



PEMERINTAH KOTA PALU DINAS KESEHATAN



LAPORAN PENERAPAN SPM KESEHATAN

Alamat:

Jl. Balai Kota Utara No.4 Palu

Website:

dinkes.palukota.go.id

2023

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 2023.

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, 23 Januari 2024

**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.	Strategi & 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	..... 38
2.5.	Dukungan Personil	..... 40
2.6.	Permasalahan dan Solusi	..... 42
BAB III	PROGRAM DAN KEGIATAN	..... 50
BAB IV	PENUTUP	..... 54

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Target Indikator SPM Tahun 2023	25
Tabel 2.2	Realisasi Capaian Kinerja Indikator SPM Tahun 2023	26
Tabel 2.3	Program/Kegiatan yang mendukung Penerapan & Pencapaian SPM Tahun 2023	39
Tabel 2.4	Dukungan Personil Ketenagaan Dinas Kesehatan Kota Palu	41
Tabel 2.5	Dukungan Personil Kepegawaian Menurut Pangkat Golongan	41
Tabel 2.6	Dukungan Personil Kepegawaian Menurut Jabatan	42
Tabel 3.1	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan Tahun Anggaran 2023	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Hamil	.....	30
Gambar 2.2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	.....	31
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	.....	33
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	.....	37
Gambar 2.12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko HIV	.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Data capaian Indikator SPM Tahun 2023 sesuai Permenkes 4 Tahun 2019
- Lampiran 2 Perhitungan / Costing untuk setiap indikator SPM
- Lampiran 3 Laporan hasil penginputan SPM secara online melalui Aplikasi e-SPM Kemendagri
- Lampiran 4 Tahapan Penerapan SPM Bidang Kesehatan

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 termuat 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 2023. 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 2023 :

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 440/1939/Dinkes/2023 tentang Penetapan Target dan Sasaran Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kota Palu Tahun 2023.

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 2023 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 2023 untuk selanjutnya digunakan sebagai dasar penyusunan Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS) APBD Kota Palu Tahun Anggaran 2023.

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, dan telah 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. 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 kualitas dan kesejahteraan keluarga

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 personil/sumber daya manusia kesehatan;
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 pelayanan 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 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.

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.

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 dilengkap 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. Tindakan lanjut 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 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 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.

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, catridge 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 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), 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+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 2023 :

Tabel 2.1

Target Indikator SPM Tahun 2023

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	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 2023

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2023		
			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 kab/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	7.485	7.833	95,56
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 kab/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	7.240	7.480	96,79
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 kab/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	7.048	7.121	98,97

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2023		
			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 kab/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama	32.080	36.286	88,41
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 kab/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama	50.750	58.571	86,44
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	196.677	253.624	77,55

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2023		
			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 kab/kota dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja Kab/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	23.880	31.392	76,07
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 dalam kurun waktu satu tahun yang sama	44.880	69.259	64,80
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	6.213	6.213	100

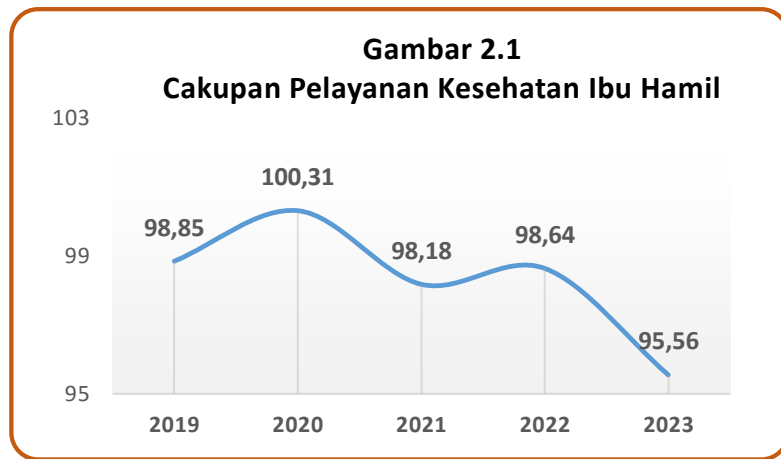
NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2023		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja 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	538	795	67,67
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	7.026	9.950	70,61
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	12.362	10.733	115,18
Total Capaian (%)							86,52

Penjelasan Realisasi :

1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pada Tahun 2023 perkiraan jumlah ibu hamil di Kota Palu sebanyak 7.833 ibu hamil. Dari angka itu sebanyak 7.485 (95,56%) ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil 4 kali (K4).

