



LAPORAN PENERAPAN SPM KESEHATAN

2022

PEMERINTAH KOTA PALU
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Balai Kota Utara No.4 Palu

Website : dinkes.palukota.go.id

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga kita diberikan kemampuan untuk menyelesaikan Laporan Penerapan dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2022.

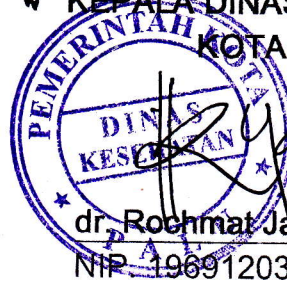
Dokumen Laporan penerapan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palu disusun berdasarkan Permendagri 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Laporan penerapan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan ini diharapkan dapat menjadi sarana baik bagi Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah dalam menjamin akses dan mutu pelayanan dasar kepada masyarakat di Kota Palu secara merata dalam rangka penyelenggaraan urusan wajib.

Harapan kami, dengan adanya laporan SPM ini dapat menjadi bahan rujukan dalam evaluasi proses pelaksanaan penyelenggaraan pemerintahan guna menjamin akses dan mutu pelayanan dasar kepada masyarakat secara merata sebagai upaya untuk mewujudkan dan meningkatkan pelayanan publik secara optimal.

Palu, 03 Februari 2023

✓ **KEPALA DINAS KESEHATAN** ✓
KOTA PALU



dr. Rochmat Jasin Moenawar
NIP. 19691203 200604 1 008

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	..... 3
1.4.	Strateggi & Arah Kebijakan	..... 4
BAB II	PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM	
2.1.	Jenis Pelayanan Dasar	..... 5
2.2.	Target Pencapaian SPM oleh Daerah dan Pusat	..... 24
2.3.	Realisasi Capaian SPM	..... 26
2.4.	Alokasi & Realisasi Anggaran	..... 37
2.5.	Dukungan Personil	..... 39
2.6.	Permasalahan dan Solusi	..... 41
BAB III	PROGRAM DAN KEGIATAN	..... 48
BAB IV	PENUTUP	..... 53

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Target Indikator SPM Tahun 2022	.....	25
Tabel 2.2	Realisasi Capaian Kinerja Indikator SPM Tahun 2022	.....	26
Tabel 2.3	Program / Kegiatan yang mendukung Penerapan & Pencapaian SPM Tahun 2022	.....	38
Tabel 2.4	Dukungan Personil Ketenagaan Dinas Kesehatan Kota Palu	.....	39
Tabel 2.5	Dukungan Personil Kepegawaian Menurut Pangkat Golongan	.....	40
Tabel 2.6	Dukungan Personil Kepegawaian Menurut Jabatan	.....	41
Tabel 3.1	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan Tahun Anggaran 2022	.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Hamil	30
Gambar 2.2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	30
Gambar 2.3	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	31
Gambar 2.4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	32
Gambar 2.5	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	32
Gambar 2.6	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	33
Gambar 2.7	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	34
Gambar 2.8	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	34
Gambar 2.9	Cakupan Pelayanan Kesehatan Diabetes Melitus	35
Gambar 2.10	Cakupan Pelayanan Kesehatan ODGJ	36
Gambar 2.11	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberculosis	36
Gambar 2.12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko HIV	37

DAFTAR LAMPIRAN

- | | |
|------------|---|
| Lampiran 1 | Data capaian Indikator SPM Tahun 2022 sesuai Permenkes 4 Tahun 2019 |
| Lampiran 2 | Perhitungan / Costing untuk setiap indikator SPM |
| Lampiran 3 | Laporan hasil penginputan SPM secara online melalui Aplikasi Komdat-SPM |
| Lampiran 4 | Laporan hasil penginputan SPM secara online melalui Aplikasi e-SPM Kemendagri |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

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). 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.

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). Dalam rangka penerapan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal tersebut, pemerintah daerah juga harus mengintegrasikan dalam dokumen perencanaan dan anggaran daerah serta target pencapaian pada setiap perangkat daerah pengampu SPM.

Dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Palu Tahun 2021-2026 yang teruat dalam Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 4 Tahun 2021 menjadikan penerapan SPM termasuk dalam agenda prioritas pembangunan Kota Palu yang kemudian menjadi kebijakan belanja daerah untuk pelaksanaan program terkait SPM.

Berdasarkan PP Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Bab III menerangkan tentang penerapan dan pelaporan Standar Pelayanan Minimal, kemudian diperkuat dengan

Permendagri No. 100 Tahun 2018 yang selanjutnya direvisi menjadi Permendagri No. 59 Tahun 2021 tentang Penerapan SPM memberikan acuan kepada pemerintah daerah dalam menerapkan SPM.

Oleh karena itu Dinas Kesehatan Kota Palu sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah pada Pemerintah Daerah Kota Palu berkewajiban untuk menerapkan dan sekaligus membuat pelaporan terhadap pelaksanaan SPM khususnya Bidang Kesehatan dalam periode waktu tahun 2022. Muatan laporan penerapan SPM Bidang Kesehatan mencakup sekurang – kurangnya terdiri dari :

1. Hasil penerapan SPM,
2. Kendala yang dihadapi dalam penerapan SPM, dan
3. Ketersediaan anggaran dalam penerapannya

1.2 Landasan Hukum

Dasar hukum penyusunan Laporan Penerapan Capaian SPM Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2022:

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 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, Pemerintahan Daerah Kab/Kota;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
8. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 17 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Palu Tahun 2005-2025;
9. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 8 Tahun 2017 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
10. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Palu Tahun 2021-2026;
11. Keputusan Wali Kota Palu Nomor 440/155/Dinkes/2022 tentang Penetapan Target dan Sasaran Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kota Palu Tahun 2022.

1.3 Kebijakan Umum

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

Kebijakan Umum APBD Kota Palu Tahun 2022 merupakan Kesepakatan antara Pemerintah Daerah dengan DPRD yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Palu Tahun 2021-2026 dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) Kota Palu Tahun 2022 untuk selanjutnya digunakan sebagai dasar penyusunan Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS) APBD Kota Palu Tahun Anggaran 2022.

SPM Bidang Kesehatan menjadi standar indikator yang harus dicapai pada RPJMD Kota Palu Tahun 2021-2026 dan Renstra Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2021–2026, sudah terintegrasi pada Indikator Kinerja Kunci (IKK) RPJMD Kota Palu Tahun 2021-2026.

1.4 Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi dan arah kebijakan bidang kesehatan menurut Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Palu 2021-2026 adalah sebagai berikut:

1. Strategi

Strategi Dinas Kesehatan Kota Palu untuk mencapai pembangunan kesehatan Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan
2. Melakukan percepatan penanganan Covid-19.

