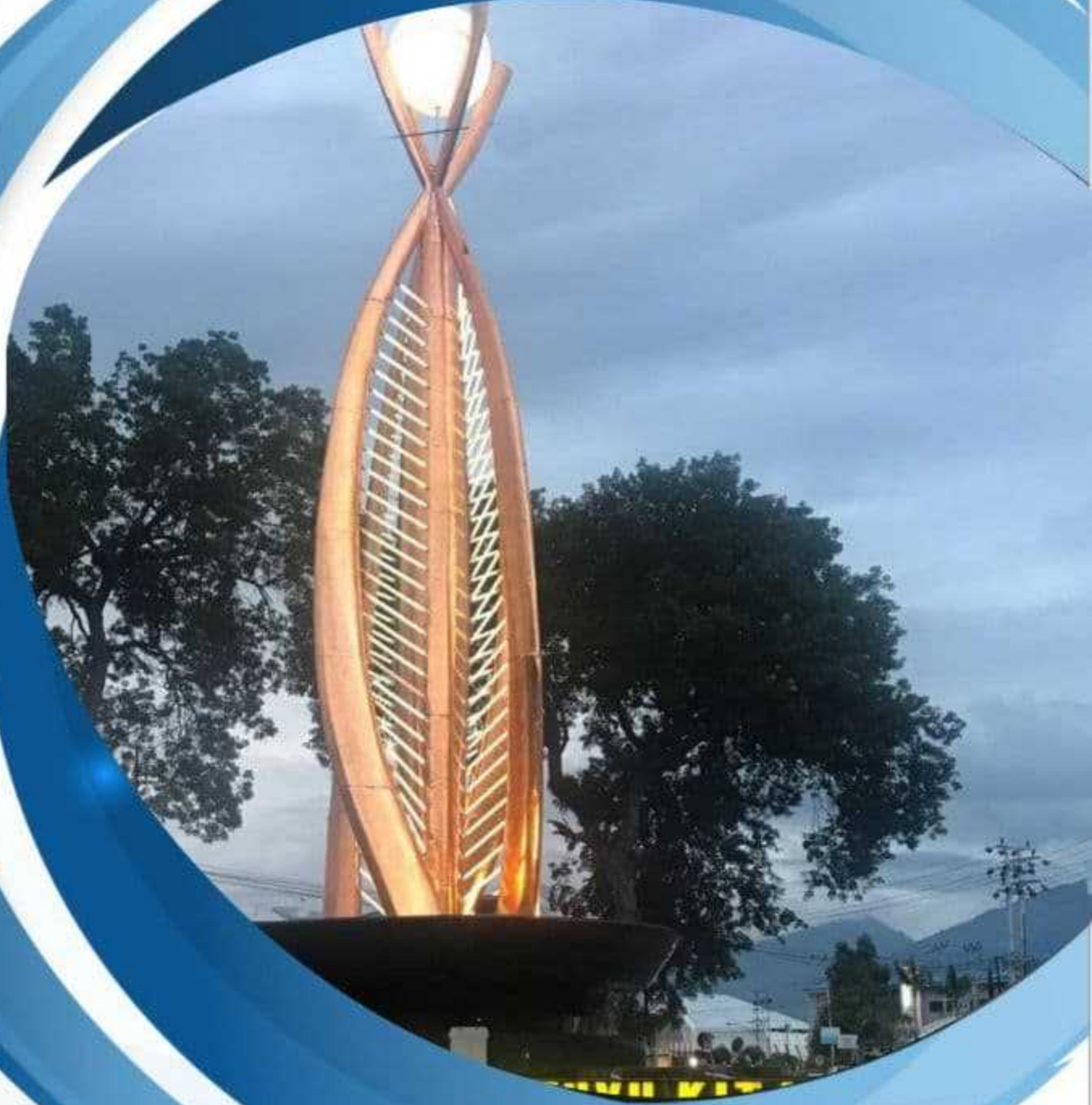


SPM
2020



PEMERINTAH KOTA PALU
DINAS KESEHATAN

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga kita diberikan kemampuan untuk menyelesaikan Laporan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2020.


Dokumen Laporan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palu disusun berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal, serta bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palu.

Penyusunan laporan tahunan SPM Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan merupakan salah satu pertanggungjawaban pelaksanaan SPM di Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2020. Dalam dokumen SPM dapat dilihat data hasil pencapaian kinerja dan pelaksanaan Program di bidang kesehatan selama Tahun Anggaran 2020.

Dalam penyusunan dokumen ini disadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dan kelemahan baik itu dalam hal penyajian data maupun analisisnya. Oleh karena itu segala bentuk saran dan tanggapan yang sifatnya membangun dari semua pihak sangat diharapkan demi kesempurnaan Dokumen SPM Dinas Kesehatan Kota Palu di masa yang akan datang.

Palu, April 2021

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PALU


dr. Husaema, MM
Pembina Utama Madya
Nip. 19641231 199503 1 020

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	.....	i
Daftar Isi	.....	ii
Daftar Tabel	.....	iii
Daftar Gambar	.....	iv
Daftar Lampiran	.....	v
BAB I	PENDAHULUAN	
1.1.	Latar Belakang	1
1.2.	Landasan Hukum	2
1.3.	Kebijakan Umum	2
1.4.	Strategi dan Arah Kebijakan	3
BAB II	PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM	
2.1.	Bidang Urusan Kesehatan	4
2.2.	Target Pencapaian SPM oleh Daerah dan Pusat	25
2.3.	Costing/Penganggaran SPM	26
2.4.	Realisasi Capaian SPM	31
2.5.	Alokasi & Realisasi Anggaran	34
2.6.	Dukungan Personil	36
2.7.	Permasalahan dan Solusi	36
BAB III	PENUTUP	37

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Rincian Anggaran dan Realisasi anggaran sesuai Program dan Kegiatan Tahun Anggaran 2020	34
Tabel 3.2	Dukungan Personil Ketenagaan	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Hamil	6
Gambar 2.2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	8
Gambar 2.3	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	9
Gambar 2.4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	11
Gambar 2.5	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	13
Gambar 2.6	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	15
Gambar 2.7	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	17
Gambar 2.8	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	18
Gambar 2.9	Cakupan Pelayanan Kesehatan Diabetes Melitus	20
Gambar 2.10	Cakupan Pelayanan Kesehatan ODGJ	21
Gambar 2.11	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberculosis	23
Gambar 2.12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko HIV	24

DAFTAR LAMPIRAN

- | | |
|------------|---|
| Lampiran 1 | Data Indikator SPM sesuai Permenkes 4 Tahun 2019 |
| Lampiran 2 | Perhitungan / Costing untuk setiap indicator SPM |
| Lampiran 3 | Laporan hasil penginputan SPM secara online melalui Aplikasi Komdat |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sesuai dengan amanat UU 23 Tahun 2014, pembangunan daerah ditujukan selain untuk mengejar pertumbuhan ekonomi, juga untuk menciptakan pemerataan atas hasil pembangunan itu sendiri. Terkait hal tersebut, Pasal 18 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, mengingatkan agar Pemerintah Daerah memprioritaskan pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar dengan berpedoman pada standar pelayanan minimal yang ditetapkan dengan peraturan pemerintah.

Selain itu, Pasal 298 menyebutkan juga bahwa Belanja Daerah diprioritaskan untuk mendanai Urusan Pemerintahan Wajib yang terkait Pelayanan Dasar yang ditetapkan dengan standar pelayanan minimal (SPM).

Sebagaimana ketentuan dalam Pasal 18 ayat (3) UU 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah maka pemerintah menerbitkan PP Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) menggantikan PP sebelumnya 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Jika dilihat dalam konteks pembangunan nasional, maka percepatan penerapan SPM menjadi salah satu kebijakan prioritas nasional. Dalam hal ini SPM ditetapkan oleh Pemerintah dan diberlakukan untuk seluruh Pemerintahan Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota dimana penerapan dan pencapaian SPM oleh Pemerintahan Daerah merupakan bagian dari penyelenggaraan pelayanan dasar nasional.

Dalam rangka penerapan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal tersebut, pememerintah daerah juga harus mengintegrasikan dalam dokumen perencanaan dan anggaran daerah serta target pencapaian pada setiap perangkat daerah pengampu SPM. Pengintegrasian ini menjadi penting agar ada kepastian bagi Pemerintah Daerah untuk menerapkan dan mencapai target yang diharapkan sesuai dengan kemampuan daerah masing-masing.

Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Palu Tahun 2016-2021 yang temuat dalam Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 5 Tahun 2016 menjadikan penerapan SPM termasuk dalam isu strategis pembangunan Kota Palu. Isu strategis kemudian menjadi arah kebijakan penyelenggaraan pemerintahan daerah.

Dalam penerapan SPM tersebut didasarkan pada prinsip sebagai berikut : kesesuaian kewenangan, ketersediaan, keterjangkauan, kesinambungan, keterukuran, dan ketepatan sasaran.

Penerapan SPM tersebut dilakukan dengan tahapan :

- 1) pengumpulan data;
- 2) penghitungan kebutuhan pemenuhan Pelayanan Dasar;
- 3) penyusunan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar; dan
- 4) pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar.

1.2 Landasan Hukum

Dasar hukum penyusunan Laporan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2020:

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2005 tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, Pemerintahan Daerah Kab/Kota;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
9. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 5 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Palu Tahun 2016-2021;

1.3 Kebijakan Umum

Kebijakan umum disusunnya SPM bidang kesehatan adalah sebagai alat untuk menjamin tercapainya kondisi rata-rata minimal yang harus dicapai Pemerintah Kota sebagai penyedia pelayanan masyarakat.

Kebijakan Umum APBD Kota Palu Tahun 2020 merupakan Kesepakatan antara Pemerintah Daerah dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Palu Tahun 2016–2021 dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) Kota Palu Tahun 2020 untuk selanjutnya digunakan sebagai dasar penyusunan Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS) APBD Kota Palu Tahun Anggaran 2020.

SPM Bidang Kesehatan menjadi standar indikator yang harus dicapai pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2016–2021.

1.4 Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi dan arah kebijakan bidang kesehatan menurut Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Palu 2016-2021 adalah sebagai berikut:

1. Strategi

Strategi Dinas Kesehatan Kota Palu untuk mencapai pembangunan kesehatan Tahun 2016–2021 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat;
2. Mencukupi kebutuhan sarana prasarana Puskesmas sesuai standar;
3. Menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan di sarana kesehatan;
4. Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak;
5. Meningkatkan cakupan pelayanan gizi ibu dan anak;
6. Meningkatkan perlindungan dari paparan penyakit;
7. Mendorong dan meningkatkan peran serta masyarakat terhadap pemeliharaan kesehatan.

2. Arah Kebijakan

Arah kebijakan untuk mencapai pembangunan kesehatan Tahun 2016–2021 di Kota Palu dilaksanakan dengan sebagai berikut:

1. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat;
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan terjangkau melalui jaminan kesehatan daerah;
3. Meningkatkan partisipasi jaminan pembiayaan kesehatan masyarakat menuju universal coverage;
4. Peningkatan kualitas ketersediaan sarana prasarana kesehatan;
5. Peningkatan kualitas ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan;
6. Peningkatan kesehatan keluarga dan reproduksi;
7. Perbaikan gizi masyarakat;
8. Mengendalikan penyebaran penyakit menular dan tidak menular serta meningkatkan kewaspadaan dini terhadap kejadian luar biasa (KLB)
9. Peningkatan promosi kesehatan / Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS).

BAB 2

PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM

2.1. Bidang Urusan Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, telah diubah menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan.

Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan meliputi :

1. Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
2. Standar jumlah dan kualitas pendidik dan tenaga kependidikan; dan
3. Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar,

Untuk setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang kesehatan, baik di tingkat Pemerintah Daerah Provinsi, maupun di tingkat Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota dalam Permenkes ini terdiri atas :

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4. Pelayanan kesehatan balita;
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis;
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*) yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif.

Secara detail setiap **Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan** telah memuat uraian sebagai berikut :

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
 - a. Pernyataan Standar
 - b. Pengertian
 - c. Langkah Kegiatan
 - d. Mekanisme Pelaksanaan
 - e. Capaian Kinerja
 - Definisi Operasional
 - Rumus Perhitungan Kinerja
 - f. Teknik Perhitungan Pembiayaan

Diharapkan dari **Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan** adalah seluruh elemen dapat bersatu padu berbenah untuk bersama-sama menuju pencapaian target-target SPM-Kesehatan, termasuk di dalamnya adalah pemenuhan sumber daya manusia kesehatan terutama di level Puskesmas sesuai Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target SPM.

1) **Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil**

Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah 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.

Standar pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan oleh dokter/dokter spesialis kebidanan, bidan, atau perawat dengan ketersediaan vaksin tetanus difteri (Td), tablet tambah darah, alat deteksi resiko ibu hamil, kartu ibu/rekam medis ibu dan buku KIA.

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

Pelayanan kesehatan ibu hamil (antenatal) yang sesuai standar meliputi standar kuantitas dan standar kualitas. Standar kuantitas pelayanan kesehatan ibu hamil adalah kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan : satu kali

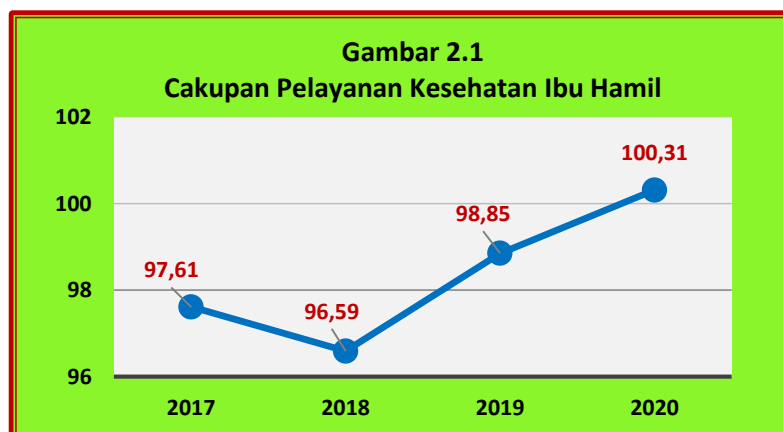
pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga.

Standar kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi :

1. Pengukuran berat badan.
2. Pengukuran tekanan darah.
3. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA).
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).
5. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
6. Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi.
7. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet
8. Tes laboratorium
9. Tata laksana/penanganan kasus
10. Temu wicara (konseling)

Indikator kinerja yaitu persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil, yang dihitung dari jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun (nominator) dibagi dengan jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator).

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.



Selama 4 Tahun terakhir terjadi fluktuasi cakupan kunjungan ibu hamil K-4 yang trendnya mengalami peningkatan cakupan yaitu dari 98,8% menjadi 100,3%. Pada Tahun 2020 perkiraan jumlah ibu hamil di Kota Palu sebanyak 7.804 ibu hamil. Dari angka itu sebanyak 7.828 (100,31%) ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil 4 kali (K4).

Pencapaian ini dikarenakan optimalnya pelaksanaan pendataan ibu hamil, kegiatan program P4K, dan kelas ibu hamil yang dapat mendorong pelayanan kesehatan ibu hamil diseluruh wilayah Kota Palu.

Selain itu upaya meningkatkan cakupan pelayanan antenatal juga makin diperkuat dengan adanya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sejak Tahun 2010 sampai sekarang, yang juga turut membantu upaya penurunan AKI di Indonesia.

2) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

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

Standar pelayanan kesehatan ibu bersalin meliputi ketersediaan formulir partograf, kartu ibu (rekam medis), dan buku KIA. Pelayanan kesehatan ibu bersalin dilakukan oleh dokter/dokter spesialis kebidanan dan kandungan, bidan, atau perawat.

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.

Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi persalinan normal dan persalinan komplikasi. Standar persalinan normal adalah acuan persalinan normal (APN) sesuai standar yaitu dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga penolong minimal 2 (dua) orang, terdiri dari :

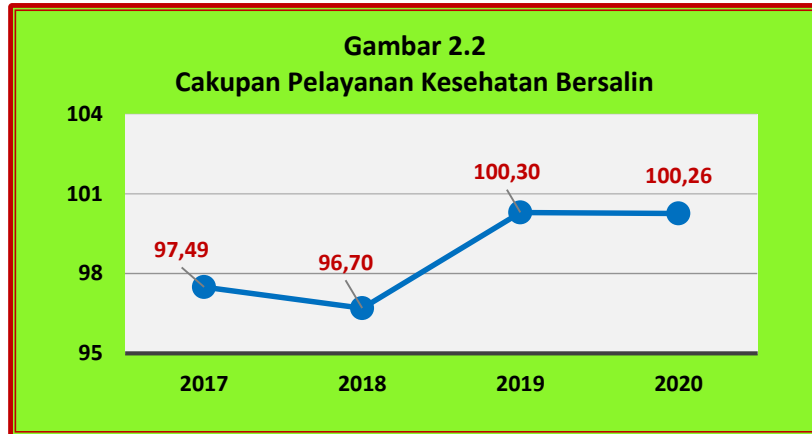
1. Dokter dan bidan, atau
2. 2 (dua) orang bidan, atau
3. Bidan dan perawat.

Standar persalinan komplikasi mengacu pada buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

Indikator kinerja yaitu persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan, yang dihitung dari jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

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.



Pada Tahun 2020 perkiraan persalinan di Kota Palu sebanyak 7.450 persalinan. Dari angka tersebut terdapat 7.469 (100,26%) persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan selama beberapa tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan, namun dari gambar 2.2 terlihat bahwa capaian Tahun 2020 menurun sebesar 0,04% dibandingkan tahun sebelumnya.

Faktor yang mempengaruhi cakupan adalah pelaksanaan program Jampersal (Jaminan Persalinan) di fasilitas pelayanan kesehatan dan juga adanya Program Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) sehingga secara tidak langsung mengurangi jumlah ibu hamil yang bersalin di dukun.

3) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

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

Standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilakukan oleh dokter/dokter spesialis anak, bidan, atau perawat, yang dilengkapi dengan vaksin hepatitis BO, vitamin K1 injeksi, salep/tetes mata antibiotik, formulir bayi baru lahir, formulir MTBM dan buku KIA.

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.

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi standar kuantitas dan standar kualitas. Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan :

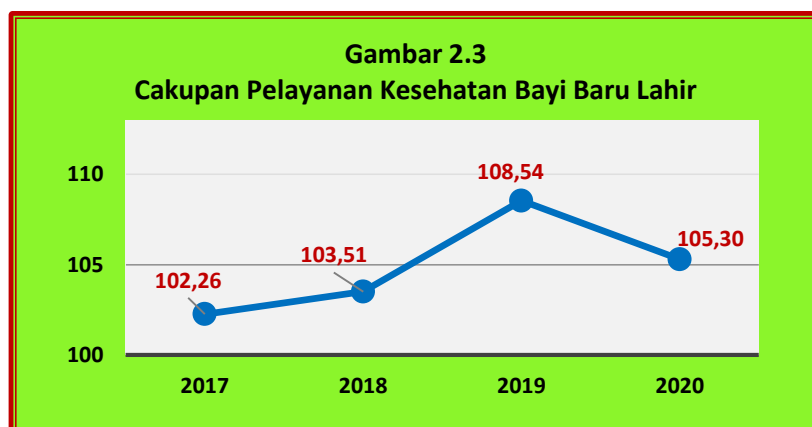
- a. Kunjungan neonatal 1 (KN1) 6-48 jam
- b. Kunjungan neonatal 2 (KN2) 3-7 hari
- c. Kunjungan neonatal 3 (KN3) 8-28 hari

Standar kualitas pelayanan bayi baru lahir terdiri dari :

1. Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam), meliputi perawatan :
 - a. Pemotongan dan perawatan tali pusat
 - b. Inisiasi menyusui dini (IMD)
 - c. Injeksi vitamin K1
 - d. Pemberian salep/tetes mata antibiotik
 - e. Pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis BO)
2. Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam-28 hari), meliputi perawatan :
 - a. Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif
 - b. Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM
 - c. Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1
 - d. Imunisasi hepatitis injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.
 - e. Penanganan dan kasus neonatal komplikasi.

Indikator kinerja yaitu persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir, yang dihitung dari jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

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.



Terlihat dari gambar 2.3, tren cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir terlihat mengalami fluktuasi selama beberapa tahun terakhir, namun pencapaiannya selalu diatas 100%. Selama Tahun 2020 terdapat 7.471 bayi lahir hidup yang mendapat penanganan kesehatan bayi baru lahir, melebihi target 100% karena target/sasaran bayi Tahun 2020 hanya sekitar 7.095 bayi (sesuai data kependudukan dari Catatan Sipil yang dimasukkan ke dalam rumus proyeksi CBR)

Pencapaian ini dikarenakan sudah baiknya peran tenaga kesehatan dan kader dalam memberikan pelayanan kesehatan serta edukasi, sistem pencatatan dan pelaporan yang telah terkoordinir dengan baik dapat mendongkrak capaian pelayanan kesehatan yang terhimpun.

4) Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan balita adalah 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.

Standar pelayanan kesehatan balita dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat dan gizi) serta tenaga non kesehatan terlatih (guru PAUD dan kader kesehatan), yang dilengkapi dengan kuisisioner pra skrining perkembangan (KPSP) atau instrumen lain yang berlaku, formulir DDTK, buku KIA, vitamin A biru, vitamin A merah, vaksin imunisasi dasar, vaksin imunisasi lanjutan, jarum suntik dan BHP dan peralatan anafilaktik.

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

Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit. Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi :

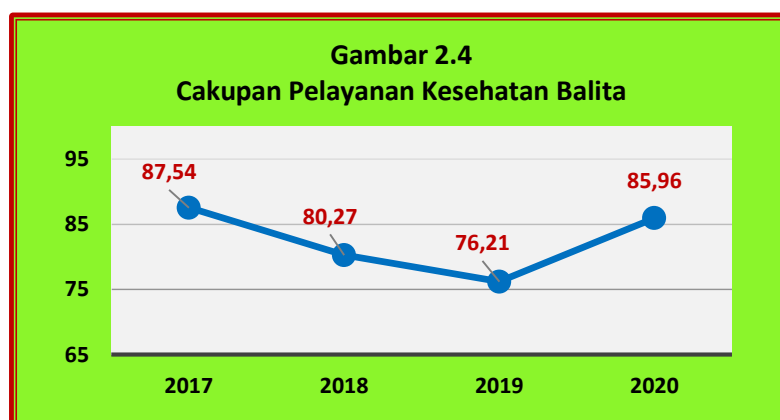
1. Pelayanan kesehatan balita usia 0-11 bulan :
 - a. Penimbangan minimal 8 kali setahun
 - b. Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun
 - c. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun
 - d. Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun

- e. Pemberian imunisasi dasar lengkap
2. Pelayanan kesehatan balita usia 12-23 bulan :
 - a. Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun 6 bulan)
 - b. Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun
 - c. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun
 - d. Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun
 - e. Pemberian imunisasi lanjutan.
3. Pelayanan kesehatan balita usia 24-59 bulan :
 - a. Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun 6 bulan)
 - b. Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun
 - c. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun
 - d. Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun
4. Edukasi dan informasi

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

Indikator kinerja adalah cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar yang dihitung dari jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar¹ + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar² + balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar³ dibagi dengan jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama.

