pencapaian SPM

- 1) Definisi Operasional
- 2) 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 (contoh yang dilaporkan di tahun 20XX adalah skrining kesehatan yang dilakukan pada bulan Juni 2023 hingga Mei 20XX).
- 3) Penghitungan pencapaian SPM Kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai dengan standar dilakukan dengan menggunakan indeks pencapaian SPM yang meliputi 2 aspek yaitu:
 - a) pencapaian mutu layanan dasar (barang, jasa dan sumber daya manusia); dan
 - b) pencapaian penerima layanan dasar.
- 4) Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM}) adalah nilai capaian SPM yang diperoleh melalui penghitungan rata-rata persentase indeks pencapaian mutu minimal layanan dasar dikalikan bobot mutu dengan persentase indeks penerima layanan dasar dikalikan dengan bobot penerima.
- 5) Rumus penghitungan Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM})

Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM})	=	% IP Mutu Minimal Layanan Dasar X Bobot Mutu Minimal Layanan Dasar (20)	+	% IP Penerima Layanan Dasar x Bobot Penerima layanan Dasar (80)
--	---	--	---	--

6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Pedoman dan media KIE	Minimal 5 jenis di setiap fasyankes dan UKBM dan minimal terdiri dari: a. 1(satu) pedoman pelaksanaan deteksi dini penyakit menular dan tidak menular. b. 1(satu) media KIE tentang penyakit menular.	Panduan dalam melakukan skrining kesehatan sesuai standar dan sebagai media untuk memberikan edukasi tentang penyakit menular dan penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi termasuk pelayanan KB

		c. 1(satu) media KIE tentang penyakit tidak menular. d. 1(satu) media KIE tentang pelayanan kesehatan catin/Pasangan Usia Subur (PUS) dan Keluarga Berencana (KB).	
		e. 1 (satu) Pedoman Pelayanan kesehatan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak.	Perempuan dan anak
2.	a. Alat dalam melakukan skrining: - alat ukur berat badan; - alat ukur tinggi badan; - alat ukur lingkar perut; - tensimeter; - glukometer; - alat ukur Lingkar Lengan Atas (LILA); - alat pemeriksaan Hb; - kit opthalmologi komunitas; - kuesioner PUMA (Deteksi Dini PPOK);	Sesuai dengan jumlah tempat pelaksanaan kegiatan skrining dan atau sesuai dengan kebutuhan	Melakukan skrining kesehatan, pelayanan KB

	- alat IVA tes terdiri dari • spekulum cocor bebek; • korentang/ tampon tang dalam tempat; • pinset anatomis; • lampu sorot; b. Alat Pelayanan KB: - set pemasangan dan pencabutan AKDR; - set pemasangan dan pencabutan implan; vasektomi set.		
	c. Bahan Medis habis pakai 1) dalam melakukan skrining : - tes strip darah, - lancet, - kapas alkohol, - strip Hb dan reagen Hb 2) untuk pemeriksaan IVA : - lidi kapas dalam wadah - desinfektan (alkohol 70%), - larutan asam cuka (asam asetat) dengan kepekatan 35% 3) untuk pelayanan KB:	Sesuai jumlah sasaran	Melakukan skrining kesehatan

	- alat kontrasepsi (kondom, pil, suntik, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim(AKDR), Impla		
3.	Formulir pencatatan dan pelaporan/matrik laporan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK), E Kohort Kesehatan Usia Produktif	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporaan
4.	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	1 vial x sejumlah sasaran Wanita Usia Subur (WUS) 15-39 tahun/8 x 80% status imunisasi T WUS / 8	Pencegahan Tetanus pada WUS

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

- a. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan:
 - 1) dokter;
 - 2) bidan;
 - 3) perawat;
 - 4) tenaga gizi;
 - 5) tenaga kesehatan masyarakat.
- b. Kader kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu

No	Kegiatan	SDMK
1.	Pengukuran TB, BB, lingkar perut, tekanan darah, pemeriksaan tajam penglihatan, tajam pendengaran dan skrining Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)	Perawat/Kader Kesehatan Pelaksana Posyadu/Posbindu /UKBM lainnya
2.	Pemeriksaan kadar gula dalam darah	Dokter/perawat/bidan/kader kesehatan Posyandu/Posbindu/UKBM lainnya
3.	Pemeriksaan SADANIS dan IVA (bagi sasaran wanita usia 30-50 tahun) yang sudah kontak seksual	Dokter/bidan terlatih dalam melakukan pemeriksaan SADANIS dan IVA

4.	Pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin	Dokter/bidan/perawat/petugas gizi
5.	Pelayanan KB (bagi sasaran PUS dengan 4T • 4T adalah usia <20 tahun, usia >35 tahun, anak >3 orang, jarak kelahiran <2 tahun	Dokter/bidan terlatih
	• Deteksi dini kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak	Dokter/bidan/perawat terlatih
6.	Melakukan rujukan jika diperlukan	Dokter/perawat/bidan/kader kesehatan Posyandu/Posbindu/UKBM lainnya
7.	Memberikan penyuluhan kesehatan: a. memberikan penyuluhan/ konseling kesehatan b. memberikan penyuluhan sederhana	Dokter/perawat/bidan/ tenaga gizi/kader kesehatan

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

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

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga usia produktif sesuai standar yang meliputi:

- 1) edukasi kesehatan tentang penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi termasuk keluarga berencana dan pencegahan kekerasan terhadap perempuan dan anak;
- 2) skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular dan calon pengantin;
- 3) skrining status imunisasi Tetanus bagi Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-39 tahun dan pemberian imunisasi Td (bila diperlukan) berdasarkan hasil skrining status imunisasi Tetanus; dan
- 4) pelayanan KB.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah Edukasi yang dilaksanakan di fasyankes, UKBM, dan/atau KUA/lembaga agama/rumah ibadah.

- 3) Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular, penyakit tidak menular, dan kesehatan calon pengantin meliputi:
- a) pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut.
 - b) skrining PPOK untuk usia ≥ 40 tahun.
 - c) pengukuran tekanan darah.
 - d) pemeriksaan gula darah untuk:
 - usia 40 tahun ke atas;
 - usia 15 tahun sampai <40 tahun dengan masalah obesitas dan/atau tekanan darah tinggi dan/atau dengan riwayat keluarga DM;
 - calon pengantin, jika berdasarkan hasil skrining memerlukan pemeriksaan lebih lanjut.
 - e) pengukuran LILA (tambahan bagi calon pengantin).
 - f) pemeriksaan Hb (tambahan bagi calon pengantin).
 - g) pemeriksaan HIV dan Sifilis bagi calon pengantin jika berdasarkan hasil skrining memerlukan pemeriksaan lebih lanjut.
 - h) anamnesa perilaku berisiko.
 - i) pemeriksaan tajam penglihatan dan tajam pendengaran.
 - j) pemeriksaan SADANIS dan IVA (bagi sasaran perempuan usia 30-50 tahun yang sudah kontak seksual dilakukan 3 tahun sekali atau kurang dari 3 tahun bila dirasakan ataupun ditemukan keluhan dan kelainan).
 - k) pemeriksaan skrining kesehatan jiwa.
 - l) status imunisasi TT bagi calon pengantin.
 - m) skrining status imunisasi Tetanus bagi Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-39 tahun dan pemberian imunisasi Td berdasarkan hasil skrining. Status imunisasi Tetanus adalah kegiatan skrining yang ditujukan pada WUS minimal 1 kali dalam setahun untuk menentukan status T dan memberikan imunisasi Td (bila diperlukan) kepada WUS tersebut berdasarkan hasil skrining status imunisasi T nya.
 - n) pelayanan KB pada usia produktif adalah pelayanan KB yang dilakukan untuk PUS dengan 4T.
 - o) tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi:
 - (1) melakukan rujukan jika diperlukan.
 - (2) memberikan penyuluhan/konseling kesehatan.
- Keterangan:
- Wanita usia 30-50 tahun yang sudah menikah atau mempunyai riwayat berhubungan seksual berisiko dilakukan pemeriksaan SADANIS dan cek IVA.
 - PUS 4T adalah pasangan suami istri yang terikat perkawinan yang sah yang istrinya berusia antara 15-49 tahun dan mempunyai kondisi 4T (usia <20 tahun, usia >35 tahun, anak >3 orang, jarak kelahiran <2 tahun).