2. Arah Kebijakan

Arah kebijakan untuk mencapai pembangunan kesehatan Tahun 2021-2026 di Kota Palu dilaksanakan dengan sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang berdaya saing
2. Meningkatkan ketersediaan dan kualitas sarana dan prasarana kesehatan
3. Memberikan iuran Jaminan dan kualitas kesehatan penduduk miskin dan kelompok rentan
4. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi ibu dan anak
5. Meningkatkan penanggulangan stunting
6. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan penularan covid-19
7. Meningkatkan pelaksanaan protokol kesehatan
8. Mempercepat penyelesaian pemberian vaksin.

BAB II

PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM

2.1. Jenis Pelayanan Dasar Bidang Urusan Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 02 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan 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 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.

Fokus pelayanan yang diberikan bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif mencakup peningkatan kesehatan, perlindungan spesifik, diagnosis dini dan pengobatan tepat, pencegahan kecacatan dan rehabilitasi.

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 di 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 yang 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.

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 1 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 :

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.

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 1 tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei 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 sebagai berikut :

- 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 pelayann

- kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vit. 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.

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 kuisioner 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.

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 sehatanku, 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.

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 estiasi 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.

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.

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.

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 1 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 DM 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 ≥ 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 ≥ 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 yg mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 tahun.

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 fiksasi, 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.

11) Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberkulosis 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 kontak erat dengan penderita TBC dan ditetapkan oleh kepala daerah. Pengertian pelayanan orang terduga TBC sesuai standar meliputi :

1. Pemeriksaan klinis 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 dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

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), penaja 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+sprit 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 tahun 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.

2.2. Target Pencapaian SPM oleh Daerah dan Pusat

Target capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan adalah 100% Berikut rincian target indikator pencapaian SPM Bidang Kesehatan Tahun 2022 :

Tabel 2.1
Target Indikator SPM Tahun 2022

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	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	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	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. 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.

Tabel 2.2

Realisasi Capaian Kinerja Indikator SPM Tahun 2022

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2022		
			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 di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	7.622	7.727	98,64
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas 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	7.386	7.379	100,09
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Presentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir Usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah sasaran bayi Baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	7.387	7.025	105,15

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2022		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
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	31.569	35.796	88,19
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	38.590	60.256	64,04
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	33.267	251.118	13,25

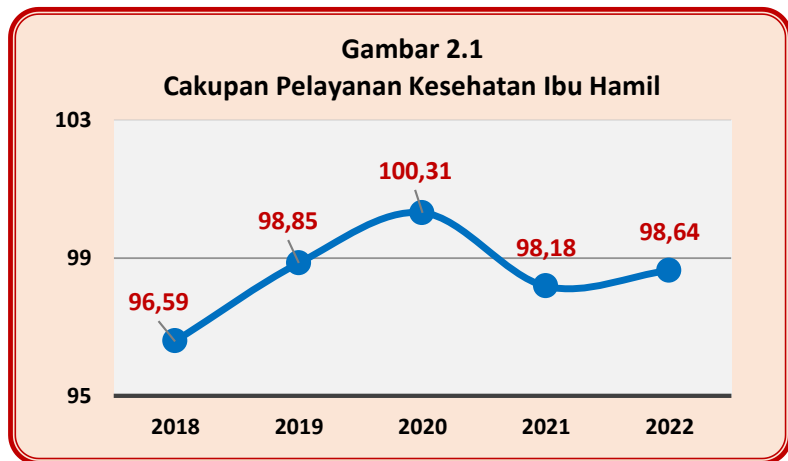
NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2022		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuaistandar	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih 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	20.262	27.364	74,05
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 kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah estimasi penderita Hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi dalam kurun waktu satu tahun yang sama	25.030	67.688	36,98
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	10.508	23.677	44,38

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2022		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
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	199	785	25,35
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	7.185	8.656	83,01
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	10.730	8.804	121,88
Total Capaian (%)							71,25

Penjelasan Realisasi :

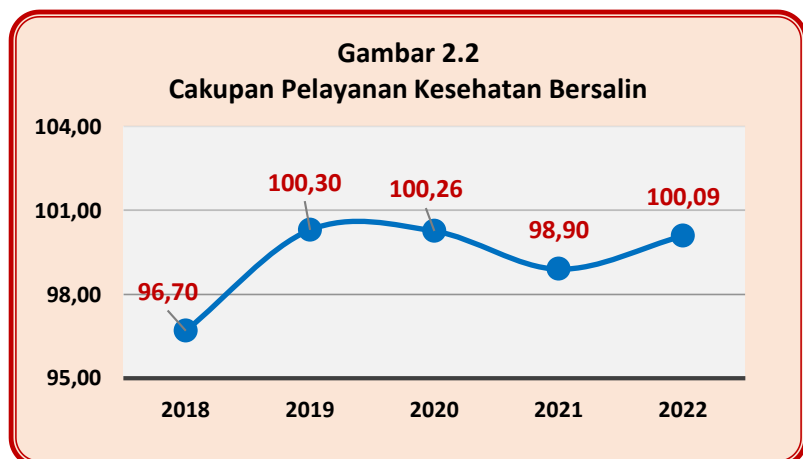
1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pada Tahun 2022 perkiraan jumlah ibu hamil di Kota Palu sebanyak 7.727 ibu hamil. Dari angka itu sebanyak 7.622 (98,64%) ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil 4 kali (K4).



Selama 5 Tahun terakhir terjadi fluktuasi cakupan kunjungan ibu hamil K-4 yang trendnya mengalami peningkatan cakupan yaitu dari 98,18% menjadi 98,648%. Pencapaian ini dikarenakan sudah optimalnya pelaksanaan pendataan ibu hamil, kegiatan program P4K, dan kelas ibu hamil yang ikut mendongkrak 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



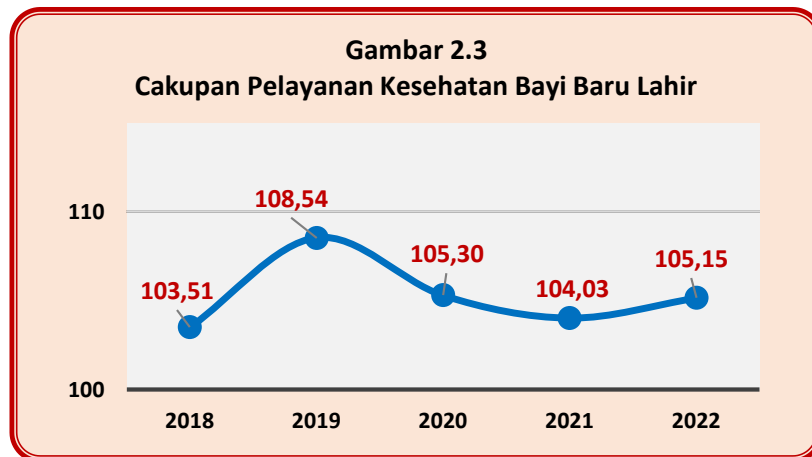
Pada Tahun 2022 perkiraan persalinan di Kota Palu sebanyak 7.379 persalinan. Dari angka tersebut terdapat 7.386 (100,09%) persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan selama beberapa tahun terakhir

cenderung mengalami peningkatan, namun dari gambar 2.2 terlihat bahwa capaian Tahun 2022 meningkat sebesar 1,19% 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

Selama Tahun 2022 terdapat 7.387 bayi lahir hidup yang mendapat penanganan kesehatan bayi baru lahir, melebihi target 100% karena target/sasaran bayi Tahun 2022 hanya sekitar 7.025 bayi.