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.



Selama Tahun 2020 terdapat 39.610 balita yang datang berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari total target sasaran balita sebesar 46.078 balita (85,96%).

Terlihat dari tren 3 tahunan, cakupan pelayanan kesehatan balita masih belum bisa mencapai target 90%. Belum tercapainya target tersebut dikarenakan masih kurangnya masyarakat untuk membawa anaknya ke Posyandu maupun fasilitas kesehatan lainnya untuk memeriksakan tumbuh kembang anaknya dikarenakan situasi pandemi covid-19 selama Tahun 2020.

5) Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah setiap anak 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.

Standar pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (dokter/dokter gigi, bidan, perawat, gizi dan tenaga kesehatan masyarakat), tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu (guru dan kader kesehatan/dokter kecil/*peer counselor*), dengan ketersediaan buku rapor kesehatanku, buku pemantauan kesehatan, kuesioner skrining kesehatan, formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah serta formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah.

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

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi :

1. Skrining kesehatan

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

- a. Penilaian status gizi
- b. Penilaian tanda vital
- c. Penilaian kesehatan gigi dan mulut
- d. Penilaian ketajaman indera

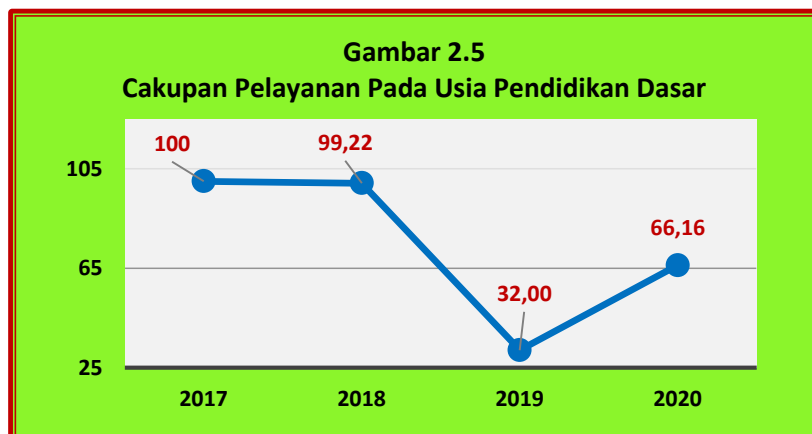
2. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi :

- a. Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan
- b. Melakukan rujukan jika diperlukan

c. Memberikan penyuluhan kesehatan

Indikator kinerja adalah persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dihitung dari jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran dibagi dengan jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama.

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.



Dari gambar 2.5 terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan anak sekolah setingkat SD/MI di Kota Palu selama beberapa tahun terakhir mengalami fluktuasi. Pada Tahun 2020 jumlah sekolah yang ada yaitu 271 sekolah (SD/MI sebesar 194, SMP sebesar 77 SMP/SLTP), namun hanya sekitar 81,92% yang telah melakukan kegiatan pelayanan kesehatan. Adapun jumlah siswa usia pendidikan dasar yang dijangkit sebesar 39.864 siswa (66,16%) dari 60.256 siswa.

Rendahnya pencapaian pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar dikarenakan selama Tahun 2020 kita mengalami pandemi covid yang secara tidak langsung berdampak pada jumlah siswa yang dijangkit di sekolah karena proses belajar mengajar yang dilaksanakan secara daring/online.

Adapun perubahan definisi operasional dalam Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan juga mempengaruhi capaian dikarenakan pelaporan dari Puskesmas belum semua anak usia pendidikan dasar seperti yang dalam juknis (usia 7 s.d 15 tahun) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

6) Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, gizi dan tenaga kesehatan masyarakat), serta tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu (kader kesehatan), yang dilengkapi dengan pedoman dan media KIE, alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut, tensimeter, glukometer, tes strip gula darah, lancet, kapas alkohol, Kit IVA tes, formulir pencatatan dan pelaporan, aplikasi sistem informasi penyakit tidak menular (SIPTM).

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.

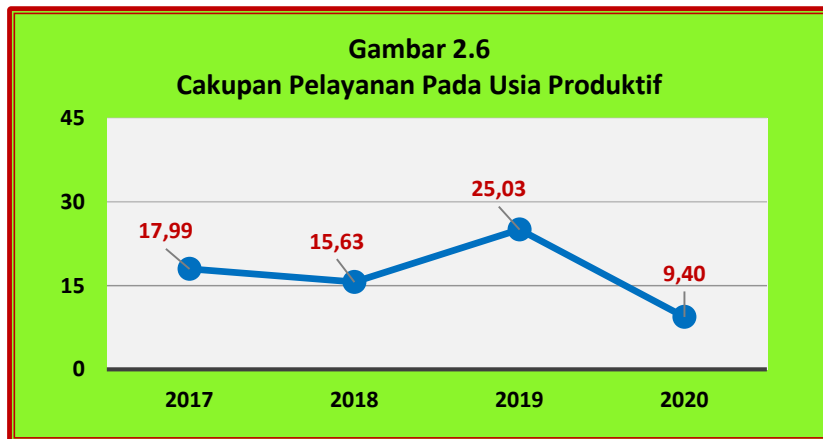
Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana dan skrining faktor resiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.

1. Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah edukasi yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau UKBM.
2. Pelayanan skrining faktor resiko pada usia produktif adalah skrining yang dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular, meliputi :
 - a. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut.
 - b. Pengukuran tekanan darah.
 - c. Pemeriksaan gula darah.
 - d. Anamnesa perilaku berisiko.
3. Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi :
 - a. Melakukan rujukan jika diperlukan.
 - b. Memberikan penyuluhan kesehatan.

Indikator kinerja adalah persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar yang dihitung dari jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun

waktu satu tahun dibagi jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu yang sama.

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



Dari gambar terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif di Kota Palu selama tiga tahun terakhir mengalami fluktuasi. Pada tahun 2020 cakupan penduduk usia 15-59 tahun yang berkunjung ke Fasilitas pelayanan kesehatan hanya 23.409 (9,40%) dari total sasaran penduduk usia 15-59 tahun sebesar 249.155 orang. Masih jauhnya persentase pencapaian dari target yang telah ditentukan dipengaruhi masih rendahnya masyarakat usia 15-59 yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan, maupun yang datang ke Posbindu PTM. Setiap Kelurahan di Kota Palu memiliki 1 Posbindu PTM.

7) Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah 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.

Standar pelayanan kesehatan pada usia lanjut dengan ketersediaan strip uji pemeriksaan (gula darah dan kolesterol), instrumen *Geriatric Depression Scale* (GDS), instrumen *Abbreviated Mental Test* (AMT) dan instrumen *Activity Daily Living* (ADL) dalam paket pengkajian paripurna pasien geriatri (P3G) serta buku kesehatan lansia, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, gizi, tenaga kesehatan masyarakat) dan tenaga non kesehatan terlatih (kader kesehatan).

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

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi :

1. Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat.

Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah edukasi yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.

2. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.

Skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi :

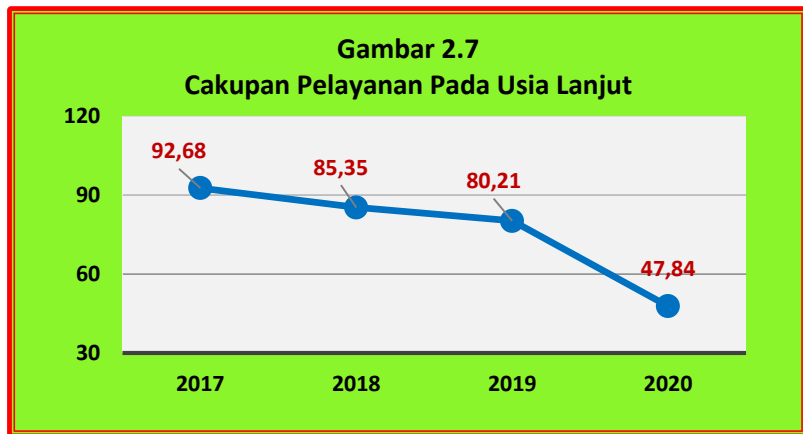
- a. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
- b. Pengukuran tekanan darah
- c. Pemeriksaan gula darah
- d. Pemeriksaan gangguan mental
- e. Pemeriksaan gangguan kognitif
- f. Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
- g. Anamnesa perilaku berisiko

3. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi :

- a. Melakukan rujukan jika diperlukan
- b. Memberikan penyuluhan kesehatan

Indikator kinerja adalah persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar yang dihitung dari jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun (nominator) dibagi jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator).

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.



Cakupan Usila yang berkunjung ke Puskesmas dan Posbindu untuk mendapat pelayanan kesehatan selama Tahun 2020 adalah sebanyak 13.060 orang atau sebesar 47,84% dari target yang telah ditentukan yaitu 27.299 orang.

Terlihat dari gambar, cakupan pelayanan kesehatan pada usila lanjut setiap tahun mengalami penurunan yang cukup signifikan. Penurunan tersebut dikarenakan masih rendahnya minat masyarakat lanjut usia ke Posbindu/Posyandu Lansia untuk memeriksakan kesehatannya. Apalagi dimasa pandemi Covid-19 semakin sedikit masyarakat lansia yang datang ke fasilitas kesehatan.

Selama Tahun 2020 jumlah usila yang mendapat skrining kesehatan sebesar 13.060 orang (47,84%) dari keseluruhan usila yang berkunjung ke Puskesmas dan yang dirujuk sebanyak 2.976 orang (22,78%). Kasus penyakit yang paling banyak ditemukan pada Usila selama Tahun 2020 adalah tekanan darah tinggi atau Hipertensi yaitu sebanyak 7.739 orang menurun jika dibandingkan dengan kasus Tahun 2019 sebanyak 10.895 orang. Selain itu kasus penyakit yang juga ditemukan pada Usila adalah kolesterol tinggi sebanyak 3.815 orang, asam urat tinggi sebanyak 3.166 orang, gangguan penglihatan sebanyak 1.396 orang, gangguan pendengaran sebanyak 870 orang, gangguan kognitif sebanyak 43 orang, gangguan ginjal sebanyak 36 orang dan lain-lain sebanyak 1.863 kasus.

8) Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi yaitu setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah 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.

Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi dilakukan oleh dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan masyarakat, dengan dukungan media KIE, tensimeter

dan formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi sistem informasi PTM. Sedangkan standar jumlah dan kualitas sumber daya manusia kesehatan meliputi dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan masyarakat.

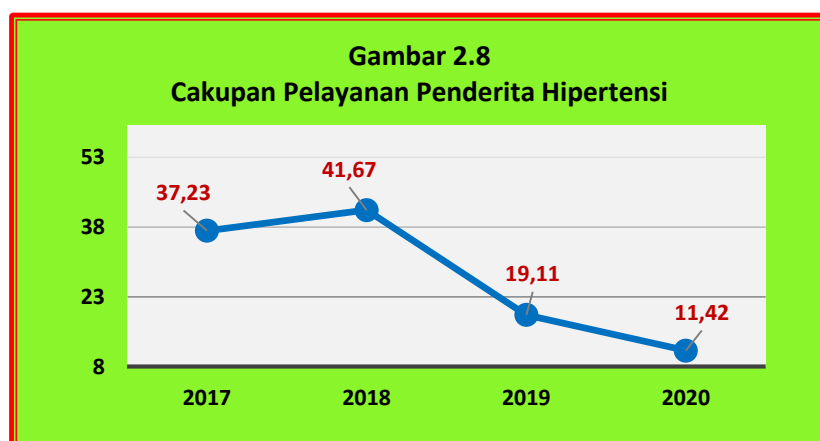
Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh kepala daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi :

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

Indikator kinerja adalah persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dihitung dari jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

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.