4) Definisi operasional

Penghitungan pencapaian SPM pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai dengan standar dilakukan dengan menggunakan indeks pencapaian SPM yang meliputi 2 aspek yaitu pencapaian mutu layanan dasar (barang dan/atau jasa) dan sumber daya manusia (SDM).

a) Pencapaian penerima layanan dasar.

Indeks pencapaian SPM (IP_{SPM}) adalah nilai capaian SPM yang diperoleh melalui penghitungan rata-rata persentase indeks pencapaian mutu minimal layanan dasar dikalikan dengan persentase indeks layanan dasar dikalikan dengan bobot penerima.

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

Rumus penghitungan pencapaian indeks pencapaian SPM persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar.

Indeks Pencapaian SPM (IPSPM)	%IP Mutu Minimal Layanan Dasar x Bobot Mutu Minimal Layanan + Bobot Penerima = Dasar (20)	% IP Penerima Layanan Dasar x layanan Dasar (80)
-------------------------------------	--	--

Numerator: Jumlah orang usia 15 –59 tahun di kabupaten/kota yang mendapat pelayanan Kesehatan usia produktif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun

b) Tata cara perhitungan Indeks Pencapaian (IP) SPM
(1) Persentase IP Penerima Layanan Dasar

% IP Penerima Layanan Dasar	=	$\frac{\sum \text{Sasaran yang dilayani}}{\sum \text{Sasaran}} \times 100\%$
-----------------------------	---	--

(2) Indeks Pelayanan Mutu Minimal Layanan Dasar

% IP Mutu Minimal Layanan Dasar	=	$\frac{\sum N (\text{Mutu barang, Mutu jasa, Mutu SDM})}{N \text{ Indeks Pencapaian}}$
---------------------------------	---	--

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

a) Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Alat pemeriksaan dini: a. alat ukur berat badan b. alat ukur tinggi badan c. alat ukur lingkar perut dan lingkar lengan atas d. tensimeter e. alat pemeriksaan gula darah f. alat pemeriksaan kolesterol	Sesuai jumlah tempat pelaksanaan atau sesuai kebutuhan	Melakukan skrining kesehatan usia Lanjut
Bahan medis habis pakai			
	a. Strip uji pemeriksaan: • Gula darah • Kolesterol b. Lancet c. Kapas alkohol	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun)	Melakukan skrining kesehatan usia lanjut
2.	• Instrumen Skrining Lansia Sederhana • Instrumen Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS)/ <i>Activity Daily Living (ADL)</i> Barthel	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun)	Pemeriksaan kesehatan usia lanjut (≥ 60 tahun) meliputi pemeriksaan status mental, status kognitif, tingkat kemandirian, nutrisi, mobilitas, gangguan pendengaran, dan penglihatan pada usia lanjut
3.	Buku Kesehatan Lansia atau aplikasi pencatatan terkait lainnya (ASIK, ekohort)	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun) yang belum mendapatkan Buku Kesehatan Lansia	Media informasi dan Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan usia lanjut (≥ 60 tahun)
4.	Media KIE	Sesuai media dan sasaran	Informasi kesehatan usia lanjut

b) Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan:

- a) dokter;
- b) bidan;
- c) perawat;
- d) tenaga gizi;
- e) tenaga kesehatan masyarakat.

2) Kader kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu.

c) Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

1) Pernyataan Standar

Setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah 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.

2) Pengertian

Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut adalah pelayanan kesehatan untuk warga usia 60 tahun ke atas sesuai standar yang meliputi:

- a) edukasi perilaku hidup bersih dan sehat; dan
- b) skrining faktor risiko pada usia lanjut.

3) Mekanisme Pelaksanaan

a) 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, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

b) Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah edukasi yang dilaksanakan di fasyankes dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.

c) Pelayanan skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun meliputi:

- (1) pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar perut, dan lingkar lengan atas;
- (2) pengukuran tekanan darah;
- (3) pemeriksaan gula darah;
- (4) pemeriksaan kolesterol;
- (5) pemeriksaan Skrining Lansia Sederhana; (6) pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut; dan (7) anamnesis perilaku berisiko.

d) Tindaklanjut hasil skrining faktor risiko pada usia lanjut meliputi:

- 1) pemeriksaan lanjutan sesuai hasil pemeriksaan asuhan terpadu lansia;
- 2) melakukan rujukan jika diperlukan; dan
- 3) memberikan penyuluhan kesehatan.

Berikut form instrumen skrining kesehatan usia lanjut yang digunakan:

PENILAIAN AKTIVITAS KEHIDUPAN SEHARI-HARI (AKS)/ *ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) DENGAN INSTRUMEN INDEKS BARTHEL MODIFIKASI*

Tanggal : Nama :

Umur/Jenis Kelamin :.....tahun /

NO	FUNGSI	SKOR	KETERANGAN	HASIL
1.	Mengendalikan rangsang Buang Air Besar (BAB)	0	Tidak terkendali/tak teratur (perlu pencahar)	
		1	Kadang-kadang tak terkendali (1 x / minggu)	
		2	Terkendali teratur	
2.	Mengendalikan rangsang Buang Air Kecil (BAK)	0	Tak terkendali atau pakai kateter	
		1	Kadang-kadang tak terkendali (hanya 1 x / 24 jam)	
		2	Mandiri	
3.	Membersihkan diri (mencuci wajah, menyikat rambut, mencukur kumis, 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	Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan yang lain	
		2	Mandiri	
5.	Makan minum (jika makan harus berupa potongan, dianggap dibantu)	0	Tidak mampu	
		1	Perlu ditolong memotong makanan	
		2	Mandiri	
6.	Bergerak dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya (termasuk duduk di tempat tidur)	0	Tidak mampu	
		1	Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang)	
		2	Bantuan minimal 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	

NO	FUNGSI	SKOR	KETERANGAN	HASIL
8.	Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, mengencangkan sabuk)	0	Tergantung orang lain	
		1	Sebagian dibantu (misal 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 Total				

Skor Penilaian ADL dengan Instrumen Indeks 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)

SKRINING LANSIA SEDERHANA (SKILAS)