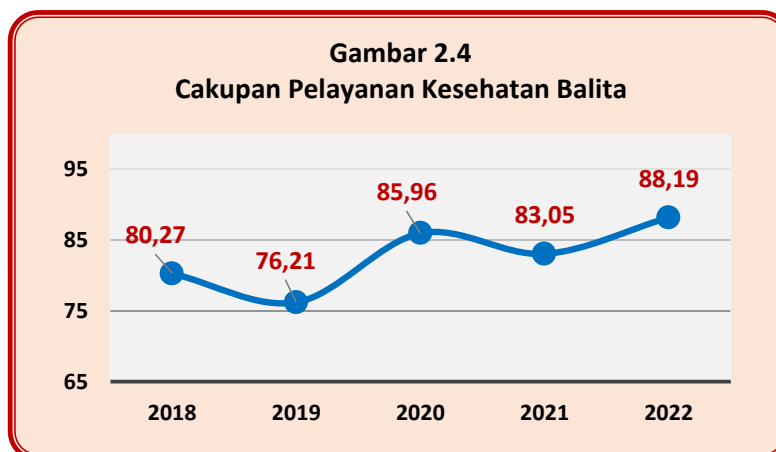
Terlihat dari gambar 2.3, tren cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir terlihat mengalami fluktuasi selama beberapa tahun terakhir, namun pencapaiannya selalu diatas 100%.

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

Selama Tahun 2022 terdapat 31.569 balita yang datang berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari

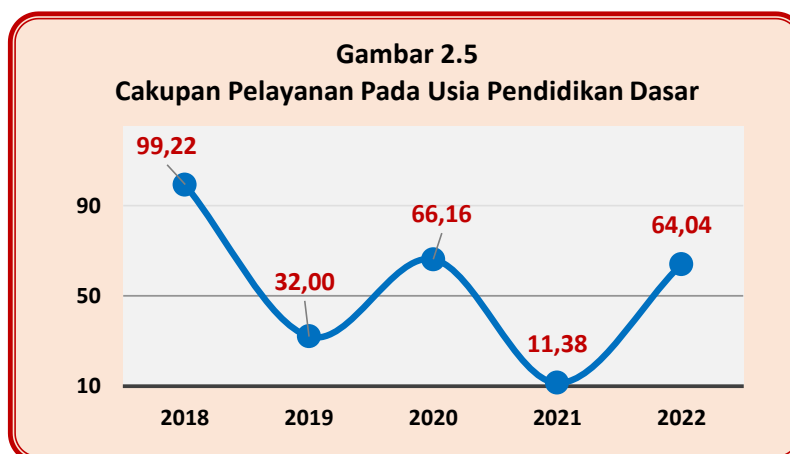
total target sasaran balita sebesar 35.796 balita (88,19%).



Terlihat dari tren, cakupan pelayanan kesehatan balita masih belum bisa mencapai target 90%. Belum tercapainya target tersebut dikarenakan masih ada masyarakat yang tidak membawa anaknya ke Posyandu maupun fasilitas kesehatan lainnya untuk memeriksakan tumbuh kembang anaknya.

5) Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Pada Tahun 2022 jumlah sekolah yang ada yaitu 279 sekolah (SD/MI sebesar 197, SMP sebesar 82 SMP/SLTP), namun hanya sekitar 65% yang telah melakukan kegiatan pelayanan kesehatan. Adapun jumlah siswa usia pendidikan dasar yang dijangkit sebesar 38.590 siswa (64,04%) dari 60.256 siswa.



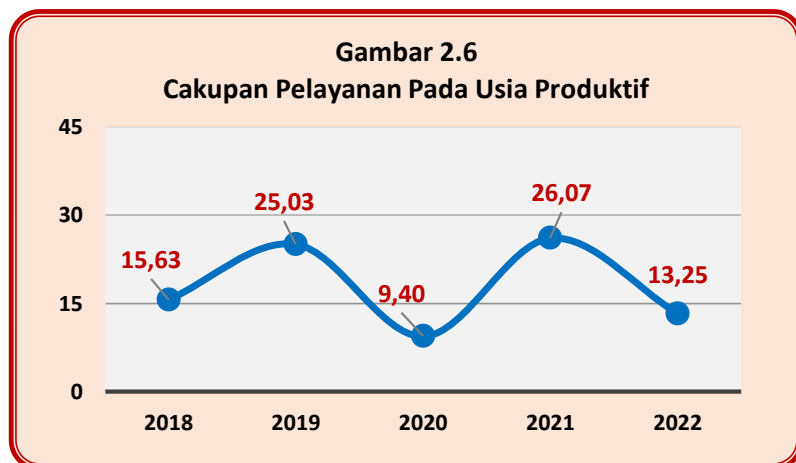
Dari gambar 2.5 terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan anak sekolah setingkat SD/MI di Kota Palu selama beberapa tahun terakhir mengalami fluktuasi.

Rendahnya pencapaian pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar dikarenakan selama Tahun 2022 kita mengalami pandemi covid yang secara tidak langsung berdampak pada jumlah siswa yang dijangkau 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

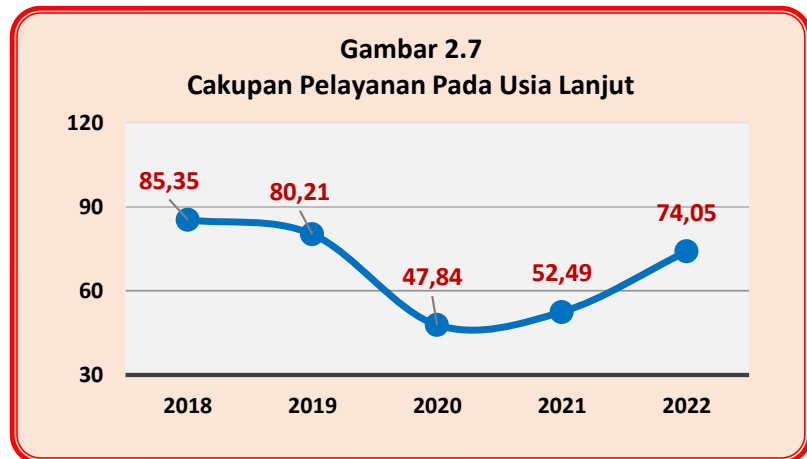
Pada tahun 2022 cakupan penduduk usia 15-59 tahun yang berkunjung ke Fasilitas pelayanan kesehatan hanya 33.287 (13,25%) dari total sasaran penduduk usia 15-59 tahun sebesar 251.188 orang.