Selama Tahun 2020 cakupan penduduk usia di atas 15 tahun yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan yang diperiksa tekanan darahnya adalah sebesar 7.673 (11,42%) dari total sasaran penduduk usia ≥ 15 tahun yang berpotensi Hipertensi (sesuai prevalensi Riskesdas 2020 yaitu 24,30) sebesar 67.178 jiwa.

Terlihat dari tren grafik, cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi mengalami fluktuasi dan terjadi penurunan di dua tahun terakhir. Penurunan tersebut dikarenakan masih rendahnya minat masyarakat ke Posbindu untuk memeriksakan kesehatannya, serta masih banyak penderita hipertensi tidak melakukan pengobatan secara teratur dan setelah dirujuk dari posbindu PTM, pasien tidak mau berobat lanjut ke FKTP (Puskesmas).

9) Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

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

Standar pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus dengan ketersediaan glukometer, strip tes gula darah, kapas alkohol, lancet, formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM, pedoman dan media KIE, yang dilaksanakan oleh dokter, bidan, perawat, gizi dan tenaga kesehatan masyarakat.

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

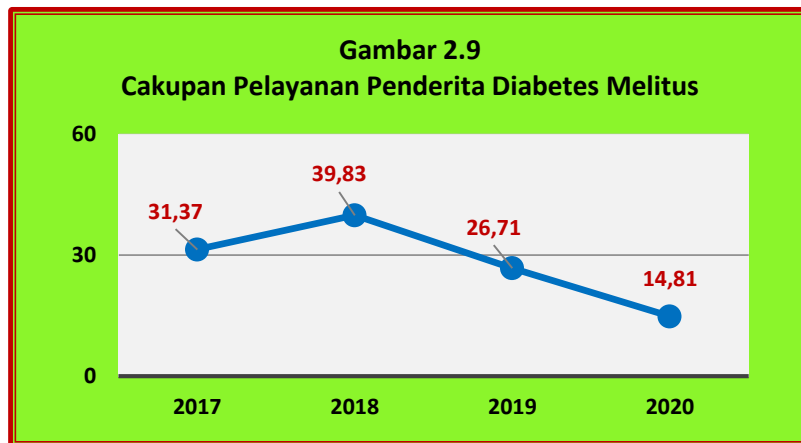
Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus sesuai standar meliputi :

- a) Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan. Gula darah sewaktu (GDS) lebih dari 200 mg/dl ditambahkan pelayanan terapi farmakologi.
- b) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau nutrisi
- c) Melakukan rujukan jika diperlukan.

Indikator kinerja adalah persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, yang dihitung dari jumlah penderita diabetes melitus usia \geq 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah estimasi penderita diabetes melitus usia \geq 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita DM dinilai dari persentase penderita DM usia

15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.



Selama Tahun 2020 cakupan penduduk usia di atas 15 tahun menderita Diabetes Melitus (DM) yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah sebesar 3.480 (14,81%) dari total sasaran penduduk usia > 15 tahun yang berpotensi Diabetes Melitus (sesuai prevalensi Riskesdas 2020 yaitu 8,50) sebesar 23.499 jiwa.

Terlihat dari tren grafik, cakupan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM) mengalami fluktuasi dan terjadi penurunan cakupan pada Tahun 2020 yang cukup signifikan. Penurunan tersebut dikarenakan masih rendahnya minat masyarakat ke Posbindu untuk memeriksakan kesehatannya, serta masih banyak penderita DM tidak melakukan pengobatan secara teratur dan setelah dirujuk dari posbindu PTM, pasien tidak mau berobat lanjut ke FKTP (Puskesmas).

10) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yaitu setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat dilakukan oleh minimal 1 orang dokter dan/atau perawat terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan lainnya dengan dilengkapi buku pedoman diagnosis penggolongan gangguan jiwa (PPDGJ III) atau buku pedoman diagnosis penggolongan gangguan jiwa terbaru (bila sudah tersedia), Kit berisi 2 alat fikasasi, penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan serta media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE).

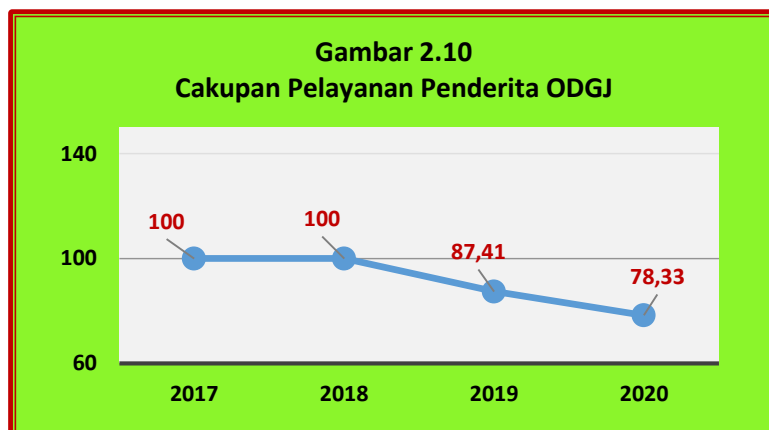
Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

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

1. Pemeriksaan kesehatan jiwa yang mencakup pemeriksaan status mental dan wawancara.
2. Edukasi kepatuhan minum obat
3. Melakukan rujukan jika diperlukan

Indikator kinerja adalah persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar yang dihitung dari jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kab/kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun, dibagi dengan Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

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.



Selama Tahun 2020 cakupan pelayanan penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 611 jiwa (78,33%) dari total target 780 jiwa. Hal tersebut menunjukkan terjadinya penurunan cakupan dibandingkan tahun sebelumnya. Terjadinya penurunan cakupan pelayanan penderita ODGJ dikarenakan adanya perubahan definisi operasional (DO) yaitu dari setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) psikotik yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar berubah menjadi setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat psikotik dan skizofrenia mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Sehingga berdampak pada rendahnya pencatatan pasien jiwa yang datang berkunjung ke Puskesmas.

11) Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TBC)

Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TBC) yaitu 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 kab/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan kesehatan orang terduga TBC meliputi ketersediaan media KIE (leaflet, lembar balik, poster, banner). Reagen Zn TB, masker jenis rumah tangga dan masker N95, pot dahak, kaca slide, bahan habis pakai (oil emersi, ether alkohol, lampu spiritus/bunsen, ose/lidi), rak pengering, cartridge tes cepat molekuler, formulir pencatatan dan pelaporan, pedoman/standar operasional prosedur.

Pelayanan kesehatan orang terduga TBC dilakukan oleh dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis paru, perawat, analis teknik laboratorium medik (ATLM), penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat, serta tenaga non kesehatan terlatih (kader kesehatan).

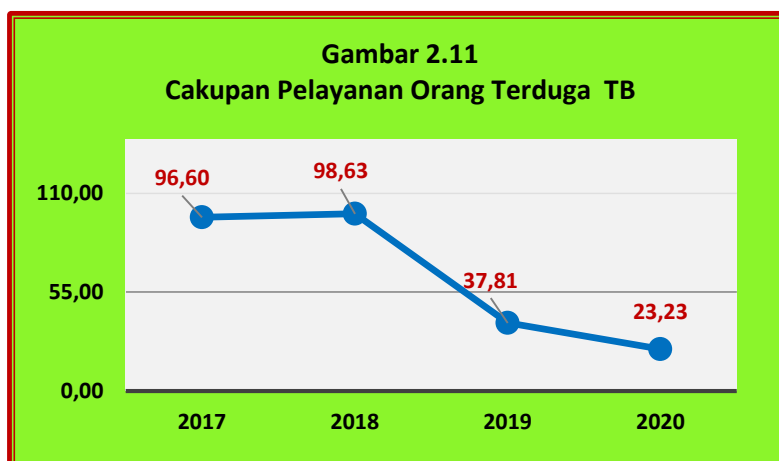
Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC dan ditetapkan oleh kepala daerah.

Pengertian pelayanan orang terduga TBC sesuai standar meliputi :

1. Pemeriksaan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda
2. Pemeriksaan penunjang, adalah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologi
3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan
4. Melakukan rujukan jika diperlukan

Indikator kinerja adalah persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar, dihitung dari jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

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



Cakupan pelayanan kesehatan orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar tahun 2020 sebesar 3.477 orang (23,23%) dari total target 14.970 orang. Dari grafik diatas terlihat terjadinya penurunan cakupan pelayanan selama 2 tahun terakhir, hal dikarenakan adanya perubahan definisi operasional (DO) dari setiap orang dengan TB (BTA+) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar menjadi setiap orang yang terduga TB (suspek dan BTA+) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar.

12) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV yaitu setiap orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TBC, pasien infeksi menular seksual (IMS), penjaja seks, laki-laki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), waria/transgender, pengguna napza, suntik, dan warga binaan pemasyarakatan (WBP).

Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV dilakukan oleh dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin, perawat, bidan, ATLM dan tenaga kesehatan masyarakat, serta tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu (pendamping /penjangkauan), dengan kelengkapan media KIE berupa lem,bar balik, leaflet, poster, banner, tes cepat HIV (RDT), bahan medis habis pakai (handschoen, alkohol swab, plester, lancet/jarum steril, Jarum+sput yang sesuai/vacutainer+jarum sesuai), alat tulis dan rekam medis.

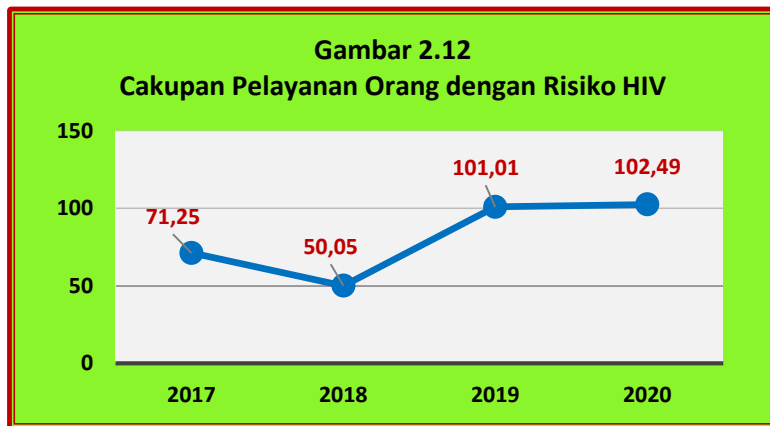
Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi :

- a. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan

- b. Skrining dilakukan dengan pemeriksaan tes cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun.
- c. Melakukan rujukan jika diperlukan

Indikator kinerja yaitu persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar, dihitung dari jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahu dibagi dengan jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

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.



Selama Tahun 2020 jumlah penduduk berisiko terinfeksi HIV, yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar adalah sebesar 8.281 jiwa (102,49%) dari total target 8.080 jiwa. Adapun yang termasuk penduduk berisiko disini adalah Ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria atau transgender, pengguna napza, wanita pekerja seks (WPS), lelaki seks lelaki (LSL), dan warga binaan pemsyarakatan (WBP).