Kondisi prioritas terkait penurunan kapasitas intrinsik	Pertanyaan	Hasil (berikan tanda centang sesuai hasil pemeriksaan)
Penurunan kognitif	1. Mengingat tiga kata: bunga, pintu, nasi (sebagai contoh) 2. Orientasi terhadap waktu dan tempat: Tanggal berapa sekarang? Di mana kamu berada sekarang (rumah, klinik, dsb.)? 3. Ulangi ketiga kata tadi	☐ Salah pada salah satu pertanyaan ☐ Tidak dapat mengulang ketiga kata
Keterbatasan mobilisasi	Tes berdiri dari kursi: berdiri dari kursi lima kali tanpa menggunakan tangan. Apakah orang tersebut dapat berdiri di kursi sebanyak 5 kali dalam 14 detik?	☐ Tidak
Malnutrisi	1. Apakah berat badan Anda berkurang >3 kg dalam 3 bulan terakhir atau pakaian menjadi lebih longgar? 2. Apakah Anda hilang nafsu makan atau mengalami kesulitan makan (misal batuk atau tersedak saat makan, menggunakan selang makan/sonde)? 3. Apakah ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) <21 cm?	☐ Ya ☐ Ya ☐ Ya
Gangguan penglihatan	1. Apakah anda mengalami masalah pada mata: kesulitan melihat jauh, membaca, penyakit mata, atau sedang dalam pengobatan medis (diabetes, tekanan darah tinggi)? Jika tidak, lakukan TES MELIHAT 2. TES MELIHAT: Apakah jawaban hitung jari benar dalam 3 kali berturut turut?	☐ Ya Jika tidak, lakukan tes MELIHAT Hasil TES MELIHAT ☐ Tidak, kemungkinan ada gangguan penglihatan berat hingga buta
Gangguan pendengaran	Mendengar bisikan saat TES BISIK	☐ Tidak ☐ Jika tidak dapat dilakukan Tes Bisik, rujuk Puskesmas

Kondisi prioritas terkait penurunan kapasitas intrinsik	Pertanyaan	Hasil (berikan tanda centang sesuai hasil pemeriksaan)
Gejala depresi	Selama dua minggu terakhir, apakah Anda merasa terganggu oleh: • Perasaan sedih, tertekan, atau putus asa • Sedikit minat atau kesenangan dalam melakukan sesuatu	☐ Ya ☐ Ya

Keterangan: Jika ada salah satu kotak di kolom hasil diberikan tanda centang, rujuk Puskesmas.

Penghitungan Pencapaian SPM

- 1) Definisi Operasional
Capaian kinerja Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun atau lebih dinilai dari cakupan warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
- 2) Rumus Penghitungan Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM})
 - a) Penghitungan Persentase Penerima Layanan dasar

Persentase warga negara usia 60 ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan

=

Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun tahun ke atas (nominator)

Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun kesehatan atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator)

X 100%

Catatan:
Nominator yang dihitung adalah usia lanjut 60 tahun keatas yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu edukasi dan skrining kesehatan usia lanjut sesuai standar di Puskesmas dan Posyandu/kunjungan rumah baik oleh Tenaga Kesehatan ataupun kader kesehatan

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Pedoman pengendalian hipertensi dan edia KIE	Minimal 2	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar
2.	Tensimeter	Sesuai kebutuhan	Mengukur tekanan darah
3.	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK)	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
4.	Media promosi kesehatan	Sesuai kebutuhan	Peningkatan pengetahuan masyarakat

a. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

- 1) dokter;
- 2) bidan;
- 3) perawat;
- 4) tenaga gizi;
- 5) tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku;
- 6) tenaga kefarmasian;
- 7) tenaga kesehatan masyarakat.

No	Kegiatan	SDMK
1.	Pengukuran tekanan darah	Dokter atau Tenaga Kesehatan yang berkompeten dan terlatih
2.	Pelayanan non farmakologi	Dokter atau Tenaga Kesehatan yang berkompeten dan terlatih
3.	Pelayanan farmakologi	Dokter
4.	Konseling kepatuhan terapi non farmakologi dan farmakologi	Dokter dan/ atau tenaga gizi/ tenaga kefarmasian dan Tenaga Kesehatan yang berkompeten dan terlatih

b. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

1) 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.

2) Pengertian

Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada warga penderita hipertensi sesuai standar yang meliputi:

- a) Pengukuran tekanan darah
- b) Pelayanan edukasi non farmakologi
- c) Pelayanan farmakologi
- d) Konseling kepatuhan terapi non farmakologi dan farmakologi

3) Mekanisme Pelaksanaan

a) Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data riil yang diyakini benar dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil riset yang terjamin validitasnya atau berdasarkan RISKESDAS/Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

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

- (1) Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasyankes.
- (2) Konseling kepatuhan terapi non farmakologi dan farmakologi.
- (3) Melakukan rujukan jika diperlukan.

Keterangan:

Tekanan Darah Sistolik (TDS) lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan terapi non farmakologi dan farmakologi.

4) Penghitungan Pencapaian SPM

a) 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.

Rumus Penghitungan Kinerja

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 Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.	X 100%
---	---	--	--------

Catatan:

Estimasi penderita hipertensi kabupaten/kota berdasarkan prevalensi data RISKESDAS/Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru)

Nominator: Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan hipertensi sesuai standar terdiri dari: pengukuran dan monitoring tekanan darah, edukasi dan terapi farmakologi.

Denominator: Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	a. Alat pemantau kadar gula dalam darah • Fotometer; atau • Glukometer b. BMHP gula darah dalam pemantauan kadar gula dalam darah • Reagen glukosa; atau • Strip tes gula darah • Kapas alkohol • Lancet	Minimal 1 di setiap fasyankes sesuai kebutuhan Sesuai jumlah sasaran	Melakukan pemeriksaan gula darah
2.	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi SI PTM, ASIK, Simpus	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
3.	Pedoman dan media KIE	Minimal 3 di setiap fasyankes terdiri dari: a. 1 (satu) Panduan Praktik Klinis (PPK) bagi dokter di FKTP; b. 1 (satu) media KIE tentang diabetes melitus; dan c. 1 (satu) media KIE tentang penyakit tidak menular	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan sesuai standar

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

- a. dokter;
- b. bidan;
- c. perawat;
- d. tenaga kefarmasian;
- e. tenaga kesehatan masyarakat;
- f. tenaga gizi;
- g. teknis medis (ATLM).

NO	KEGIATAN	SDMK
1.	Pemeriksaan klinis	Dokter
2.	Pemeriksaan penunjang	Teknis medis (ATLM)/Tenaga kesehatan yang berkompeten
3.	Terapi non farmakologi (edukasi gaya hidup sehat)	Dokter/Tenaga kesehatan yang berkompeten
4.	Terapi farmakologi	Dokter dan tenaga kefarmasian

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 usia ≥ 15 tahun sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga penderita diabetes melitus sesuai standar yang meliputi:

- 1) pemeriksaan klinis;
- 2) pemeriksaan penunjang;
- 3) terapi non farmakologi (edukasi gaya hidup sehat);
- 4) terapi farmakologi.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data riil yang diyakini benar dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil riset yang terjamin validitasnya atau berdasarkan RISKESDAS/Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 2) Pelayanan kesehatan diabetes melitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:
 - a) pemeriksaan klinis yang dilakukan minimal satu kali sebulan di fasyankes.
 - b) mendapatkan pemeriksaan penunjang minimal satu kali sebulan di fasyankes.
 - c) terapi non farmakologi (edukasi perubahan gaya hidup sehat).

- d) terapi farmakologi sesuai kondisi pasien.
- e) melakukan rujukan jika diperlukan.