Dari gambar terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif di Kota Palu selama lima tahun terakhir mengalami fluktuasi. 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

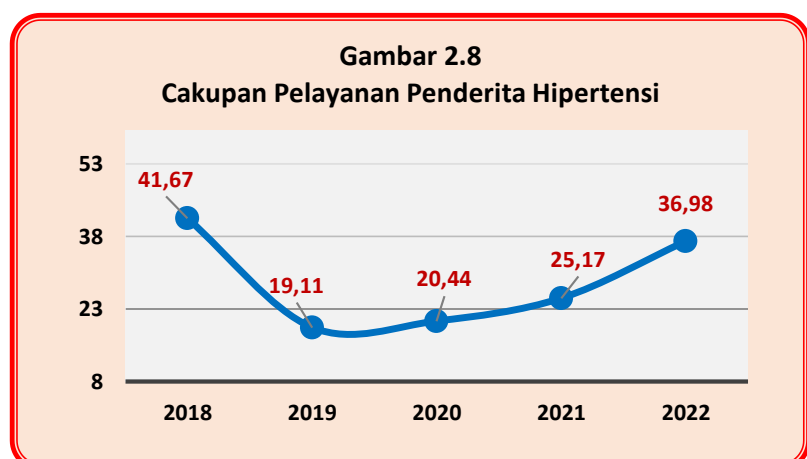
Cakupan Usila yang berkunjung ke Puskesmas dan Posbindu untuk mendapat pelayanan kesehatan selama Tahun 2022 adalah sebanyak 20.262 orang atau sebesar 74,05% dari target yang telah ditentukan yaitu 27.364 orang.



Terlihat dari gambar, cakupan pelayanan kesehatan pada usila lanjut mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Berkurangnya kasus Covid-19 meningkatkan minat masyarakat usia lanjut untuk memeriksakan kesehatannya ke Posbindu/Posyandu Lansia.

8) Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

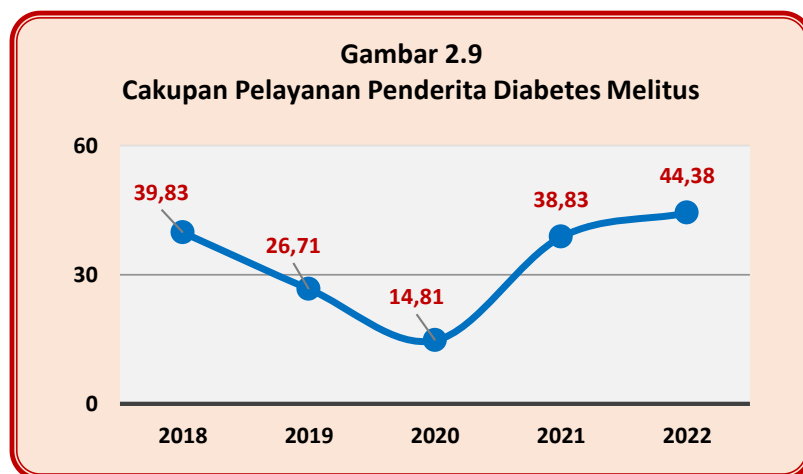
Selama Tahun 2022 cakupan penduduk usia di atas 15 tahun yang berkunjung ke faskes dan diperiksa tekanan darahnya adalah sebesar 25.030 (36,98%) dari total sasaran penduduk usia ≥ 15 tahun yang berpotensi Hipertensi (sesuai prevalensi Riskesdas 2020 yaitu 24,30) sebesar 67.688 jiwa.



Terlihat dari tren grafik, cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi mengalami fluktuasi dan terjadi peningkatan cakupan di dua tahun terakhir. Peningkatan tersebut dikarenakan sudah pulihnya minat masyarakat ke Posbindu untuk memeriksakan kesehatannya, namun masih banyak penderita hipertensi yang 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)

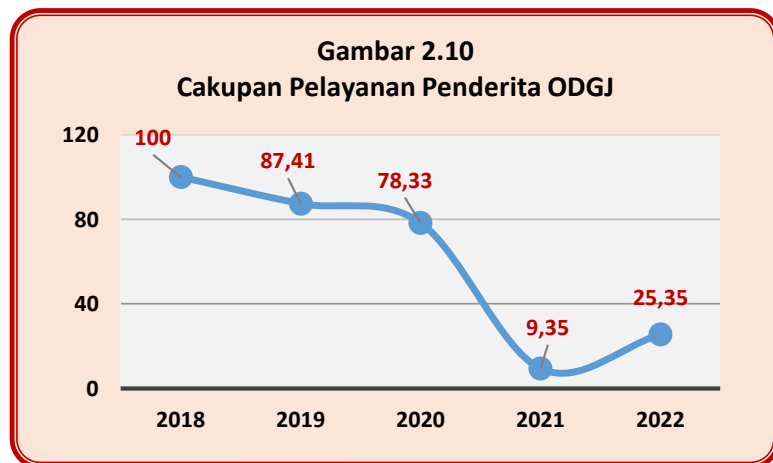
Selama Tahun 2022 cakupan penduduk usia di atas 15 tahun menderita Diabetes Melitus (DM) yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah sebesar 10.508 (44,38%) dari total sasaran penduduk usia > 15 tahun yang berpotensi Diabetes Melitus (sesuai prevalensi Riskesdas 2020 yaitu 8,50) sebesar 23.677 jiwa.



Terlihat dari tren grafik, cakupan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM) mengalami fluktuasi dan terjadi peningkatan cakupan pada dua tahun terakhir ini. Peningkatan tersebut dikarenakan sudah pulihnya minat masyarakat ke Posbindu untuk memeriksakan kesehatannya, namun masih banyak penderita DM yang tidak melakukan pengobatan secara teratur dan setelah dirujuk dari posbindu PTM, pasien tidak mau berobat lanjut ke FKTP (Puskesmas).

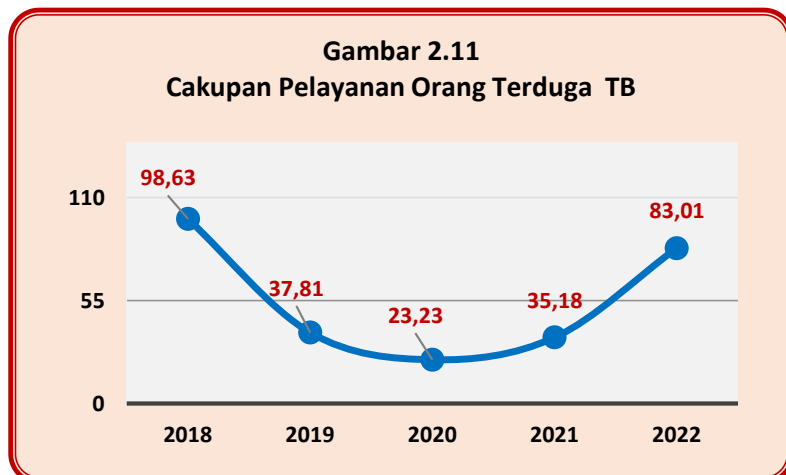
10) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat (psikotik) di Kota Palu dihitung menggunakan proyeksi dan hasil perhitungan RISKESDAS Tahun 2018, sehingga didapatkan sasaran OGDJ berat Tahun 2022 sebesar sebesar 785 jiwa. Sedangkan OGDJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar sebesar 199 jiwa (25,35%). Yang termasuk kedalam OGDJ berat adalah penderita Schizofrenia dan Psikotik akut.