2.2. Target Pencapaian SPM oleh Daerah dan Pusat

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL	
		INDIKATOR	TARGET
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan Pelayanan kesehatan ibu hamil	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan Pelayanan pesalinan	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase warga negara usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Persentase penderita DM yang Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa(ODGJ) Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TBC)	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV Sesuai standar	100%

2.3. Costing SPM

NO	INDIKATOR SPM	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	PERSENTASE (%)
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		1.614.696.180	800.894.746	49,60
		1 Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (BOK)	141.350.000	138.250.000	97,81
		2 Pemantauan Bumil Risiko Tinggi (BOK)	45.850.000	45.800.000	99,89
		3 Pelaksanaan Kelas Ibu (BOK)	152.600.000	118.700.000	77,79
		4 Pendampingan teknis dr. Spesialis Obgyn dan Spesialis Anak dalam rangka Percepatan pelayanan ibu dan anak menuju AKINO (Angka Kematian Ibu Nol Dan Angka Kematian Bayi Menurun) (APBD)	10.500.000	5.500.000	52,38
		5 Audit Maternal Perinatal (AMP) (APBD)	21.275.000	12.400.000	58,28
		6 JAMPERSAL (DAK)	1.131.379.000	369.804.711	32,69
		7 Evaluasi Program Kesehatan Keluarga (APBD)	7.740.000	7.740.000	100
		8 Cetakan-cetakan (APBD)	104.002.180	102.700.035	98,75
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		1.551.446.180	706.394.746	45,53
		1 Pelacakan Kasus Kematian Ibu Termasuk Otopsi Verbal (BOK)	1.700.000	600.000	35,29
		2 Pemantauan Kesehatan Ibu Nifas (BOK)	10.800.000	10.800.000	100
		3 Pelayanan Nifas Termasuk KB Pasca Persalinan (BOK)	106.500.000	96.950.000	91,03
		4 Kemitraan Bidan Dukun (BOK)	2.900.000	2.600.000	89,66
		5 Pendampingan teknis dr. Spesialis Obgyn dan Spesialis Anak dalam rangka Percepatan pelayanan ibu dan anak menuju AKINO (Angka Kematian Ibu Nol Dan Angka Kematian Bayi Menurun) (APBD)	10.500.000	5.500.000	52,38
		6 Audit Maternal Perinatal (AMP) (APBD)	21.275.000	12.400.000	58,28
		7 JAMPERSAL (DAK)	1.131.379.000	369.804.711	32,69
		8 Calon Pendonor Dalam Rangka Mendukung P4K (BOK)	90.950.000	33.600.000	36,94
		9 Evaluasi Program Kesehatan Keluarga (APBD)	7.740.000	7.740.000	100
		10 Jasa Jaga Malam Bidan di Kamar Bersalin PKM (APBD)	63.700.000	63.700.000	100
		11 Cetakan-cetakan (APBD)	104.002.180	102.700.035	98,75

NO	INDIKATOR SPM	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	PERSENTASE (%)	
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		1.164.443.470	440.469.181	37,83	
		1	Screening Hipotyroid Kongenital (Jampersal DAK)	17.000.000	0	0
		2	Rumah Tunggu Kelahiran (DAK)	112.840.000	37.640.000	3,36
		3	Klaim persalinan ibu hamil, ibu nifas, bayi baru lahir di tkt. Rujukan (Jampersal DAK)	898.539.000	310.164.711	34,52
		4	Pemeriksaan Neonatus (BOK)	56.900.000	54.800.000	96,31
		5	Pemantauan Kesehatan Neonatus Termasuk Neonatus Risiko Tinggi (BOK)	34.650.000	32.300.000	93,22
		6	Pelacakan Kematian Neonatal Termasuk Otopsi Verbal (BOK)	3.150.000	550.000	17,46
		7	Tindak Lanjut Screening Hipotyroid Kongenital (SHK) (BOK)	36.350.000	0	0
		8	Cetakan-cetakan (APBD)	5.014.470	5.014.470	100
4.	Pelayanan Kesehatan Balita		584.975.000	455.125.000	77,80	
		1	Pelaksanaan SDIDTK (BOK)	133.300.000	97.700.000	73,29
		2	Pelaksanaan Kelas Ibu Balita (BOK)	73.600.000	61.600.000	83,70
		3	Pelaksanaan Kalakarya MTBS (BOK)	1.000.000	1.000.000	100
		4	Pelacakan Kasus Kematian Balita (BOK)	500.000	150.000	30,00
		5	Sosialisasi/orientasi/advokasi pemanfaatan Buku KIA (BOK)	3.000.000	3.000.000	100
		6	Sosialisasi, pembinaan, edukasi dan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dan Gizi Seimbang (termasuk Isi Piringku) (BOK)	30.800.000	24.150.000	78,41
		7	Advokasi, Sosialisasi, Orientasi, pembinaan, edukasi dan konseling terkait masalah gizi makro, gizi mikro, dan suplementasi gizi di sekolah/instansi di level kecamatan/desa (BOK)	4.300.000	3.450.000	80,23
		8	Pemberdayaan masyarakat dalam upaya percepatan penurunan stunting di level kecamatan/desa (BOK)	5.200.000	3.500.000	67,31
		9	Pemantauan Pertumbuhan Balita	142.600.000	117.600.000	82,47
		10	Skrining aktif/pelacakan dan Konfirmasi Kasus Gizi Buruk	19.600.000	18.300.000	93,37
		11	Pencatatan dan Pelaporan Melalui e PPGBM	94.400.000	76.400.000	80,93
		12	Konfirmasi Status Gizi Balita	7.600.000	6.000.000	78,95
		13	Pemberian Makanan Tambahan (MT) bagi ibu hamil KEK dan balita kurus, Vitamin A pada bayi dan balita, Tablet Tambah Darah Ibu Hamil dan Remaja Puteri termasuk pendistribusian ke sasaran (BOK)	63.600.000	36.500.000	57,66
		14	Cetakan-cetakan (APBD)	5.775.000	5.775.000	100

NO	INDIKATOR SPM		KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	PERSENTASE (%)
5.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar			438.450.000	210.850.000	48,09
		1	Pembinaan kader kesehatan, guru PAUD/TK/ RA (BOK)	10.950.000	6.700.000	61,19
		2	Pembinaan UKS/UKGS dan Kader Kesehatan Sekolah (Dokter Kecil, Kader Kesehatan Remaja (BOK)	56.300.000	17.450.000	30,99
		3	Orientasi Model Sekolah/madrasah Sehat (BOK)	9.300.000	1.500.000	16,13
		4	Penjaringan Kesehatan (BOK)	92.900.000	32.450.000	34,93
		5	Pemeriksaan Kesehatan Berkala (BOK)	114.800.000	59.450.000	51,79
		6	Pembinaan di luar Sekolah (Panti/LKSA, Lapas/LPKA, Posyandu Remaja dll) (BOK)	124.100.000	63.200.000	50,93
		7	Cetakan-cetakan (APBD)	30.100.000	30.100.000	100
6.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif			26.500.000	22.550.000	85,09
		1	Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin (BOK)	16.000.000	12.300.000	76,88
		2	Penyediaan Media KIE Terkait Kesehatan Reproduksi dan KB (termasuk bagi Penyandang Disabilitas) (BOK)	2.000.000	2.000.000	100
		3	Pelayanan Kesehatan Reproduksi pada Sasaran dan Situasi Khusus (situasi bencana, Lapas Dewasa, PUS Risti, dll) (BOK)	8.500.000	8.250.000	97,06
7.	Pelayanan Kesehatan Lansia			543.315.000	420.115.000	77,32
		1	Orientasi Panduan Praktis untuk caregiver dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi lanjut Usia (BOK)	2.400.000	11.00.000	45,83
		2	Pelayanan Lanjut Usia di Posyandu Lansia	213.900.000	149.050.000	69,68
		3	Pemantauan Lansia Resiko Tinggi	83.800.000	67.850.000	80,97
		4	Pelaksanaan Home Care pada lansia	22.800.000	15.300.000	67,11
		5	Jasa Kader dalam rangka pelaksanaan pelayanan di Posbindu Lansia	201.600.000	144.200.000	71,53
		6	Cetak buku kesehatan pribadi lansia	42.615.000	42.615.000	100

NO	INDIKATOR SPM		KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	PERSENTASE (%)
8.	Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi			148.700.000	120.950.000	81,35
		1	Deteksi Dini faktor Risiko PTM di Posbindu PTM (BOK)	143.500.00	115.750.000	80,56
		2	Bimbingan Teknis Program Program P2M dan PTM	5.200.000	5.200.000	100
9.	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus			148.700.000	120.950.000	81,35
		1	Deteksi Dini faktor Risiko PTM di Posbindu PTM (BOK)	143.500.00	115.750.000	80,56
		2	Bimbingan Teknis Program Program P2M dan PTM	5.200.000	5.200.000	100
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			209.130.000	142.779.700	68,27
		1	Deteksi dini dan Konseling masalah kesehatan jiwa dan napza (BOK)	32.100.000	22.900.000	71,34
		2	Surveilans penyakit menular,tidak menular dan masalah keswa dan napza di Masyarakat (BOK)	43.200.000	26.600.000	61,57
		3	Surveilans penyakit menular, tidak menular dan masalah kesehatan Jiwa dan napza di Instansi Pendidikan	14.400.000	2.400.000	16,67
		4	Pendampingan penderita penyakit menular menahun, gangguan jiwa dan napza (BOK)	21.700.000	14.800.000	68,20
		5	Sosialisasi Kesehatan Jiwa (BOK)	8.580.000	8.579.700	100
		6	Penemuan kasus PD3I, kasus kontak TB, kasus kontak kusta dan kasus mangkir serta orang dengan gangguan jiwa serta penyakit lainnya (BOK)	71.250.000	54.700.000	76,77
		7	Verifikasi Rumor dugaan KLB, sinyal SKDR atau masalah Kesehatan Jiwa (BOK)	17.900.000	12.800.000	71,51
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TBC)			228.801.000	199.331.000	87,12
		1	Deteksi Dini Kasus HIV, TBC,Hepatitis pada bumil dan kelompok berisiko (BOK)	106.150.000	94.700.000	89,21
		2	Penemuan kasus PD3I, kasus kontak TB, kasus kontak kusta dan kasus mangkir serta orang dengan gangguan jiwa serta penyakit lainnya (BOK)	71.250.000	54.700.000	76,77
		3	Kegiatan bimbingan teknis program P2 TB (BOK)	5.200.000	3.900.000	75,00
		4	Kegiatan Monev Investigasi Kasus TBC (BOK)	600.000	450.000	99,82
		5	Jasa Pemeriksaan Spesimen TB	11.250.000	11.230.000	100
		6	Penanganan Pasien TB HIV	9.000.000	9.000.000	100
		7	Cetak Blanko TB 01 -06	25.351.000	25.351.000	100

NO	INDIKATOR SPM		KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	PERSENTASE (%)
12.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV			129.910.000	115.860.000	89,18
		1	Deteksi Dini Kasus HIV, TBC, Hepatitis pada bumil dan kelompok berisiko (BOK)	106.150.000	94.700.000	89,21
		2	Pelayanan kesehatan Mobile HIV AIDS di X Lokalisasi (BOK)	2.400.000	1.800.000	75,00
		3	Kegiatan bimbingan teknis program P2 HIV AIDS dan PIMS (BOK)	5.200.000	5.200.000	100
		4	Penyuntikan VAR	8.000.000	8.000.000	100
		5	Pendampingan dan Pengawasan Keteraturan Pengobatan Penderita ODHA	4.000.000	4.000.000	100
		6	Kegiatan Sosialisasi HIV pada Anak Sekolah Menengah Pertama	2.000.000	0	0
		7	Klinik VCT di eks Lokalisasi Tondo	2.160.000	2.160.000	100