4. Penghitungan Pencapaian SPM

a. Definisi Operasional

Penghitungan pencapaian SPM pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai dengan standar dilakukan dengan menggunakan indeks pencapaian SPM yang meliputi 2 aspek yaitu :

- 1) Pencapaian mutu layanan dasar (barang, jasa dan sumberdaya manusia); dan
- 2) Pencapaian penerima layanan dasar

Indeks pencapaian SPM (IP_{SPM}) adalah nilai capaian SPM yang diperoleh melalui penghitungan rata-rata persentase indeks pencapaian mutu minimal layanan dasar dikalikan bobot mutu dengan persentase indeks penerima layanan dasar dikalikan dengan bobot penerima.

b. Rumus penghitungan Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM})

Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM})	=	% IP Mutu Minimal Layanan Dasar X Bobot Mutu Minimal Layanan Dasar (20)	+	% IP Penerima Layanan Dasar x Bobot Penerima layanan Dasar (80)
--	---	--	---	---

c. Rumus Penghitungan Indeks Pencapaian SPM

1) Persentase IP Penerima Layanan Dasar

% IP Penerima Layanan Dasar	=	$\frac{\sum \text{Sasaran yang dilayani}}{\sum \text{Sasaran}} \times 100\%$
--------------------------------	---	--

10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Buku Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau Buku Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa terbaru (bila sudah tersedia)	Minimal 1 per Puskesmas atau fasyankes baik dalam bentuk fisik atau elektronik	Pedoman penggolongan gejala klinis untuk menentukan diagnosis gangguan jiwa berat (psikotik akut dan skizofrenia)
2.	Penyediaan psikofarmaka	sesuai kebutuhan	pengobatan/ medikasi

3.	Penyediaan formulir skrining kesehatan jiwa dan/ atau melalui aplikasi	sesuai kebutuhan	Instrumen untuk skrining masalah kesehatan jiwa/risiko gangguan jiwa pada <i>caregiver</i>
4.	Penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi kesehatan	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
5.	Media KIE	Sesuai kebutuhan	Media komunikasi, informasi dan edukasi sebagai alat penyuluhan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

Pelayanan kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Berat dilakukan oleh:

- tenaga Medis;
- tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa (contoh: psikolog klinis, perawat jiwa, perawat terlatih);
- tenaga profesional lainnya;
- tenaga lain yang terlatih di bidang kesehatan jiwa.

Jenis pelayanan dan sumber daya kesehatan yang dibutuhkan sebagai berikut:

NO	KEGIATAN	SDMK
1.	Skrining	Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa, tenaga profesional lainnya, dan tenaga lain yang terlatih di bidang kesehatan jiwa
2.	Pemeriksaan kesehatan jiwa	Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa
	a. Wawancara	Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa
	b. Pemeriksaan status mental	Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa

	c. Diagnosis klinis	Tenaga Medis dan/atau psikolog klinis
3.	Edukasi	Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa, tenaga profesional lainnya, dan tenaga lain yang terlatih di bidang kesehatan jiwa
4.	Tata laksana	Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang Kesehatan jiwa

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pengobatan penyakit dan pencegahan timbulnya dampak sekunder akibat gangguan jiwanya (contoh : pemasangan) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia, yang meliputi:

- 1) Pemeriksaan kesehatan jiwa; 2) Edukasi; dan 3) Tata laksana.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data riil yang diyakini benar dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil riset yang terjamin validitasnya atau berdasarkan RISKESDAS/Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Jika pada 2 (dua) tahun berturut-turut telah dilakukan upaya maksimal dan tidak ditemukan ODGJ berat sejumlah sasaran berdasarkan data RISKESDAS 2018 maka dengan justifikasi yang kuat dan didukung dengan data epidemiologis yang sah kepala daerah dapat menetapkan target capaian melalui surat ketetapan.

Contoh: Data Riskesdas terkait ODGJ pada RISKESDAS 2018 adalah 0,21%. Dengan memperhitungkan jumlah penduduk pada tahun 2022 menurut Pusat Data dan

Informasi berdasarkan proyeksi penduduk Indonesia 20152045 adalah 5.529.773 sehingga sasaran ODGJ berat provinsi A pada tahun 2022 adalah: $5.529.773 \times 0,0021 = 11.613$ orang.

- 2) Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi:
 - a) pemeriksaan status mental
 - b) wawancara

- 3) Edukasi kepatuhan minum obat kepada pasien dan keluargacaregiver.
- 4) Melakukan penatalaksanaan awal dan melakukan rujukan sesuai indikasi.
- 5) Tindak lanjut rujuk balik dan pemantauan minum obat.

d. Penghitungan Pencapaian SPM

1) Definisi Operasional

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

2) Rumus Penghitungan Indeks Pencapaian SPM

a) Penghitungan Persentase Penerima Layanan Dasar

Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar

=

Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kecamatan yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun

Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kecamatan dalam kurun waktu satu tahun yang sama

X 100%

Catatan:

Nominator: Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kabupaten/kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

Denominator: Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Media KIE (leaflet, lembar balik, poster, banner)	Sesuai kebutuhan	Menyampaikan informasi tentang Tuberkulosis (TBC)
2.	Reagen Ziehl Neelsen (ZN) TB	Sesuai jumlah sasaran terduga TBC	Bahan pemeriksaan terduga TBC
3.	Masker bedah dan masker N95	Sesuai kebutuhan sasaran terduga	Pencegahan penularan TBC

		TBC dan jumlah SDM	
4.	Pot dahak, kaca slide, bahan habis pakai (oil Emersi, Ether Alkohol)	Sesuai kebutuhan	Bahan pemeriksaan terduga TBC
5.	Lampu spirtus/bunsen, ose/lidi), rak pengering	Sesuai kebutuhan	Bahan pemeriksaan terduga TBC
6.	Kartrid tes cepat molekuler	Sesuai jumlah sasaran terduga TBC	Bahan pemeriksaan terduga TBC
7.	Formulir pencatatan dan pelaporan	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan Pelaporan
8.	Pedoman/standar operasional prosedur	Sesuai kebutuhan	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan sesuai standar
9.	Tuberkulin	Sesuai kebutuhan	Bahan pemeriksaan terduga TBC

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

a. tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan:

- 1) dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis paru;
- 2) perawat;
- 3) tenaga kefarmasian;
- 4) tenaga kesehatan masyarakat;
- 5) Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM);
- 6) radiografer.

b. Kader kesehatan

Jenis pelayanan dan sumber daya kesehatan yang dibutuhkan sebagai berikut:

NO	KEGIATAN	SDMK
1.	Pemeriksaan klinis	Perawat/dokter
2.	Pemeriksaan Laboratorium (bakteriologis)	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) Radiografer
3.	Edukasi/promosi kesehatan	Tenaga kesehatan masyarakat/ bidan/perawat/dokter/tenaga kefarmasian
4.	Melakukan rujukan	Dokter

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

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

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada orang terduga TBC sesuai standar, yang meliputi:

- 1) pemeriksaan klinis berdasarkan gejala dan tanda; 2) pemeriksaan penunjang; dan 3) edukasi.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang dengan gejala TBC yang datang ke fasyankes dan kontak erat maupun kontak serumah dengan penderita TBC yang ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan memperhatikan target (perkiraan) yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
- 2) pelayanan orang terduga TBC melalui pemeriksaan orang dengan gejala TBC yang datang ke fasyankes dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya serta penemuan secara aktif melalui pelacakan dan pemeriksaan kontak skrining secara masal terutama pada kelompok rentan dan berisiko dan skrining pada kondisi situasi khusus.
- 3) pemeriksaan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, yaitu dengan pemeriksaan gejala dan tanda.
- 4) pemeriksaan penunjang terduga TBC diantaranya menggunakan Tes Cepat Molekuler (TCM), mikroskopis, atau radiologis sesuai pedoman atau standar operasional prosedur yang berlaku.
- 5) pemeriksaan penunjang diutamakan menggunakan pemeriksaan TCM.
- 6) bagi fasyankes yang belum atau tidak memiliki alat TCM, harus merujuk terduga TBC atau dahak dari terduga TBC ke fasyankes yang mempunyai alat TCM melalui transportasi spesimen sesuai dengan pengaturan jejaring laboratorium TCM oleh dinas kesehatan kabupaten/kota.
- 7) jika terdapat kesulitan mengakses layanan TCM, pemeriksaan terduga TBC dapat dilakukan menggunakan pemeriksaan mikroskopis.
- 8) pemeriksaan radiologis dapat dilakukan sebagai pemeriksaan lanjutan jika hasil pemeriksaan tcm negatif.
- 9) biaya transportasi spesimen dapat dibiayai oleh pemerintah daerah atau bersumber dari anggaran lain yang sah.
- 10) edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan. 11) melakukan rujukan jika diperlukan.