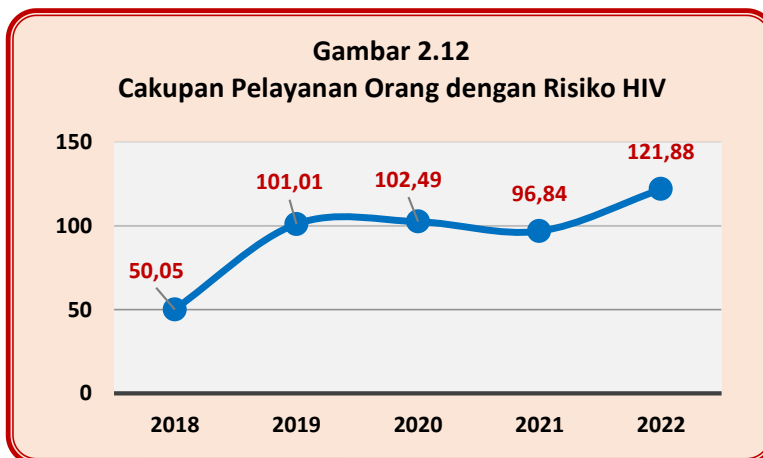
11) Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Cakupan pelayanan kesehatan orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar Tahun 2022 sebesar 7.185 orang (83,01%) dari total target 8.656 orang. Dari grafik diatas terlihat terjadinya fluktuasi cakupan pelayanan selama beberapa tahun terakhir.



12) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Selama Tahun 2022 jumlah penduduk berisiko terinfeksi HIV, yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar adalah sebesar 10.730 jiwa (121,88%) dari total target 8.804 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 pemasyarakatan (WBP).

2.4. Alokasi & Realisasi Anggaran

Selama Tahun 2022 anggaran pembiayaan untuk pembangunan kesehatan di Kota Palu bersumber dari APBD Kota (sudah termasuk pendanaan Dana Alokasi Khusus (DAK) didalamnya), dan APBD Propinsi (Bantuan Keuangan Propinsi atau APBD I).

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 2022 mencapai Rp. 170.244.043.625,- dari Rp. 177.786.539.622,- (95,76%) yang terdiri atas :

- a. **Belanja Operasi** : terdiri dari 3 jenis belanja Pegawai, belanja Barang & Jasa serta belanja Hibah dengan total anggaran sebesar Rp

161.087.406.616,- dan penyerapan sebesar Rp. 154.488.148.305,- atau 95,9%.

b. **Belanja Modal** : dengan total penyerapan sebesar 94,78% atau Rp. 15.827.171.819,- dari total anggaran Rp.16.699.133.006,-.

Adapun alokasi anggaran kegiatan yang berkaitan langsung dengan penerapan & pencapaian SPM Bidang Kesehatan Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.3

Program / Kegiatan yang mendukung Penerapan & Pencapaian SPM Tahun 2022

NO	JENIS PELAYANAN DASAR	NAMA PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	(%)
1	2	3	4	5	6
		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA	16.140.471.790	15.459.083.521	95,78
		Penyediaan Fasilitas Pelayan Kesehatan untuk UKM & UKP Kewenangan Daerah Kab/Kota	5.538.962.735	5.532.062.262	99,88
		Pengadaan Obat, Vaksin	4.829.547.153	4.822.744.061	99,86
		Pengadaan Bahan Habis Pakai	709.415.582	709.318.201	99,99
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	10.601.509.055	9.927.021.259	93,64
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.051.181.275	969.666.275	92,25
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	345.402.500	169.836.890	49,17
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	5.725.000	4.150.000	72,49
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	296.817.500	262.692.500	88,50
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	338.542.500	295.127.500	87,18
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	1.042.144.800	1.042.107.100	99,99

NO	JENIS PELAYANAN DASAR	NAMA PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	1.029.665.000	1.021.565.000	99,21
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	277.337.500	246.662.500	88,94
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	424.950	424.950	100
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	89.609.500	76.259.500	85,10
11	Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberkulosis (TB)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	423.990.000	402.513.000	94,93
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	419.310.000	401.638.920	95,79
13		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	2.763.697.025	2.736.088.300	99,00
14		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	26.037.500	26.037.500	100
15		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	2.491.624.005	2.272.251.324	91,20

2.5. Dukungan Personil

Dalam pelaksanaan SPM bidang kesehatan Tahun 2022, Dinas Kesehatan Kota Palu didukung oleh sebanyak 752 personil pegawai ASN (baik yang di lingkungan Kantor Dinas Kesehatan maupun yang di Puskesmas), dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 2.4
Dukungan Personil Ketenagaan Dinas Kesehatan Kota Palu

No	Unit / UPTD	Klasifikasi Pendidikan						Jumlah	Ket.
		SMU	D1	D3	D4	S1	S2		
1.	Dinas Kesehatan Kota Palu	8	-	11	-	41	12	72	
2.	Puskesmas Pantoloan	2	-	29	2	11	1	45	
3.	Puskesmas Tawaeli	1	2	22	2	10	1	38	
4.	Puskesmas Mamboro	3	-	32	1	8	-	44	
5.	Puskesmas Talise	-	-	28	7	14	2	5	
6.	Puskesmas Singgani	1	-	20	8	21	2	52	
7.	Puskesmas Birobuli	2	2	29	9	12	2	56	
8.	Puskesmas Kawatuna	3	1	20	2	13	-	39	
9.	Puskesmas Mabelopura	3	2	26	6	17	-	54	
10.	Puskesmas Bulili	1	2	24	7	18	1	53	
11.	Puskesmas Sangurara	3	-	26	7	16	-	52	
12.	Puskesmas Kamonji	3	-	26	12	17	2	60	
13.	Puskesmas Tipo	1	1	22	-	13	1	38	
14.	Puskesmas Nosarara	3	3	23	1	13	-	41	
15.	Puskesmas Lere	1	1	31	8	15	1	57	
	Jumlah	35	12	369	72	239	25	752	

Tabel 2.5
Dukungan Personil Kepegawaian Menurut Pangkat/Golongan Tahun 2022

Uraian	Jumlah	Satuan
Golongan I	0	Orang
Golongan II	184	Orang
Golongan III	512	Orang
Golongan IV	56	Orang
Jumlah	752	Orang

Tabel 2.6
Dukungan Personil Kepegawaian Menurut Jabatan Tahun 2022

Uraian	Jumlah	Satuan
Jumlah Pejabat Struktural		
- Eselon II	1	Orang
- Eselon III	5	Orang
- Eselon IV	1	Orang
Jumlah Pejabat Fungsional	28	Orang
Jumlah Staf ASN	717	Orang
Jumlah	752	Orang