2.4. Realisasi Capaian SPM

Realisasi adalah target yang dapat dicapai oleh pemerintah daerah selama 1 (satu) tahun anggaran dan membandingkannya dengan rencana target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Berikut adalah capaian SPM tahun 2020:

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2019		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja Kab/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah sasaran ibu hamil diwilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	7.828	7.804	100,31
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar difasilitas kesehatan di wilayah kerja Kab/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	7.469	7.450	100,26
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase 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	Jumlah sasaran bayi Baru lahir diwilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	7.471	7.095	105,30
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan 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	Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama	39.610	46.078	85,96

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2019		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama	39.864	60.256	66,16
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	23.409	249.155	9,40
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja Kabupaten/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	13.060	27.299	47,84
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita Hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah estimasi penderita Hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	7.673	67.178	11,42

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2019		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Persentase Penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya Yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah estimasi penderita DM usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	3.480	23.499	14,81
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	611	780	78,33
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TBC)	Persentase Orang Terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama	3.477	14.970	23,23
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	8.281	8.080	102,49

2.5. Alokasi & Realisasi Anggaran

Selama Tahun 2020 anggaran pembiayaan untuk pembangunan kesehatan di Kota Palu bersumber dari APBD Kota (sudah termasuk pendanaan Dana Alokasi Khusus (DAK) didalamnya), APBD Propinsi (Bantuan Keuangan Propinsi atau APBD I), Dana APBN (Dana Dekonsentrasi) serta Dana Pinjaman/Hibah Luar Negeri (PHLN).

Sumber anggaran APBD dan DAK dialirkan melalui kas daerah sehingga pembuatan Dokumen Pelaksanaan Kegiatan dan Anggaran (DPA) bersatu dengan kegiatan bersumber APBD Kota.

Aspek Belanja, secara total penyerapan anggaran belanja Tahun 2020 mencapai Rp. 122.709.900.492,- dari Rp. 136.780.109.406,- yang terdiri atas :

- a. **Belanja Tidak Langsung (Pegawai)** : Rp 42.488.347.412,- dengan penyerapan sebesar Rp. 40.900.178.499,- atau 96,26%.
- b. **Belanja Langsung (Program)** : terdiri dari 14 (tiga belas) Program dengan 36 (tiga puluh enam) kegiatan, dengan total penyerapan sebesar 86,76% atau Rp. 81.809.721.993,- dari total anggaran Rp. 94.291.761.994,-.

Tabel 3.1
Rincian Anggaran dan Realisasi Anggaran sesuai Program dan Kegiatan
Tahun Anggaran 2020

No.	Program/ Kegiatan	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
1	2	3	4
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	8.085.467.756	8.020.178.499
1.	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air & Listrik	743.400.000	742.976.320
2.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	2.087.420.000	2.051.300.550
3.	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	4.327.250.894	4.318.806.565
4.	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	332.536.000	330.737.235
5.	Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	27.750.000	27.750.000
6.	Penyediaan Alat Tulis Kantor	116.944.562	115.576.000
7.	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	243.882.000	243.150.975
8.	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	12.960.000	0
9.	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	63.945.000	63.325.000
10.	Penyediaan Bahan Bacaan & Peraturan Perundangan	6.430.000	4.360.000
11.	Penyediaan Makanan Minuman	21.162.500	21.080.000
12.	Rapat-rapat dan Konsultasi ke Luar Daerah	101.786.800	101.015.600
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	289.446.000	275.341.000
1.	Pendidikan dan Pelatihan Formal	245.500.000	242.100.000
2.	Penyusunan PAK Tenaga Fungsional	43.946.000	33.241.000

No.	Program/ Kegiatan	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
1	2	3	4
3	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja & Keuangan	119.617.000	119.116.500
1.	Penyusunan Laporan Capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	83.955.500	83.455.000
2.	Penyusunan Profil Kesehatan	35.661.500	35.661.500
4	Program Obat & Perbekalan Kesehatan	13.977.611.899	13.846.558.119
1.	Pengadaan Obat & Perbekalan Kesehatan	13.977.611.899	13.846.558.119
5	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	53.446.228.838	46.287.757.946
1.	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas & Jaringannya	19.811.386.000	19.688.266.388
2.	Pemeliharaan & Pemulihan Kesehatan	12.247.877.500	9.752.021.487
3.	Peningkatan Pelayanan & Penanggulangan Masalah kesehatan	21.257.745.338	16.724.655.271
4.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Khusus & RS	129.220.000	122.814.800
6	Program Pengawasan Obat & Makanan	226.651.000	223.551.000
1.	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan & Bahan Berbahaya	226.651.000	223.551.000
7	Program Promosi Kesehatan Masyarakat	1.036.691.700	1.032.751.700
1.	Pengembangan Media Promosi & Informasi Sadar Hidup Sehat	270.231.700	270.201.700
2.	Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan	766.460.000	762.550.000
8	Pencegahan Perbaikan Gizi Masyarakat	473.064.000	472.839.000
1.	Penanggulang Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, Kekurangan Zat Gizi Besi Lainnya	473.064.000	472.839.000
9	Pencegahan Pengembangan Lingkungan Sehat	76.730.000	61.539.100
1.	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	76.730.000	61.539.100
10	Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Menular	7.139.031.000	5.712.501.031
1.	Pelayanan Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Menular	99.401.000	97.370.325
2.	Peningkatan Imunisasi	16.150.000	16.150.000
3.	Peningkatan Surveilans Epidemiologi & Penanggulangan Wabah	6.883.297.500	5.536.367.206
4.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Matra	140.182.500	62.613.500
10	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	1.270.726.000	317.746.000
1.	Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan	1.270.726.000	317.746.000
11	Pengadaan, Peningkatan & Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu & Jaringannya	6.490.690.051	4.641.787.146
1.	Pembangunan Puskesmas	611.404.149	450.643.464
2.	Pengadaan Sarana & Prasarana Puskesmas	5.794.305.902	4.191.143.682
3.	Pemeliharaan Rutin/Berkala Sarana & Prasarana Puskesmas	84.980.000	0
12	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	246.455.000	189.055.000
1.	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan	246.455.000	189.055.000
13	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan & Anak	1.413.351.750	609.100.206
1.	Pengembangan Sistem Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil & Ibu Melahirkan	1.413.351.750	609.100.206

Terlihat bahwa Alokasi anggaran Dinas Kesehatan mengalami peningkatan dibanding Tahun 2019 dari Rp. 116.947.894.029,- menjadi Rp. 136.780.109.406,- pada Tahun 2020, namun penyerapan total anggaran belanja Dinas Kesehatan Tahun 2020 hanya sebesar 89,71% menurun jika dibandingkan Tahun 2019 yaitu sebesar 91,23%.

2.6. Dukungan Personil

Dukungan personil dalam mendukung pencapaian SPM Dinas Kesehatan Kota Palu adalah sebanyak 626 orang pegawai, dengan rincian sebagai berikut :

No.	Unit / UPTD	Klasifikasi Pendidikan						Jumlah	Ket.
		SMU	D1	D2	D3	S1	S2		
1.	Dinas Kesehatan Kota Palu	9	-	-	10	35	19	73	
2.	Puskesmas Pantoloan	8	3	-	24	3	1	39	
3.	Puskesmas Tawaeli	5	3	-	21	4	2	35	
4.	Puskesmas Mamboro	6	1	-	25	6	5	43	
5.	Puskesmas Talise	4	-	-	28	8	5	45	
6.	Puskesmas Singgani	3	3	-	18	18	6	48	
7.	Puskesmas Kawatuna	9	4	-	17	5	4	39	
8.	Puskesmas Birobuli	3	-	-	32	10	5	50	
9.	Puskesmas Mabelopura	8	2	-	18	11	4	43	
10.	Puskesmas Bulili	3	2	-	27	8	4	44	
11.	Puskesmas Kamonji	10	1	-	33	8	3	55	
12.	Puskesmas Sangurara	4	1	-	35	-	5	45	
13.	Puskesmas Tipo	4	1	-	14	4	1	24	
14.	Puskesmas Nosarara	4	1	-	14	6	4	29	
15.	Puskesmas Lere	1	-	-	4	4	-	9	
16.	Gudang Farmasi	2	-	-	1	2	-	5	
	Jumlah	83	22	0	321	132	68	626	

2.7. Permasalahan dan Solusi

Secara keseluruhan pencapaian SPM Kota Palu untuk Tahun 2020 untuk 12 indikator SPM memang tidak bisa mencapai 100%, hanya ada 4 indikator yang mencapai 100% (33,33%), dan untuk 8 indikator lainnya bervariasi pencapaiannya dengan range cakupan sebesar 9,40% - 85,96%.

Permasalahan utama yang dihadapi di lapangan yaitu kurangnya kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan baik itu Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes maupun Posyandu dikarenakan adanya ketakutan masyarakat di masa pandemi covid-19, yang secara langsung berakibat menurunnya capaian program terutama skrining kesehatan bagi anak usia sekolah dan masyarakat usia produktif, dan penyakit tidak menular.

Selain itu ada permasalahan lain yang dihadapi oleh petugas kesehatan yaitu masih kurangnya format pelayanan kesehatan dan bahan habis pakai (BHP) untuk pemeriksaan ibu hamil dan usia lanjut yang tidak sesuai dengan jumlah sasaran/target yang telah ditetapkan dalam satu tahun.

Solusi yang bisa diambil oleh Dinas Kesehatan dalam menghadapi permasalahan yang terjadi di lapangan supaya tidak terjadi hal yang sama ke depannya akan dialokasikan ke dalam pendanaan anggaran APBD untuk pengadaan format dan BHP sesuai dengan jumlah target yang ditetapkan dalam satu tahun kegiatan. Dan lebih menggenjot tenaga kesehatan dalam memberi pelayanan kepada masyarakat di fasilitas kesehatan.

BAB 3

PENUTUP

Pelaksanaan SPM bidang kesehatan diprioritaskan bagi Warga Negara yang berhak memperoleh pelayanan dasar kesehatan secara minimal sesuai dengan jenis pelayanan dasar dan mutu pelayanan dasarnya. Strategi pencapaian target-target SPM tidak terlepas dari *framework* perencanaan nasional dan akan disinkronkan dengan strategi penguatan perencanaan melalui harmonisasi RPJMN-RPJMD dan penguatan kapasitas perencanaan Dinas Kesehatan Kota Palu.

Laporan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan dokumen yang memberikan gambaran arah dan tujuan pembangunan bidang kesehatan di Kota Palu. Seperti halnya kejadian sakit dan sehat pada suatu masyarakat yang disebabkan oleh kontribusi berbagai faktor yang hadir secara bersamaan, maka upaya pembangunan kesehatan di Kota Palu pun membutuhkan dukungan dari berbagai pihak yang terkait. Dengan demikian maka untuk mewujudkan visi dan melaksanakan strategi pembangunan kesehatan di Kota Palu masih memerlukan dukungan dari berbagai pihak yang terkait dan berkepentingan dengan pembangunan kesehatan.