d. Penghitungan Pencapaian SPM

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 Penghitungan Indeks Pencapaian SPM

a) Penghitungan Persentase Penerima Layanan Dasar

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{orang terduga} \\ \text{TBC} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan TBC} \\ \text{sesuai standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah orangang terduga TBC yang} \\ \text{dilakukan pemeriksaan penunjang} \\ \text{dalam kurun waktu satu tahun} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah perkiraan orang yang} \\ \text{terduga TBC dalam kurun waktu} \\ \text{satu tahn yang sama} \end{array}} \times 100\%$$

Penghitungan estimasi orang terduga TBC dengan rumus:

$$\text{Orang terduga TBC} = \text{Target penemuan TBC} \times 54 \% \times 10$$

- Target penemuan TBC adalah jumlah pasien TBC yang harus ditemukan dan dilaporkan dalam wilayah kabupaten/kota sebesar 90% merujuk pada Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Kabupaten/kota membagi target penemuan TBC ke wilayah Puskesmas.
- 54% adalah indeks bakteriologis konfirm (berdasarkan WHO report tahun 2022).
- 10 menunjukkan jumlah orang yang kemungkinan tertular dari pasien TBC yang konfirm bakteriologis (10-15 orang).

Catatan:

- a) Orang terduga TBC adalah seseorang yang menunjukkan gejala batuk tanpa melihat durasi disertai dengan gejala lainnya.
- b) Nominator: Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun.
- c) Denominator: Jumlah perkiraan orang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama, yang ditemukan secara pasif (berbasis Fasyankes: undangan kontak), dan secara aktif berbasis komunitas, melalui investigasi kontak.

Jumlah perkiraan terduga TBC ditetapkan oleh kepala daerah.

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (*Human Immunodeficiency Virus* = HIV)

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Media KIE berupa lembar balik, leaflet, poster, banner	Sesuai kebutuhan	Menyampaikan informasi tentang HIV/AIDS
2.	Tes Cepat HIV (RDT) pertama)	Sesuai kebutuhan	Deteksi dini (Skrining) HIV
3.	Bahan medis habis pakai - <i>Handschoen</i> - Alkohol <i>swab</i> - Plester - Lancet/jarum steril - Jarum+sprit yang sesuai/vacutainer dan jarum sesuai.	Sesuai kebutuhan	Pengambilan darah perifer dan atau vena
4.	- Alat tulis - Rekam medis berisi nomor rekam medis, nomor fasyankes pelaksana, nomor KTP/NIK	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

e. Tenaga kesehatan:

- 1) dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin;
- 2) perawat;
- 3) bidan;
- 4) Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM);
- 5) tenaga kesehatan masyarakat.

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- 1) pendamping
- 2) penjangkauan

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan standar

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

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (HIV) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar, yang meliputi:

- 1) edukasi perilaku berisiko
- 2) skrining

Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu :

- 1) Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil.
- 2) Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC.
- 3) Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS.
- 4) Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa.
- 5) Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual).
- 6) Transgender/waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual.
- 7) Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya.
- 8) Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan orang yang berisiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penjaja seks, LSL, transgender, penasun, 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. Penghitungan Pencapaian SPM

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 Penghitungan Indeks Pencapaian SPM
a) Penghitungan Persentase Penerima Layanan Dasar

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{orang dengan} \\ \text{risiko terinfeksi} \\ \text{HIV} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan} \\ \text{deteksi dini} \\ \text{HIV sesuai} \\ \text{standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi} \\ \text{HIV yang mendapatkan pelayanan} \\ \text{sesuai standar dalam kurun waktu} \\ \text{satu tahun} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Terinfeksi HIV di kecamatan dalam} \\ \text{kurun waktu satu tahun yang sama} \end{array}} \times 100\%$$

Catatan:

Nominator: Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penaja seks, LSL, transgender, Penasun, WBP dan ibu hamil) yang mendapatkan pelayanan (pemeriksaan rapid test R1) sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

Denominator: Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama yang ditetapkan kepala daerah.

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. RENCANA KEGIATAN PENCAPAIAN KINERJA SPM

1. Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan

Dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan wajib bidang Kesehatan, selama kurun waktu tahun 20XX BLUD Puskesmas melakukan 5 (lima) program, 20 (Dua Puluh) kegiatan dan 73 (Tujuh Puluh Tiga) Sub Kegiatan. Secara terperinci program, kegiatan dan sub kegiatan yang dilaksanakan dalam mendukung pencapaian SPM bidang kesehatan dapat di lihat sebagai berikut :

Rincian Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan
Kecamatan Tahun 20XX

No	Kode Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Satuan	Target
1.	1.02.02.2.02.0001	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	6423
2.	1.02.02.2.02.0002	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	6382
3.	1.02.02.2.02.0003	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	6129
4.	1.02.02.2.02.0004	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	24352
5.	1.02.02.2.02.0005	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	23714
6.	1.02.02.2.02.0006	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Jumlah Usia Produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	141514
7.	1.02.02.2.02.0007	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Padam Usia Lanjut	Jumlah Usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	36284

8.	1.02.02.2.02.0008	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	64387
9.	1.02.02.2.02.0009	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	1674
10.	1.02.02.2.02.0010	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	550
11.	1.02.02.2.02.0011	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	6744
12.	1.02.02.2.02.0012	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	6197

Strategi Badan Layanan Umum Daerah untuk melaksanakan program dan kegiatan- kegiatan sesuai dengan arah kebijakan yang tercantum dalam Rencana strategi BLUD Puskesmas secara umum adalah:

- peningkatan kompetensi dan profesionalisme sumber daya manusia aparatur
- meningkatkan jumlah dan pemerataan sumber daya manusia kesehatan
- meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana serta alat kesehatan sesuai standar
- meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan dan kualitas obat dan perbekalan kesehatan
- meningkatkan kepesertaan jaminan kesehatan
- peningkatan promosi dan pemberdayaan masyarakat

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM

Target pencapaian adalah target yang ditetapkan oleh Pemerintahan Daerah dalam mencapai SPM selama kurun waktu tertentu termasuk perhitungan pembiayaannya. Sesuai dengan Permenkes Nomor 6 Tahun 20XX tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. Capaian Kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan harus 100%. Berikut uraian target dari masing-masing Kegiatan;

Tabel 2
Target Pencapaian SPM Kesehatan Tahun 20XX

No	Jenis Pelayanan Kesehatan Dasar	Indikator Kinerja Pencapaian					
		Penerima Pelayanan Dasar			Mutu Minimal Pelayanan Dasar		
		Indikator	Target	Batas Waktu Capaian	Indikator	Target	Batas Waktu capaian
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan K6 sesuai standar	80%	12 Bulan	Persentase capaian mutu barang dan jasa layanan kesehatan ibu hamil	20%	12 Bulan
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan Persalinan sesuai standar	80%	12 Bulan	Persentase capaian mutu barang dan jasa layanan kesehatan ibu bersalin	20%	12 Bulan
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi Baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	80%	12 Bulan	Persentase capaian mutu barang dan jasa layanan kesehatan bayi baru lahir	20%	12 Bulan
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase anak balita usia 1-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	80%	12 Bulan	Persentase capaian mutu barang dan jasa	20%	12 Bulan
5.	Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	80%	12 Bulan	Persentase capaian mutu barang dan jasa layanan kesehatan Usia Pendidikan Dasar	20%	12 Bulan
6.	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	80%	12 Bulan	Persentase capaian mutu barang dan jasa layanan kesehatan Usia Produktif	20%	12 Bulan