Selama 5 Tahun terakhir terjadi fluktuasi cakupan kunjungan ibu hamil K-4 dimana cakupan Tahun 2023 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya dari 98,18% menjadi 95,56%.

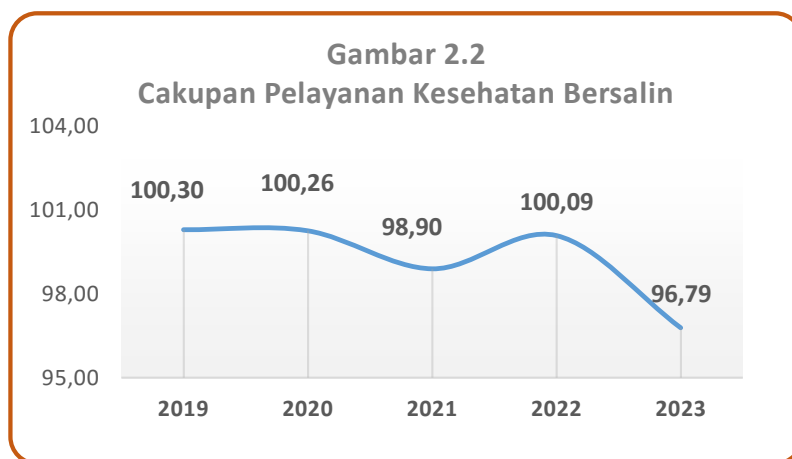


Berfluktuasinya cakupan bukan berarti tidak optimalnya pelaksanaan pendataan ibu hamil, kegiatan program P4K, dan kelas ibu hamil di 14 Puskesmas Kota Palu, karena semua kegiatan tersebut terbukti kut mendongkrak pelayanan kesehatan ibu hamil di wilayah Kota Palu. Selain itu upaya meningkatkan cakupan pelayanan antenatal juga makin diperkuat dengan adanya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sejak Tahun 2010 sampai sekarang, yang juga turut membantu upaya penurunan Angka Kematian Ibu di Indonesia.

2) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

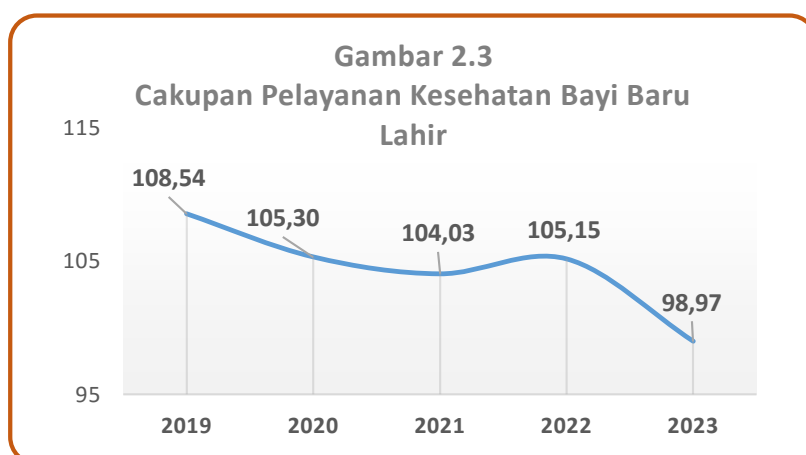
Pada Tahun 2023 perkiraan persalinan di Kota Palu sebanyak 7.480 persalinan. Dari angka tersebut terdapat 7.240 (96,79%) persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan selama beberapa tahun terakhir cenderung berfluktuasi, namun dari gambar 2.2 terlihat bahwa capaian Tahun 2023 menurun sebesar 3,30% dibandingkan tahun sebelumnya.