LAMPIRAN - LAMPIRAN



PEMERINTAH KOTA PALU
DINAS KESEHATAN
 JLN. BALAI KOTA UTARA No. 4 Telp.(0451) – 425140 PALU

DATA INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL
TAHUN 2020

NO	JENIS LAYANAN DASAR	INDIKATOR SPM	ANGKA CAPAIAN										TARGET NASIONAL 2016 - 2020	
			TARGET / SASARAN	TRIWULAN I		TRIWULAN II		TRIWULAN III		TRIWULAN IV		TAHUNAN		
				HASIL / REALISASI	PERSENTASE (%)	HASIL / REALISASI	PERSENTASE (%)	HASIL / REALISASI	PERSENTASE (%)	HASIL / REALISASI	PERSENTASE (%)	HASIL / REALISASI		PERSENTASE (%)
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Persentase Ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil	7.804	1.863	23,87	1.852	23,73	2.034	26,06	2.079	26,64	7.828	100,31	100%
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Persentase Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	7.450	1.790	24,03	1.810	24,30	1.924	25,83	1.945	26,11	7.469	100,26	100%
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	7.095	1.790	25,23	1.806	25,45	1.924	27,12	1.951	27,50	7.471	105,30	100%
4.	Pelayanan kesehatan balita	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	46.078	10.289	22,33	4.459	9,68	12.177	26,43	12.685	27,53	39.610	85,96	100%
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	60.256	0	0,00	6.775	11,24	13.225	21,95	19.864	32,97	39.864	66,16	100%
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	249.155	12.000	4,82	5.679	2,28	2.907	1,17	2.823	1,13	23.409	9,40	100%
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	27.299	3.551	13,01	813	2,98	2.773	10,16	5.923	21,70	13.060	47,84	100%
8.	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	Persentase penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	67.178	2.098	3,12	1.109	1,65	2.245	3,34	2.221	3,31	7.673	11,42	100%
9.	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Persentase penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	23.499	945	4,02	421	1,79	1.047	4,46	1.067	4,54	3.480	14,81	100%
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	780	112	14,36	112	14,36	189	24,23	198	25,38	611	78,33	100%
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	14.970	1.373	9,17	540	3,61	1.429	9,55	135	0,90	3.477	23,23	100%
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	8.080	2.384	29,50	1.636	20,25	2.273	28,13	1.988	24,60	8.281	102,49	100%

RINCIAN ANGGARAN PER-KEGIATAN UNTUK SETIAP INDIKATOR SPM DINAS KESEHATAN TAHUN 2020

INDIKATOR SPM	KEGIATAN	-	REALISASI								TOTAL REALISASI	%
			TW 1		TW 2		TW 3		TW 4			
Pelayanan kesehatan ibu hamil		1.614.696.180	-	0,00	178.505.763	11,06	191.598.897	11,87	430.790.086	26,68	800.894.746	49,60
	1 Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (BOK)	141.350.000	-	0,00	52.650.000	37,25	13.600.000	9,62	72.000.000	50,94	138.250.000	97,81
	2 Pemantauan Bumil Risiko Tinggi (BOK)	45.850.000	-	0,00	18.200.000	39,69	3.400.000	7,42	24.200.000	52,78	45.800.000	99,89
	3 Pelaksanaan Kelas Ibu (BOK)	152.600.000	-	0,00	45.150.000	29,59	12.550.000	8,22	61.000.000	39,97	118.700.000	77,79
	4 Pendampingan teknis dr. Spesialis Obgyn dan Spesialis Anak dalam rangka Percepatan pelayanan ibu dan anak menuju AKINO (Angka Kematian Ibu Nol Dan Angka Kematian Bayi Menurun) (APBD)	10.500.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	5.500.000	52,38	5.500.000	52,38
	5 Audit Maternal Perinatal (AMP) (APBD)	21.275.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	12.400.000	58,28	12.400.000	58,28
	6 JAMPERSAL (DAK)	1.131.379.000	-	0,00	62.505.763	5,52	60.923.862	5,38	246.375.086	21,78	369.804.711	32,69
	7 Evaluasi Program Kesehatan Keluarga (APBD)	7.740.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	7.740.000	100,00	7.740.000	100,00
	8 Cetakan2 (APBD)	104.002.180	-	0,00	-	0,00	101.125.035	97,23	1.575.000	1,51	102.700.035	98,75
Pelayanan kesehatan ibu bersalin		1.551.446.180	-	0,00	80.255.763	5,17	253.598.897	16,35	372.540.086	24,01	706.394.746	45,53
	1 Pelacakan Kasus Kematian Ibu Termasuk Otopsi Verbal (BOK)	1.700.000	-	0,00	500.000	29,41	-	0,00	100.000	5,88	600.000	35,29
	2 Pemantauan Kesehatan Ibu Nifas (BOK)	10.800.000	-	0,00	4.900.000	45,37	-	0,00	5.900.000	54,63	10.800.000	100,00
	3 Pelayanan Nifas Termasuk KB Pasca Persalinan (BOK)	106.500.000	-	0,00	4.900.000	4,60	48.250.000	45,31	43.800.000	41,13	96.950.000	91,03
	4 Kemitraan Bidan Dukun (BOK)	2.900.000	-	0,00	1.200.000	41,38	200.000	6,90	1.200.000	41,38	2.600.000	89,66
	5 Pendampingan teknis dr. Spesialis Obgyn dan Spesialis Anak dalam rangka Percepatan pelayanan ibu dan anak menuju AKINO (Angka Kematian Ibu Nol Dan Angka Kematian Bayi Menurun) (APBD)	10.500.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	5.500.000	52,38	5.500.000	52,38
	6 Audit Maternal Perinatal (AMP) (APBD)	21.275.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	12.400.000	58,28	12.400.000	58,28
	7 JAMPERSAL (DAK)	1.131.379.000	-	0,00	62.505.763	5,52	60.923.862	5,38	246.375.086	21,78	369.804.711	32,69
	8 Calon Pendorong Dalam Rangka Mendukung P4K (BOK)	90.950.000	-	0,00	6.250.000	6,87	15.600.000	17,15	11.750.000	12,92	33.600.000	36,94
	9 Evaluasi Program Kesehatan Keluarga (APBD)	7.740.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	7.740.000	100,00	7.740.000	100,00
	10 Jasa Jaga Malam Bidan di Kamar Bersalin PKM (APBD)	63.700.000	-	0,00	-	0,00	27.500.000	43,17	36.200.000	56,83	63.700.000	100,00
	11 Cetakan2 (APBD)	104.002.180	-	0,00	-	0,00	101.125.035	97,23	1.575.000	1,51	102.700.035	98,75
Pelayanan kesehatan bayi baru lahir		1.164.443.470	-	0,00	101.205.763	8,69	66.813.332	5,74	272.450.086	23,40	440.469.181	37,83
	1 Screening Hipotyroid Kongenital (Jampersal DAK)	17.000.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
	2 Rumah Tunggal Kelahiran (DAK)	112.840.000	-	0,00	20.000.000	17,72	-	0,00	17.640.000	15,63	37.640.000	33,36
	3 Klaim persalinan ibu hamil, ibu nifas, bayi baru lahir di tkt. Rujukan (Jampersal DAK)	898.539.000	-	0,00	40.405.763	4,50	60.923.862	6,78	208.835.086	23,24	310.164.711	34,52
	4 Pemeriksaan Neonatus (BOK)	56.900.000	-	0,00	25.650.000	45,08	1.400.000	2,46	27.750.000	48,77	54.800.000	96,31
	5 Pemantauan Kesehatan Neonatus Termasuk Neonatus Risiko Tinggi (BOK)	34.650.000	-	0,00	14.900.000	43,00	2.850.000	8,23	14.550.000	41,99	32.300.000	93,22

INDIKATOR SPM	KEGIATAN		REALISASI								TOTAL REALISASI	%
			TW 1		TW 2		TW 3		TW 4			
	6 Pelacakan Kematian Neonatal Termasuk Otopsi Verbal (BOK)	3.150.000	-	0,00	250.000	7,94	300.000	9,52	-	0,00	550.000	17,46
	7 Tindak Lanjut Screening Hipotiroid Kongenital (SHK) (BOK)	36.350.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
	8 Cetakan2 (APBD)	5.014.470	-	0,00	-	0,00	1.339.470	26,71	3.675.000	73,29	5.014.470	100,00
Pelayanan kesehatan balita		584.975.000	-	0,00	199.500.000	34,10	53.050.000	9,07	202.575.000	34,63	455.125.000	77,80
	1 Pelaksanaan SDIDTK (BOK)	133.300.000	-	0,00	47.800.000	35,86	4.300.000	3,23	45.600.000	34,21	97.700.000	73,29
	2 Pelaksanaan Kelas Ibu Balita (BOK)	73.600.000	-	0,00	26.200.000	35,60	3.800.000	5,16	31.600.000	42,93	61.600.000	83,70
	3 Pelaksanaan Kalakarya MTBS (BOK)	1.000.000	-	0,00	500.000	50,00	-	0,00	500.000	50,00	1.000.000	100,00
	4 Pelacakan Kasus Kematian Balita (BOK)	500.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	150.000	30,00	150.000	30,00
	5 Sosialisasi/orientasi/advokasi pemanfaatan Buku KIA (BOK)	3.000.000	-	0,00	750.000	25,00	750.000	25,00	1.500.000	50,00	3.000.000	100,00
	6 Sosialisasi, pembinaan, edukasi dan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dan Gizi Seimbang (termasuk Isi Piringku) (BOK)	30.800.000	-	0,00	9.450.000	30,68	3.850.000	12,50	10.850.000	35,23	24.150.000	78,41
	7 Advokasi, Sosialisasi, Orientasi, pembinaan, edukasi dan konseling terkait masalah gizi makro, gizi mikro, dan suplementasi gizi di sekolah/instansi di level kecamatan/desa (BOK)	4.300.000	-	0,00	3.450.000	80,23	-	0,00	-	0,00	3.450.000	80,23
	8 Pemberdayaan masyarakat dalam upaya percepatan penurunan stunting di level kecamatan/desa (BOK)	5.200.000	-	0,00	350.000	6,73	1.800.000	34,62	1.350.000	25,96	3.500.000	67,31
	9 Pemantauan Pertumbuhan Balita	142.600.000	-	0,00	53.050.000	37,20	13.400.000	9,40	51.150.000	35,87	117.600.000	82,47
	10 Skrining aktif/pelacakan dan Konfirmasi Kasus Gizi Buruk	19.600.000	-	0,00	9.000.000	45,92	2.800.000	14,29	6.500.000	33,16	18.300.000	93,37
	11 Pencatatan dan Pelaporan Melalui e PPGBM	94.400.000	-	0,00	27.700.000	29,34	16.800.000	17,80	31.900.000	33,79	76.400.000	80,93
	12 Konfirmasi Status Gizi Balita	7.600.000	-	0,00	3.000.000	39,47	3.000.000	39,47	-	0,00	6.000.000	78,95
	13 Pemberian Makanan Tambahan (MT) bagi ibu hamil KEK dan balita kurus, Vitamin A pada bayi dan balita, Tablet Tambah Darah Ibu Hamil dan Remaja Puteri termasuk pendistribusian ke sasaran (BOK)	63.300.000	-	0,00	18.250.000	28,83	2.550.000	4,03	15.700.000	24,80	36.500.000	57,66
	14 Cetakan2 (APBD)	5.775.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	5.775.000	100,00	5.775.000	100,00
Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar		438.450.000	-	0,00	98.450.000	22,45	37.300.000	8,51	75.100.000	17,13	210.850.000	48,09
	1 Pembinaan kader kesehatan, guru PAUD/TK/ RA (BOK)	10.950.000	-	0,00	6.700.000	61,19	-	0,00	-	#DIV/0!	6.700.000	61,19
	2 Pembinaan UKS/UKGS dan Kader Kesehatan Sekolah (Dokter Kecil, Kader Kesehatan Remaja) (BOK)	56.300.000	-	0,00	14.550.000	25,84	2.900.000	5,15	-	#DIV/0!	17.450.000	30,99
	3 Orientasi Model Sekolah/madrasah Sehat (BOK)	9.300.000	-	0,00	1.500.000	16,13	-	0,00	-	#DIV/0!	1.500.000	16,13
	4 Penjaringan Kesehatan (BOK)	92.900.000	-	0,00	4.200.000	4,52	7.350.000	7,91	20.900.000	#DIV/0!	32.450.000	34,93
	5 Pemeriksaan Kesehatan Berkala (BOK)	114.800.000	-	0,00	39.950.000	34,80	17.400.000	15,16	2.100.000	#DIV/0!	59.450.000	51,79
	6 Pembinaan diluar Sekolah (Panti/LKSA,Lapas/LPKA, Posyandu Remaja dll) (BOK)	124.100.000	-	0,00	31.550.000	25,42	9.650.000	7,78	22.000.000	#DIV/0!	63.200.000	50,93
	7 Cetakan2 (APBD)	30.100.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	30.100.000	100,00	30.100.000	100,00
Pelayanan kesehatan pada usia produktif		26.500.000	-	0,00	5.550.000	20,94	3.100.000	11,70	13.900.000	52,45	22.550.000	85,09