No	Jenis Pelayanan Kesehatan Dasar	Indikator Kinerja Pencapaian					
		Penerima Pelayanan Dasar			Mutu Minimal Pelayanan Dasar		
		Indikator	Target	Batas Waktu Capaian	Indikator	Target	Batas Waktu capaian
7.	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	80%	12 Bulan	Persentase capaian mutu barang dan jasa layanan kesehatan Usia Lanjut	20%	12 Bulan
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	80%	12 Bulan	Persentase capaian mutu barang dan jasa layanan kesehatan Penderita Hipertensi	20%	12 Bulan
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	Persentase penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	80%	12 Bulan	Persentase capaian mutu barang dan jasa layanan kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	20%	12 Bulan
10.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (OD GJ) Berat	Persentase ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	80%	12 Bulan	Persentase capaian mutu barang dan jasa layanan kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	20%	12 Bulan
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Persentase orang terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	80%	12 Bulan	Persentase capaian mutu barang dan jasa layanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	20%	12 Bulan
12.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah orang Dengan risiko Terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	80%	12 Bulan	Persentase capaian mutu barang dan jasa layanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	20%	12 Bulan

BAB IV

SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA

A. Perencanaan dan Penganggaran

Alokasi anggaran adalah jumlah belanja langsung dan tidak langsung yang ditetapkan dalam APBD dalam rangka penerapan dan pencapaian SPM oleh pemerintahan daerah yang bersumber dari APBD, APBN dan sumber dana lain yang sah. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat puskesmas A yang mendapatkan alokasi dana program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan pagu anggaran setelah perubahan dan dilaksanakan sebagai berikut ;

Alokasi Anggaran Dalam Mendukung Pencapaian SPM Kecamatan A Tahun 20XX

No	Jenis Pelayanan Dasar	Alokasi Anggaran (Rp)	Sumber Dana
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	656,212,697	DAK NON FISIK, JKN
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	121,250,000	DAK NON FISIK, JKN
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	28,350,000	DAK NON FISIK, JKN
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	1,431,811,631	DAK NON FISIK, JKN
5.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	602,005,000	DAK NON FISIK, JKN
6.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	571,275,000	DAK NON FISIK, JKN
7.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	779,880,000	DAK NON FISIK, JKN
8.	Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi	212,487,000	DAK NON FISIK, JKN
9.	Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Diabetes Mellitus	80,100,000	DAK NON FISIK, JKN
10.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	63,600,000	DAK NON FISIK, JKN
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	103,040,000	DAK NON FISIK, JKN
12.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	31,100,600	DAK NON FISIK, JKN
	JUMLAH	4,681,111,928	DAK NON FISIK

B. Monitoring Evaluasi

Monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan minimal bidang kesehatan dilakukan secara berkala setiap tiga bulan secara berjenjang menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku pada setiap jenis layanan dasar. Berjenjang dengan menggunakan tataran wilayah kerja kecamatan.

Puskesmas bertanggung jawab terhadap pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelayanan minimal bidang kesehatan dalam wilayah kerjanya dari seluruh fasyankes yang ada, baik milik pemerintah maupun milik swasta. Puskesmas melaporkan hasil monitoring dan evaluasi kepada Dinas Kesehatan kabupaten/kota.

Pada proses penerapan dan pencapaian SPM kesehatan tahun 20XX masih banyak permasalahan dan kendala yang kami hadapi yang menyebabkan adanya jenis pelayanan dasar belum mencapai target. Berikut uraian tentang permasalahan dan solusi yang mungkin dapat dilaksanakan untuk nantinya pada tabel di bawah ini ;

Monitoring Evaluasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kecamatan
Tahun 20XX

No	Jenis Pelayanan Kesehatan Dasar	Target	Realisasi	Permasalahan	Solusi
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	47,12%	Beberapa dari jumlah ibu hamil yang datang berkunjung sudah diatas trisemester 1 sementara standar pelayanan sebagai cakupan, maka kunjungan pertama tidak melewati trisemester pertama	- Edukasi dan konseling memanfaatkan potensi yang ada di masyarakat - Inovasi dan kunjungan lapangan termasuk home care

2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	50,39%	- Geografis - Mobilisasi penduduk - Kehamilan yang tidak terdeteksi dari awal, contoh kehamilan luar nikah - Masih persalinan non nakes akibat masih kentalnya budaya yang ada	- Sosialisasi pemanfaatn RTK - Pendekatan pada DUBA atau masyarakat yang melakukan pertolongan persalinan yang bukan kewenangannya - Advokasi untuk kelengkapan sarpas
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	53,44%	- Geografis - Mobilisasi Penduduk - Kematian bayi	- Home Care - Komunikasi dan koordinasi tetap ditingkatkan baik antara petugas dan sasaran
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	73,11%	- Geografis - Mobilisasi penduduk - Sarana dan prasarana - Partisipasi masyarakat yang masih kurang	- Edukasi - Konseling dan memanfaatkan potensi yang ada di masyarakat - Inovasi dan kunjungan lapangan termasuk home care
5.	Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar	100%	99,80%	- Pada saat pelayanan beberapa siswa siswi tidak hadir Karena alasan tertentu	- Komunikasi dan koordinasi yang baik - Sweeping atau kunjungan ulang
6.	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100%	79,96%	Belum terlaksananya skrining ke seluruh instansi dan institusi yang ada di Kab.Tana Toraja	Melakukan skrining ke seluruh instansi dan institusi yang ada di Kab.Tana Toraja

7.	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	100%	99,20%	Sebagian sasaran tidak hadir pada saat posyandu mengingat faktor geografis pada daerah terpencil dan faktor umur yang sudah lansia untuk mengakses posyandu	Melakukan edukasi kepada keluarga untuk melakukan pendampingan serta kunjungan Rumah (jemput bola)
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	52,43%	Belum terlaksananya skrining ke seluruh instansi dan institusi yang ada di Kab.Tana Toraja	Melakukan skrining ke seluruh instansi dan institusi yang ada di Kab. Tana Toraja
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	100%	100%	Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap penyakit Diabetes Mellitus yang mengakibatkan masih adanya masyarakat yang tidak rutin kontrol dan makan obat	- Meningkatkan Komunikasi, Informasi dan Edukasi - Melakukan peningkatan kapasitas petugas, lintas program, jejaring dan jaringan wilayah kerja Puskesmas
10.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	100%	- Kurangnya dukungan keluarga dalam pemantauan minum obat - Keluarga merasa terbebani dengan kondisi anggota keluarga penderita	Melakukan pendekatan persuasive terhadap keluarga dan keluarga penderita untuk tetap melanjutkan pengobatan agar kondisi pasien tetap stabil
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	57,04%	Kurangnya partisipasi masyarakat untuk memeriksakan diri karena merasa malu dengan penyakit TBC	- Melakukan promosi kesehatan tentang penyakit TBC - Mengadakan forum multi sektor dalam penanggulangan penyakit TBC Kerjasama dengan klinikswasta dan dokter praktik

					mandiri
12.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	55,48%	Masih tingginya stigma masyarakat tentang penyakit HIV/AIDS	- Koordinasi dengan lintas Sektor untuk penanggulangan penyakit HIV/AIDS Promosi kesehatan tentang HIV/AIDS

BAB V

PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah pusat kesehatan masyarakat merupakan media informasi yang berisikan gambaran hasil pelaksanaan SPM yang sudah diterapkan puskesmas selama periode tahun 20XX.