2.6. Permasalahan dan Solusi

Dalam pelaksanaan pencapaian SPM bidang kesehatan Tahun 2022, terdapat beberapa kendala dan solusi secara umum yang dijabarkan sebagai berikut :

a. Permasalahan

Permasalahan yang dihadapi dalam pemenuhan target SPM adalah sebagai berikut :

- 1) Masih rendahnya pemahaman tenaga kesehatan dalam hal kewajiban untuk pemenuhan standar pelayanan minimal sesuai dengan amanat peraturan menteri kesehatan nomor 4 tahun 2019
- 2) Sistem pencatatan dan pelaporan terkait SPM masih belum terintegrasi
- 3) Advokasi lintas sektor baik level desa, kecamatan, maupun kabupaten belum berjalan dengan baik
- 4) Sumber daya sarana dan prasarana kesehatan yang belum memenuhi standar serta distribusi tenaga kesehatan sesuai standar yang belum merata

b. Solusi

Adapun solusi yang diambil untuk mengatasi permasalahan di atas adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan pemahaman secara menyeluruh terhadap seluruh tenaga kesehatan dalam hal kewajiban untuk pemenuhan standar pelayanan minimal sesuai dengan amanat peraturan menteri kesehatan nomor 4 tahun 2019
- 2) Peningkatan sistem pencatatan dan pelaporan terkait SPM
- 3) Peningkatan pelaksanaan advokasi untuk peran serta dari lintas sektor baik level desa, kecamatan, maupun kabupaten
- 4) Peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standard serta pemerataan distribusi tenaga kesehatan sesuai standard

Berikut ini permasalahan dan solusi yang dihadapi terkait masing-masing indikator SPM bidang Kesehatan, yaitu sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil Tahun 2022 sebesar 98,64%, yang berarti belum mencapai 100%. Hal ini disebabkan karena :

- Masih ada ibu hamil yang belum memeriksakan kesehatannya pada trimester I
- Format pelayanan kesehatan dan bahan habis pakai (BHP) untuk pemeriksaan ibu hamil masih kurang

Solusi

- Melakukan kunjungan rumah/swiping ke setiap rumah
- Pengusulan pengadaan BHP melalui anggaran DAK

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan ibu bersalin Tahun 2022 sebesar 100,09%, sudah melebihi 100. Hal ini disebabkan karena :

- Penentuan target sasaran bersumber proyeksi bukan memakai sasaran real di lapangan, sedikit banyak mempengaruhi persentase cakupan

Solusi

- Memperbaiki sistem penentuan target sasaran di awal tahun sehingga tidak terdapat gap yang terlalu besar antara sasaran proyeksi dengan sasaran real ibu bersalin

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan bayi baru lahir Tahun 2022 sebesar 105,15%, sudah melebihi 100%. %. Capaian tersebut telah memenuhi target yang ditetapkan, meskipun demikian upaya peningkatan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir tetap harus dilakukan. Dengan melakukan beberapa upaya diantaranya :

- Meningkatkan peran aktif dan dukungan dari Praktik Bidan Mandiri dalam pelayanan KIA
- Pemenuhan media promosi kesehatan termasuk media infografis

4. Pelayanan Kesehatan Balita

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan balita Tahun 2022 sebesar 88,19%, yang berarti belum mencapai 100%. Hal ini disebabkan karena :

- Peran serta masyarakat khususnya ibu untuk membawa balita ke posyandu belum optimal

Solusi

- Meningkatkan peran serta LS, PKK, Kader serta melakukan swiping balita yang tidak ke Posyandu

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar Tahun 2022 sebesar 64,04%, Capaian ini masih jauh dari target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan karena :

- Masih ada Puskesmas yang jumlah tenaga kesehatannya tidak sesuai dengan sasaran yang akan diskruining
- Jadwal sekolah tidak sesuai jadwal Puskesmas

Solusi

- Penambahan tim kerja dan penyesuaian jadwal kegiatan antara sekolah dan Puskesmas

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan pada usia produktif Tahun 2022 sebesar 13,25%, Capaian ini masih sangat jauh dari target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan karena :

- Kurangnya Sumber Daya petugas
- Kurangnya Sarana pendukung (KIT) dalam melakukan skrining pemeriksaan
- Terjadi dobel job tugas fungsi sehingga tidak terkonsentrasi pada tugas fungsi utama

Solusi

- Pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan kader dalam melakukan skrining
- Penambahan BHP dari berbagai sumber dana, misal DAK, dll

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan usia lanjut Tahun 2022 sebesar 74,05%, yang berarti belum mencapai target 100%. Hal ini disebabkan karena :

- Keinginan lansia untuk memeriksakan kesehatan di faskes dan UKBM masih kurang
- Penyediaan Bahan Habis Pakai (BHP) masih terbatas

Solusi

- Meningkatkan peran serta LS, Kader, TOMA serta melakukan skrining kesehatan lansia dengan berpindah-pindah wilayah tidak terpusat di posyandu lansia
- Penambahan BHP dari berbagai sumber dana, misal DAK, dll

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan balita Tahun 2022 sebesar 36,98%, Capaian ini masih jauh dari target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan karena :

- Kurangnya Sumber Daya petugas
- Kurangnya Sarana pendukung (KIT) dalam melakukan skrining pemeriksaan
- Hipertensi dianggap sepele sehingga banyak orang dengan hipertensi tidak melakukan pengobatan secara rutin

Solusi

- Pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan kader dalam melakukan skrining
- Pemenuhan media promosi kesehatan termasuk media infografis
- Penambahan BHP dari berbagai sumber dana, misal DAK, dll

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan penderita DM Tahun 2022 sebesar 44,38%, Capaian ini masih jauh dari target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan karena :

- Kurangnya Sumber Daya petugas
- Kurangnya Sarana pendukung (KIT) dalam melakukan skrining pemeriksaan

Solusi

- Pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan kader dalam melakukan skrining

10. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan ODGJ Tahun 2022 sebesar 25,35%, Capaian ini masih sangat jauh target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan karena :

- Penentuan perhitungan target yang terlalu tinggi sehingga petugas kesulitan menjaring kasus di lapangan
- Kurangnya Sarana pendukung (KIT) dalam melakukan skrining pemeriksaan
- Pencatatan dan pelaporan dari fasilitas kesehatan tingkat lanjut belum terakomodir dengan baik

Solusi

- Memperbaiki sistem penentuan target sasaran di awal tahun sehingga tidak terdapat gap yang terlalu besar antara sasaran proyeksi dengan sasaran real
- Pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan kader dalam melakukan skrining
- Penambahan BHP dari berbagai sumber dana, misal DAK, dll

11. Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberculosis

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan orang dengan Tuberculosis Tahun 2022 sebesar 83,01%. Hal ini disebabkan karena :