INDIKATOR SPM	KEGIATAN		REALISASI								TOTAL REALISASI	%
			TW 1		TW 2		TW 3		TW 4			
	1 Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin (BOK)	16.000.000	-	0,00	5.050.000	31,56	1.850.000	11,56	5.400.000	33,75	12.300.000	76,88
	2 Penyediaan Media KIE Terkait Kesehatan Reproduksi dan KB (termasuk bagi Penyandang Disabilitas) (BOK)	2.000.000	-	0,00	500.000	25,00	500.000	25,00	1.000.000	50,00	2.000.000	100,00
	3 Pelayanan Kesehatan Reproduksi pada Sasaran dan Situasi Khusus (situasi bencana, Lapas Dewasa, PUS Risti, dll) (BOK)	8.500.000	-	0,00	-	0,00	750.000	8,82	7.500.000	88,24	8.250.000	97,06
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut		567.115.000	-	0,00	124.900.000	22,02	92.165.000	16,25	203.050.000	35,80	420.115.000	74,08
	1 Orientasi Panduan Praktis untuk caregiver dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi lanjut Usia (BOK)	2.400.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1.100.000	45,83	1.100.000	45,83
	2 Pelayanan Lanjut Usia di Posyandu Lansia	213.900.000	-	0,00	68.850.000	32,19	13.000.000	6,08	67.200.000	31,42	149.050.000	69,68
	3 Pemantauan Lansia Resiko Tinggi	83.800.000	-	0,00	23.700.000	28,28	7.800.000	9,31	36.350.000	43,38	67.850.000	80,97
	4 Pelaksanaan Home Care pada lansia	22.800.000	-	0,00	6.700.000	29,39	4.000.000	17,54	4.600.000	20,18	15.300.000	67,11
	5 Jasa Kader dalam rangka pelaksanaan pelayanan di Posbindu Lansia	201.600.000	-	0,00	25.650.000	12,72	24.750.000	12,28	93.800.000	46,53	144.200.000	71,53
	6 Cetak buku kesehatan pribadi lansia	42.615.000	-	0,00	-	0,00	42.615.000	100,00	-	0,00	42.615.000	100,00
Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi		148.700.000	-	0,00	49.300.000	33,15	3.200.000	2,15	68.450.000	46,03	120.950.000	81,34
	1 Deteksi Dini faktor Risiko PTM di Posbindu PTM (BOK)	143.500.000	-	0,00	49.300.000	34,36	3.200.000	2,23	63.250.000	44,08	115.750.000	80,66
	2 Bimbingan Teknis Program Program P2M dan PTM	5.200.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	5.200.000	100,00	5.200.000	100,00
Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus		148.700.000	-	0,00	49.300.000	33,15	3.200.000	2,15	68.450.000	46,03	120.950.000	81,34
	1 Deteksi Dini faktor Risiko PTM di Posbindu PTM (BOK)	143.500.000	-	0,00	49.300.000	34,36	3.200.000	2,23	63.250.000	44,08	115.750.000	80,66
	2 Bimbingan Teknis Program Program P2M dan PTM	5.200.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	5.200.000	100,00	5.200.000	100,00
Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat		209.130.000	-	0,00	64.450.000	30,82	6.950.000	3,32	71.379.700	34,13	142.779.700	68,27
	1 Deteksi dini dan Konseling masalah kesehatan jiwa dan napza (BOK)	32.100.000	-	0,00	8.300.000	25,86	4.700.000	14,64	9.900.000	30,84	22.900.000	71,34
	2 Surveilans penyakit menular, tidak menular dan masalah keswa dan napza di Masyarakat (BOK)	43.200.000	-	0,00	13.000.000	30,09	-	0,00	13.600.000	31,48	26.600.000	61,57
	3 Surveilans penyakit menular, tidak menular dan masalah kesehatan jiwa dan napza di Instansi Pendidikan (BOK)	14.400.000	-	0,00	1.650.000	11,46	-	0,00	750.000	5,21	2.400.000	16,67
	4 Pendampingan penderita penyakit menular menahun, gangguan jiwa dan napza (BOK)	21.700.000	-	0,00	8.100.000	37,33	150.000	0,69	6.550.000	30,18	14.800.000	68,20
	5 Sosialisasi Kesehatan Jiwa (BOK)	8.580.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	8.579.700	100,00	8.579.700	100,00
	6 Penemuan kasus PD3I, kasus kontak TB, kasus kontak kusta dan kasus mangkir serta orang dengan gangguan jiwa serta penyakit lainnya (BOK)	71.250.000	-	0,00	28.200.000	39,58	1.300.000	1,82	25.200.000	35,37	54.700.000	76,77
	7 Verifikasi Rumor dugaan KLB, sinyal SKDR atau masalah Kesehatan Jiwa (BOK)	17.900.000	-	0,00	5.200.000	29,05	800.000	4,47	6.800.000	37,99	12.800.000	71,51
Pelayanan kesehatan orang terduga TB		228.801.000	-	0,00	72.750.000	31,80	32.401.000	14,16	94.180.000	41,16	199.331.000	87,12
	1 Deteksi Dini Kasus HIV, TBC, Hepatitis pada bumil dan kelompok berisiko (BOK)	106.150.000	-	0,00	40.100.000	37,78	-	0,00	54.600.000	51,44	94.700.000	89,21

INDIKATOR SPM	KEGIATAN	.	REALISASI								TOTAL REALISASI	%
			TW 1		TW 2		TW 3		TW 4			
	2 Penemuan kasus PD3I, kasus kontak TB, kasus kontak kusta dan kasus mangkir serta orang dengan gangguan jiwa serta penyakit lainnya (BOK)	71.250.000	-	0,00	28.200.000	39,58	1.300.000	1,82	25.200.000	35,37	54.700.000	76,77
	3 Kegiatan bimbingan teknis program P2 TB (BOK)	5.200.000	-	0,00	1.300.000	25,00	2.600.000	50,00	-	0,00	3.900.000	75,00
	4 Kegiatan Monev Investigasi Kasus TBC (BOK)	600.000	-	0,00	150.000	25,00	150.000	25,00	150.000	25,00	450.000	75,00
	5 Jasa Pemeriksaan Spesimen TB	11.250.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	11.230.000	99,82	11.230.000	99,82
	6 Penanganan Pasien TB HIV	9.000.000	-	0,00	3.000.000	33,33	3.000.000	33,33	3.000.000	33,33	9.000.000	100,00
	7 Cetak Blanko TB 01 -06	25.351.000	-	0,00	-	0,00	25.351.000	100,00	-	0,00	25.351.000	100,00
Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV		129.910.000	-	0,00	42.720.000	32,88	3.320.000	2,56	69.820.000	53,74	115.860.000	89,18
	1 Deteksi Dini Kasus HIV, TBC, Hepatitis pada bumil dan kelompok berisiko (BOK)	106.150.000	-	0,00	40.100.000	37,78	-	0,00	54.600.000	51,44	94.700.000	89,21
	2 Pelayanan kesehatan Mobile HIV AIDS di X Lokalisasi (BOK)	2.400.000	-	0,00	600.000	25,00	-	0,00	1.200.000	50,00	1.800.000	75,00
	3 Kegiatan bimbingan teknis program P2 HIV AIDS dan PIMS (BOK)	5.200.000	-	0,00	1.300.000	25,00	2.600.000	50,00	1.300.000	25,00	5.200.000	100,00
	4 Penyuntikan VAR	8.000.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	8.000.000	100,00	8.000.000	100,00
	5 Pendampingan dan Pengawasan Keteraturan Pengobatan Penderita ODHA	4.000.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	4.000.000	100,00	4.000.000	100,00
	6 Kegiatan Sosialisasi HIV pada Anak Sekolah Menengah Pertama	2.000.000	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
	7 Klinik VCT di eks Lokalisasi Tondo	2.160.000	-	0,00	720.000	33,33	720.000	33,33	720.000	33,33	2.160.000	100,00

Laporan SPM

Provinsi : SULAWESI TENGAH

Kabupaten Kota : KOTA PALU

Tahun : 2020

Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar

Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan

Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar

Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar + Balita usia 36-59 bulan mendapat

Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar

Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar

Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali

Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar

Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang

Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar

NO	URAIAN	KEGIATAN			ANGGARAN		
		SASARAN	REALISASI	PERSENTASE	ALOKASI	REALISASI	PERSENTASE

NO	URAIAN	KEGIATAN			ANGGARAN		
		SASARAN	REALISASI	PERSENTASE	ALOKASI	REALISASI	PERSENTASE
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil						
	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	7804	7828	100 %	Rp. 1614696180,-	Rp. 800894746,-	50 %
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin						
	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan	7450	7469	100 %	Rp. 1551446180,-	Rp. 706394836,-	46 %
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir						
	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	7095	7471	105 %	Rp. 1164443470,-	Rp. 440469181,-	38 %
4	Pelayanan Kesehatan Balita						
	Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar + Balita usia 36-59 bulan mendapaka	46078	39610	86 %	Rp. 584975000,-	Rp. 455125000,-	78 %
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar						

NO	URAIAN	KEGIATAN			ANGGARAN		
		SASARAN	REALISASI	PERSENTASE	ALOKASI	REALISASI	PERSENTASE
	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	60256	39864	66 %	Rp. 438450000,-	Rp. 210850000,-	48 %
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif						
	Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar	249155	23409	9 %	Rp. 26500000,-	Rp. 22550000,-	85 %
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut						
	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali	27299	13060	48 %	Rp. 567115000,-	Rp. 420115000,-	74 %
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi						
	Jumlah penderita hipertensi usia >= 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	67178	7673	11 %	Rp. 148700000,-	Rp. 120950000,-	81 %
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)						
	Jumlah penderita diabetes mellitus usia >= 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	23499	3480	15 %	Rp. 148700000,-	Rp. 120950000,-	81 %

NO	URAIAN	KEGIATAN			ANGGARAN		
		SASARAN	REALISASI	PERSENTASE	ALOKASI	REALISASI	PERSENTASE
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat						
	Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	780	611	78 %	Rp. 209130000,-	Rp. 142779700,-	68 %
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis						
	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang	14970	3477	23 %	Rp. 228801000,-	Rp. 199331000,-	87 %
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (HIV)						
	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	8080	8281	102 %	Rp. 129910000,-	Rp. 115860000,-	89 %