Secara umum program dan kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian target SPM belum berjalan sesuai harapan. Hal ini terlihat dari 12 indikator yang ada hanya 2 indikator yang capaiannya 100%. Hal ini tentunya masih menjadi pekerjaan rumah bagi puskesmas untuk lebih meningkatkan kinerja dalam pencapaian dan pemenuhan target standar pelayanan minimal untuk masa yang akan datang.

Semoga standar pelayanan minimal kesehatan badan layanan umum daerah Tahun 20XX ini menjadi bahan evaluasi bagi semua pihak terkhusus pemangku kebijakan, dan pelaku kesehatan agar pada masa yang akan datang dapat diperoleh hasil pencapaian yang lebih baik.

LAMPIRAN

No	Indikator Kinerja / Jenis Layanan SPM	SATUAN	Indikator Pencapaian / Output			Total Pencapaian	AKSI
1	2	3	4	5	6	7	8
KATEGORI INDEKS PENCAPAIAN SPM			BELUM TUNTAS				
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil						
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)		Jumlah Total Yang Harus Dilayani	Jumlah Total Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang					
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU MINIMAL LAYANAN DASAR (20%)						
	B. Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM		Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	1 . Vaksin Tetanus Difteri (Td)	Vaksin					
	2 . Tablet tambah darah (180 tablet x jumlah ibu hamil)	Tablet					
	3 . Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Test Kehamilan	Orang					
	4 . Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan HB	Paket					
	5 . Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Golongan Darah	Paket					
	6 . Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Glukoprotein Urin (proyeksi pengadaan 15% dari jumlah ibu hamil)	Paket					
	7 . Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Skrining triple eliminasi dengan tes cepat Hepatitis B dan Sifilis dan HIV	Paket					
	8 . Kartu ibu/rekam medis ibu	Paket					
	9 . Buku kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Buku					
	10 . Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket					
	11 . Gel USG (untuk Puskesmas yang memiliki alat USG) (proyeksi pengadaan 1/15 dari jumlah ibu hamil)	Botol					
	12 . Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi; (angka ideal : dengan rasio 1:2500 penduduk untuk dokter umum dan rasio 1:16000 untuk dokter spesialis kebidanan)"	Orang					
	13 . Tenaga kesehatan : Perawat (angka ideal dengan rasio 1:885 penduduk)	Orang					
	14 . Tenaga kesehatan : Bidan (angka ideal : dengan rasio 1:1000 penduduk)	Orang					
	15 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang					
	16 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang					
	17 . Kunjungan 6 kali ibu hamil selama periode kehamilan (K6) (Satu kali pada trimester pertama, Dua kali pada trimester kedua, Tiga kali pada trimester ketiga)	Orang					
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin						
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)		Jumlah Total Yang Harus Dilayani	Jumlah Total Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang					
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU MINIMAL LAYANAN DASAR (20%)						
	B. Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM		Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	1 . Formulir partograf	Formulir					
	2 . Kartu ibu/rekam medis ibu	Paket					
	3 . Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Terintegrasi dengan ibu hamil, sesuai kebutuhan bila belum dapat pada masa kehamilan)	Buku					
	4 . Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket					
	5 . Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi (angka ideal : dengan rasio 1:2500 penduduk untuk dokter umum dan rasio 1:16000 untuk dokter spesialis kebidanan)	Orang					

6 . Tenaga kesehatan : Bidan (angka ideal : dengan rasio 1:1000 penduduk)	Paket					
--	-------	--	--	--	--	--

7 . Tenaga kesehatan : Perawat (angka ideal : dengan rasio 1:885 penduduk)	Orang					
8 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang					
9 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang					
3 . Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir						
PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)		Jumlah Total Yang Harus Dilayani	Jumlah Total Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang					
PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU MINIMAL LAYANAN DASAR (20%)						
B. Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM		Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
1 . Vaksin hepatitis B dosis tunggal (prefilled syringe)	Vaksin					
2 . Vitamin K1 injeksi	Ampul					
3 . Salep/tetes mata antibiotik	Orang					
4 . Formulir bayi baru lahir	Formulir					
5 . Formulir Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM)	Formulir					
6 . Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Buku					
7 . Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket					
8 . Tenaga medis : Dokter/Dokter Spesialis Anak	Orang					
9 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang					
10 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang					
11 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang					
12 . Tenaga kesehatan : Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	Orang					
13 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang					
14 . Kader Kesehatan	Orang					
4 . Pelayanan Kesehatan Balita						
PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)		Jumlah Total Yang Harus Dilayani	Jumlah Total Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang					
PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU MINIMAL LAYANAN DASAR (20%)						
B. Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM		Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
1 . Kuisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	Dokumen					
2 . Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)	Formulir					
3 . Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Orang					
4 . Vitamin A Biru (sesuai standar 6-11 bulan)	Kapsul					
5 . Vitamin A Merah (sesuai standar 12-59 bulan)	Kapsul					
6 . Vaksin imunisasi dasar: BCG	Vaksin					
7 . Vaksin imunisasi dasar: Polio Tetes	Vaksin					
8 . Vaksin imunisasi dasar: IPV	Vaksin					
9 . Vaksin imunisasi dasar: DPT -HB -Hib	Vaksin					
10 . Vaksin imunisasi dasar: Campak - Rubella	Vaksin					
11 . Vaksin imunisasi lanjutan : DPT -HB -Hib	Vaksin					
12 . Vaksin imunisasi lanjutan : Campak - Rubella	Vaksin					

13 . Jarum suntik dan Bahan Habis Pakai (BHP)	Unit					
14 . Peralatan Anafilaktik	Paket					

15 . Formula Terapi Gizi Buruk	Paket					
16 . Tenaga medis : Dokter	Orang					
17 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang					
18 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang					
19 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang					
20 . Guru PAUD	Orang					
21 . Kader Kesehatan	Orang					

5 . Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar						
PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)		Jumlah Total Yang Harus Dilayani	Jumlah Total Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang					
PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU MINIMAL LAYANAN DASAR (20%)						
B. Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM		Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
1 . Form pencatatan/buku rapor kesehatanku (Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasah/pesantren)	Buku					
2 . Form pencatatan/buku pemantauan kesehatan (Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar di luar satuan pendidikan dasar seperti di panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja)	Buku					
3 . Kuesioner skrining kesehatan (Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar)	Dokumen					
4 . Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah (Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah anak usia pendidikan dasar per sekolah/madrasah/pesantren)	Formulir					
5 . Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah (Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja per Puskesmas)	Formulir					
6 . Tablet Tambah Darah pada remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah (Jumlah remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah dikalikan 52 tablet dan mempertimbangkan ketersediaan stok opname yang ada di gudang farmasi kabupaten/kota)	Tablet					
7 . Alat Pemeriksaan Hb (Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat)	Alat					
8 . Strip Hb sasaran remaja putri kelas 7 (Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat)	Strip					
9 . Media promosi kesehatan (Media khusus remaja sehat)	Paket					
10 . Vaksin Campak Rubela, DT, Td untuk pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) (sesuai standar kebutuhan bagi seluruh sasaran kelas 1 SD, kelas 2 SD dan kelas 5 SD dan anak dengan usia setara)	Vaksin					
11 . Tenaga medis : Dokter/Dokter gigi	Orang					
12 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang					
13 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang					
14 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang					
15 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang					
16 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang					
17 . Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu : Guru	Orang					
18 . Tenaga non kesehatan terlatih atau Mempunyai Kualifikasi tertentu : Kader Kesehatan/dokter kecil/peer counselor	Orang					