- Kurangnya SDM petugas dan terjadi dobel job sehingga waktu pelaksanaan pada tugas dan fungsi sesungguhnya tidak berjalan
- Kurangnya Sarana pendukung (KIT) dalam melakukan skrining pemeriksaan
- Pencatatan dan pelaporan dari fasilitas kesehatan tingkat lanjut belum terakomodir dengan baik

Solusi

- Pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan kader dalam melakukan skrining
- Penambahan BHP dari berbagai sumber dana, misal DAK, dll
- Melakukan pendampingan kepada petugas di faskes

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan resiko Terinfeksi HIV

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV Tahun 2022 sebesar 121,88%. Hal ini disebabkan karena :

- Giatnya skrining dan pemetaan kasus yang melebihi target sasaran yg direncanakan

Solusi

- Mempertimbangkan utk menaikkan target pada populasi kunci sebagai sasaran target
- Pemenuhan media promosi kesehatan termasuk media infografis

BAB III

PROGRAM DAN KEGIATAN

Dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan wajib bidang Kesehatan, sesuai dengan RPJMD Kota Palu Tahun 2021-2026 dan RKPD Kota Palu Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kota Palu melaksanakan 5 (lima) program, 23 (dua puluh tiga) kegiatan dan 83 (delapan puluh tiga) sub Kegiatan. Secara terperinci program, kegiatan dan sub kegiatan yang dilaksanakan dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1
Program / Kegiatan / Sub Kegiatan Tahun Anggaran 2022

No.	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Alokasi (Rp)
1	2	3
I.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KAB/KOTA	99.963.006.301
	1.1. Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	405.947.825
	1.1.1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	55.742.400
	1.1.2. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA SKPD	240.864.500
	1.1.3. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA SKPD	30.501.375
	1.1.4. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	44.008.175
	1.1.5. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	34.831.375
	1.2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	88.251.586.806
	1.2.1. Penyediaan Gaji Dan Tunjangan ASN	88.216.102.156
	1.2.2. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	549.250
	1.2.3. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	4.650.000
	1.2.4. Koordinasi & Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	8.750.000
	1.2.5. Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	3.202.700
	1.2.6. Koordinasi & Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	9.495.000
	1.2.7. Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	8.837.700
	1.3. Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah	17.000.000
	1.3.1. Pembinaan, Pengawasan & Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	17.000.000
	1.4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	19.170.000
	1.4.1. Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	19.170.000

No.	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Alokasi (Rp)
1	2	3
	1.5. Administrasi Umum Perangkat Daerah	
	1.5.1. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	540.629.020
	1.5.2. Penyediaan Peralatan Dan Perlengkapan Kantor	1.938.300
	1.5.3. Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	64.950.000
	1.5.4. Penyediaan Bahan Logistik Kantor	16.417.100
	1.5.5. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	2.692.500
	1.5.6. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	79.717.000
	1.5.7. Penyediaan Bahan/Material	2.950.000
	1.5.8. Fasilitas Kunjungan Tamu	56.536.120
	1.5.9. Penyelenggaraan Rapat-Rapat Koordinasi Dan Konsultasi SKPD	800.000
	1.6. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	314.628.000
	1.6.1. Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	2.155.000.000
	1.7. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.155.000.000
	1.7.1. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air Dan Listrik	6.991.803.650
	1.7.2. Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	867.556.250
	1.7.3. Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	17.552.000
	1.8. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	6.106.695.400
	1.8.1. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan & Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	1.581.869.000
	1.8.2. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizainan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	473.500.000
		1.108.369.000
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	73.839.511.946
	2.1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	19.234.371.035
	2.1.1. Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	920.000.000
	2.1.2. Rehabilitasi dan pemeliharaan puskesmas	3.339.100.000
	2.1.3. Rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya	1.139.404.500
	2.1.4. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	8.120.903.800
	2.1.5. Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	176.000.000
	2.1.6. Pengadaan Obat, Vaksin	4.829.547.153
	2.1.7. Pengadaan Bahan Habis Pakai	709.415.582
	2.2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	54.452.813.111
	2.2.1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.051.181.275
	2.2.2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	346.402.500
	2.2.3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	5.725.000
	2.2.4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	296.817.500
	2.2.5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	338.542.500
	2.2.6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	1.042.144.800
	2.2.7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	1.029.665.000
	2.2.8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	277.337.500

No.	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Alokasi (Rp)
1	2	3
II	2.2.9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	424.950
	2.2.10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat	89.609.500
	2.2.11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	423.990.000
	2.2.12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dgn Resiko Terinfeksi HIV	419.310.000
	2.2.13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	2.763.697.025
	2.2.14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	26.037.500
	2.2.15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	2.491.624.005
	2.2.16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	114.187.450
	2.2.17. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	478.414.350
	2.2.18. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	5.324.250
	2.2.19. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	2.061.500 225.256.250
	2.2.20. Pengelolaan Surveilans Kesehatan	3.500.000
	2.2.21. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	925.524.650
	2.2.22. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	654.016.500
	2.2.23. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	19.855.822.000
	2.2.24. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dana Kapitasi JKN pada FKTP)	19.855.822.000 17.261.905.904
	2.2.25. Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	3.785.000
	2.2.26. Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	2.432.500
	2.2.27. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	14.472.225
	2.2.28. Operasional Pelayanan Puskesmas	2.284.431.050
	2.2.29. Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	8.134.500
	2.2.30. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	266.420.375
	2.2.31. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	898.520.000
	2.2.32. Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat (SPGDT)	846.095.552
	2.3. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	102.548.300
	2.3.1. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	38.703.050
	2.3.2. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	25.842.050
	2.3.3. Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	38.003.200
	2.4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	49.779.500
	2.4.1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	542.750
	2.4.2. Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	49.236.750

No.	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Alokasi (Rp)
1	2	3
III	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	103.727.425
	3.1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	4.636.500
	3.1.1. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	4.636.500
	3.2. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	3.348.000
	3.2.1. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	3.348.000
	3.3. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	95.742.925
3.3.1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	95.742.925	
IV	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	410.308.375
	4.1. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	299.510.000
	4.1.1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan	299.510.000
	4.2. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	2.323.125
	4.2.1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	2.323.125
	4.3. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	1.109.250
	4.3.1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	1.109.250
	4.4. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	107.366.000
	4.4.1. Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	107.366.000

No.	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Alokasi (Rp)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
V	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	3.469.985.575
	5.1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	8.481.250
	5.1.1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	8.481.250
		827.652.125
	5.2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
	5.2.1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	827.652.125
	5.3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.633.852.200
	5.3.1. Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	2.633.852.200
	TOTA L ANGGARAN 2022	177.786.539.622

Dalam Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 50-5889 Tahun 2021 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, dijelaskan bahwa perencanaan pembangunan dilakukan melalui pendekatan kinerja. Termasuk urusan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar

BAB IV

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 penerapan dan pencapaian SPM Bidang Kesehatan merupakan media informasi yang berisikan gambaran hasil pelaksanaan SPM yang sudah diterapkan Dinas Kesehatan Kota Palu selama Tahun 2022.

Secara umum program dan kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian target SPM belum berjalan sesuai harapan. Hal ini terlihat dari 12 indikator yang ada hanya terdapat 2 indikator yang capaiannya diatas 100%, dan terdapat 3 indikator yang capaiannya < 50%, hal ini tentunya menjadi pekerjaan rumah bagi Dinas Kesehatan Kota Palu untuk lebih meningkatkan kinerja dalam pencapaian dan pemenuhan target standar pelayanan minimal di masa yang akan datang.

Demikian Laporan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kota Palu Tahun 2022 ini dibuat, semoga dapat dijadikan acuan dalam pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat selanjutnya sehingga pelayanan prima yang kita harapkan dapat terwujud

LAMPIRAN - LAMPIRAN



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

DATA INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL
TAHUN 2022

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	7.727	1.796	23,24	1.685	21,81	1.617	20,93	2.524	32,66	7.622	98,64	100%
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Persentase Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	7.379	1.810	24,53	1.754	23,77	1.324	17,94	2.498	33,85	7.386	100,09	100%
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	7.025	1.813	25,81	1.755	24,98	1.325	18,86	2.494	35,50	7.387	105,15	100%
4.	Pelayanan kesehatan balita	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	35.796	7.857	21,95	7.863	21,97	8.620	24,08	7.229	20,19	31.569	88,19	100%
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	60.256	0	0,00	0	0,00	20.147	33,44	18.443	30,61	38.590	64,04	100%
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	251.188	3.985	1,59	2.257	0,90	5.521	2,20	21.524	8,57	33.287	13,25	100%
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	27.364	4.321	15,79	5.581	20,40	6.802	24,86	3.558	13,00	20.262	74,05	100%
8.	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	Persentase penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	67.688	3.716	5,49	2.529	3,74	2.579	3,81	16.206	23,94	25.030	36,98	100%
9.	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Persentase penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	23.677	1.467	6,20	1.189	5,02	722	3,05	7.130	30,11	10.508	44,38	100%
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	785	65	8,28	17	2,17	117	14,90	0	0,00	199	25,35	100%
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	8.656	1.200	13,86	1.021	11,80	2.110	24,38	2.854	32,97	7.185	83,01	100%
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	8.804	1.912	21,72	2.812	31,94	1.717	19,50	4.289	48,72	10.730	121,88	100%

Program / Kegiatan yang mendukung Penerapan & Pencapaian SPM Tahun 2022

NO.	INDIKATOR SPM	PAGU ANGGARAN	REALISASI								TOTAL REALISASI	%
			TW 1		TW 2		TW 3		TW 4			
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	1.051.181.275	-	0,00	110.265.025	10,49	206.045.250	19,60	653.356.000	62,15	969.666.275	92,25
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	345.402.500	-	0,00	7.215.000	2,09	60.484.000	17,51	102.137.890	29,57	169.836.890	49,17
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	5.725.000	-	0,00	2.150.000	37,55	2.000.000	34,93	-	0,00	4.150.000	72,49
4.	Pelayanan kesehatan balita	296.817.500	-	0,00	14.142.500	4,76	70.500.000	23,75	178.050.000	59,99	262.692.500	88,50
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	338.542.500	-	0,00	20.200.000	5,97	77.875.000	23,00	197.052.500	58,21	295.127.500	87,18
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	1.042.144.800	-	0,00	150.000	0,01	-	0,00	1.041.957.100	99,98	1.042.107.100	99,996
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	1.029.665.000	-	0,00	201.090.000	19,53	223.850.000	21,74	596.625.000	57,94	1.021.565.000	99,21
8.	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	277.337.500	-	0,00	20.237.500	7,30	34.650.000	12,49	191.775.000	69,15	246.662.500	88,94
9.	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	424.950	-	0,00	150.000	35,30	274.950	64,70	-	0,00	424.950	100,00
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	89.609.500	-	0,00	5.859.500	6,54	19.100.000	21,31	51.300.000	57,25	76.259.500	85,10
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	423.990.000	-	0,00	975.000	0,23	25.650.000	6,05	375.888.000	88,65	402.513.000	94,93
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	419.310.000	-	0,00	18.245.000	4,35	206.338.920	49,21	177.055.000	42,23	401.638.920	95,79
13.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	2.763.697.025	-	0,00	1.129.290.000	40,86	1.428.746.450	51,70	178.051.850	6,44	2.736.088.300	99,00
14.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	26.037.500	-	0,00	187.500	0,72	-	0,00	25.850.000	99,28	26.037.500	100,00
15.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	2.491.624.005	-	0,00	-	0,00	-	0,00	2.272.251.324	91,20	2.272.251.324	91,20
17.	Pengadaan Obat, Vaksin	4.829.547.153	-	0,00	-	0,00	-	0,00	4.822.744.061	99,86	4.822.744.061	99,86
16.	Pengadaan Bahan Habis Pakai	709.415.582	-	0,00	-	0,00	-	0,00	709.318.201	99,99	709.318.201	99,99
	TOTAL ANGGARAN	16.140.471.790	-	0,00	1.530.157.025	9,48	2.355.514.570	14,59	11.573.411.926	71,70	15.459.083.521	95,78

Laporan SPM

Provinsi : SULAWESI TENGAH

Kabupaten Kota : KOTA PALU

Tahun : 2022

NO	URAIAN	KEGIATAN			ANGGARAN		
		SASARAN	REALISASI	PERSENTASE	ALOKASI	REALISASI	PERSENTASE
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil						
	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	7727	7622	99 %	Rp. 1051181275,-	Rp. 969666275,-	92 %
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin						
	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan	7379	7386	100 %	Rp. 345402500,-	Rp. 169836890,-	49 %
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir						
	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	7025	7387	105 %	Rp. 5725000,-	Rp. 4150000,-	72 %
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	35796	31569	88 %	Rp. 296817500,-	Rp. 262692500,-	89 %
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar						
	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	60256	38590	64 %	Rp. 338542500,-	Rp. 295127500,-	87 %
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif						

NO	URAIAN	KEGIATAN			ANGGARAN		
		SASARAN	REALISASI	PERSENTASE	ALOKASI	REALISASI	PERSENTASE
	Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar	251188	33287	13 %	Rp. 1042144800,-	Rp. 1042107100,-	100 %
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut						
	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali	27364	20262	74 %	Rp. 1029665000,-	Rp. 1021565000,-	99 %
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi						
	Jumlah penderita hipertensi usia >= 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	67688	28288	42 %	Rp. 277337500,-	Rp. 246662500,-	89 %
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)						
	Jumlah penderita diabetes mellitus usia >= 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	23677	13147	56 %	Rp. 424950,-	Rp. 424950,-	100 %
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat						
	Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	785	456	58 %	Rp. 89609500,-	Rp. 76259500,-	85 %
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis						
	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang	8656	7185	83 %	Rp. 423990000,-	Rp. 402513000,-	95 %
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	8804	10730	122 %	Rp. 419310000,-	Rp. 401818920,-	96 %