6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif						
PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)		Jumlah Total Yang Harus Dilayani	Jumlah Total Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang					
PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU MINIMAL LAYANAN DASAR (20%)						
B. Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM		Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
1. Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket					
2. Alat : Alat Ukur Lingkar Lengan Atas (LILA)	Unit					
3. Alat : Tensimeter	Unit					
4. Alat : Glukometer	Unit					
5. Alat: Alat Pemeriksa Hb	Unit					
6. Alat : Tes strip gula darah, Lancet, Kapas alkohol	Unit					
7. Alat : KIT IVA Tes	Unit					
8. Strip dan Reagen pemeriksaan Hb	Unit					
9. Kit Ophthalmologi Komunitas	Unit					
10. Kuesioner PUMA (Deteksi dini Penyakit Paru Obstrutif Kronis/PPOK)	Dokumen					
11. Alat Pelayanan KB	Unit					
12. Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SIPTM)	Dokumen					
13. Vaksin Tetanus Difteri (td)	Ampul					
14. Tenaga medis : Dokter	Orang					
15. Tenaga kesehatan : Bidan	Orang					
16. Tenaga kesehatan : Perawat	Orang					
17. Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang					
18. Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang					
19. Kader kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu	Orang					
7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut						
PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)		Jumlah Total Yang Harus Dilayani	Jumlah Total Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani	26.96 %	
A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang					
PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU MINIMAL LAYANAN DASAR (20%)						
B. Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM		Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
1. Alat pemeriksaan deteksi dini: alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut, lingkar lengan atas, dan tensimeter	Paket					
2. Glukometer/alat pemeriksaan gula darah	Paket					
3. Alat pemeriksaan kolesterol	Paket					
4. Bahan medis Habis Pakai: strip uji pemeriksaan gula darah dan kolesterol, lancet, kapas alkohol	Paket					
5. Instrumen Skrining Lansia Sederhana (SKILAS), Instrumen Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) / Activity Daily Living (ADL Barthel)	Paket					
6. Buku kesehatan lansia atau aplikasi pencatatan terkait lainnya	Buku					
7. Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket					
8. Tenaga medis : Dokter	Orang					
9. Tenaga kesehatan : Bidan	Orang					
10. Tenaga kesehatan : Perawat	Orang					

11 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang					
12 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang					
13 . Kader kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu	Orang					
8 . Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi						
PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)		Jumlah Total Yang Harus Dilayani	Jumlah Total Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		

A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang					
PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU MINIMAL LAYANAN DASAR (20%)						
B. Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM		Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
1 . Pedoman pengendalian hipertensi dan media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) (panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar, minimal 2)	Paket					
2 . Obat Hipertensi	Paket					
3 . Tensimeter (mengukur tekanan darah)	Unit					
4 . Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK)	Aplikasi					
5 . Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (peningkatan pengetahuan masyarakat)	Paket					
6 . Tenaga medis : Dokter	Orang					
7 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang					
8 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang					
9 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang					
10 . Tenaga kesehatan : Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	Orang					
11 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang					
12 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang					
9 . Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus						
PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)		Jumlah Total Yang Harus Dilayani	Jumlah Total Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang					
PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU MINIMAL LAYANAN DASAR (20%)						
B. Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM		Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
1 . Obat Diabetes Melitus	Paket					
2 . Fotometer atau Glukometer (melakukan pemeriksaan gula darah, minimal 1 di setiap fasyankes sesuai kebutuhan)	Unit					
3 . BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) gula darah dalam pemantauan kadar gula dalam darah : reagen glukosa atau strip tes gula darah, kapas alkohol, lancet	Unit					
4 . Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM (Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular), ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku), Simpus (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas)	Formulir					
5 . Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (minimal 3 di setiap fasyankes terdiri dari: 1 (satu) Panduan Praktik Klinis (PPK) bagi dokter di FKTP; 1 (satu) media KIE tentang diabetes melitus; dan 1 (satu) media KIE tentang penyakit tidak menular)	Paket					
6 . Tenaga medis : Dokter	Orang					
7 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang					
8 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang					
9 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang					
10 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang					

11 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang					
12 . Tenaga kesehatan : Teknis Medis Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)	Orang					
10 . Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat						
PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)		Jumlah Total Yang Harus Dilayani	Jumlah Total Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang					

PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU MINIMAL LAYANAN DASAR (20%)						
B. Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM		Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
1 . Buku Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau Buku PPDGJ terbaru (bila sudah tersedia) bentuk fisik atau elektronik)	Buku					
2 . Penyediaan Psikofarmaka (pengobatan/medikasi)	Jenis					
3 . Penyediaan formulir skrining kesehatan jiwa dan/ atau penyediaan melalui aplikasi (instrumen untuk skrining masalah kesehatan jiwa/risiko gangguan jiwa pada caregiver)	Formulir					
4 . Penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi kesehatan (pencatatan dan pelaporan)	Formulir					
5 . Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Media					
6 . Tenaga kesehatan : Dokter	Orang					
7 . Tenaga kesehatan : Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa (contoh: Psikolog klinis, perawat jiwa, perawat terlatih)	Orang					
8 . Tenaga lain yang terlatih di bidang kesehatan jiwa.	Orang					
9 . Tenaga profesional lainnya	Orang					
11 . Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis						
PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)		Jumlah Total Yang Harus Dilayani	Jumlah Total Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang					
PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU MINIMAL LAYANAN DASAR (20%)						
B. Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM		Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
1 . Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket					
2 . Reagen Zn TB	Kit					
3 . Masker bedah dan Masker N95	Paket					
4 . Pot dahak, Kaca slide, Bahan Habis Pakai (Oil Emersi, Ether Alkohol Lampu Spiritus/Bunsen, Ose/Lidi), Rak pengering	Paket					
5 . Katrid tes cepat molekuler	Test					
6 . Formulir pencatatan dan pelaporan	Dokumen					
7 . Pedoman/Standar Operasional Prosedur (SOP)	Dokumen					
8 . Tuberkulin	Vial					
9 . Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis paru	Orang					
10 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang					
11 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang					
12 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang					
13 . Tenaga kesehatan : Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)	Orang					
14 . Tenaga kesehatan : Radiografer	Orang					
15 . Kader Kesehatan	Orang					

12.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)						
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)		Jumlah Total Yang Harus Dilayani	Jumlah Total Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang					
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU MINIMAL LAYANAN DASAR (20%)						

	B. Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM		Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	1 . Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket					
	2 . Tes cepat HIV/Rapid Diagnostic Test (RDT) pertama	Test					
	3 . Bahan Medis Habis Pakai, Handschoen, Alkohol Swab, Plester, Lancet/Jarum Steril, Jarum S spuit yang sesuai/Vacutainer dan Jarum Sesuai	Paket					
	4 . Alat tulis, rekam medis yang berisi nomor rekam medis, nomor fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana, nomor KTP/NIK	Paket					
	5 . Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin	Orang					
	6 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang					
	7 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang					
	8 . Tenaga kesehatan : Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM)	Orang					
	9 . Tenaga kesehatan : Tenaga kesehatan masyarakat	Orang					
	10 . Tenaga non kesehatan Terlatih/Mempunyai Kualifikasi tertentu: pendamping dan penjangkauan	Orang					

BUPATI TANA TORAJA,

ZADRAK TOMBEG