Walaupun secara persentase menurun, namun faktor yang mempengaruhi tingginya cakupan adalah telah meningkatnya pemahaman ibu hamil tentang persalinan yang aman, sehingga hampir semua kelahiran Tahun 2023 dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan tidak ada ibu hamil yang bersalin di dukun.



3) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Selama Tahun 2023 terdapat 7.048 bayi lahir hidup yang mendapat penanganan kesehatan bayi baru lahir, belum mencapai target 100% karena target/sasaran bayi untuk Tahun 2023 hanya sekitar 7.121 bayi.

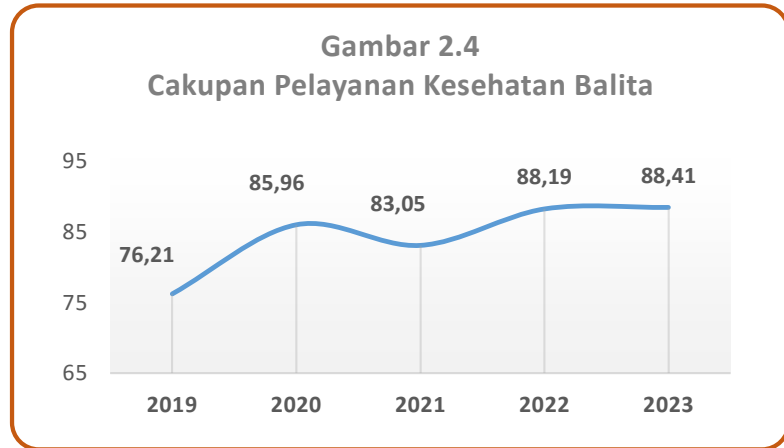


Terlihat dari gambar 2.3, tren cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir terlihat mengalami fluktuasi selama beberapa tahun terakhir, namun pencapaiannya selalu diatas 90% (target Renstra Kementerian Kesehatan).

Hal-hal yang mempengaruhi cakupan diantaranya adalah 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 2023 terdapat 32.080 balita yang datang berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari total target sasaran balita sebesar 36.286 balita (88,41%).

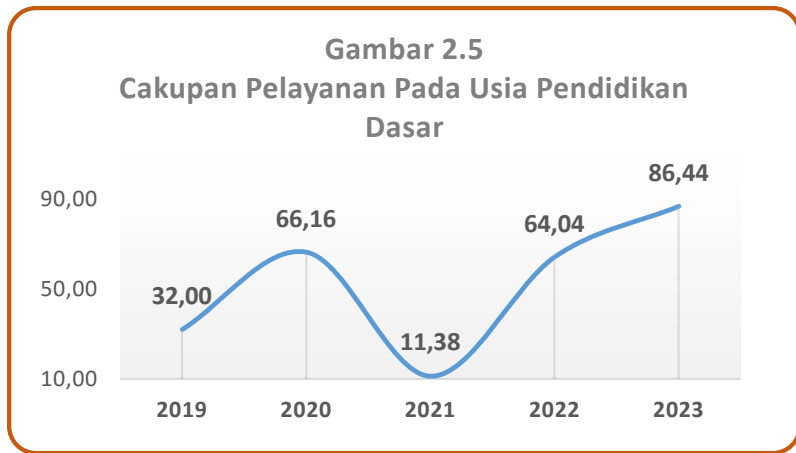


Terlihat dari trend, cakupan pelayanan kesehatan balita masih belum bisa mencapai target 90%. Faktor yang mempengaruhi belum tercapainya target tersebut dikarenakan masih kurangnya partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan Posyandu maupun fasilitas kesehatan lainnya untuk memeriksakan tumbuh kembang anaknya.

5) Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

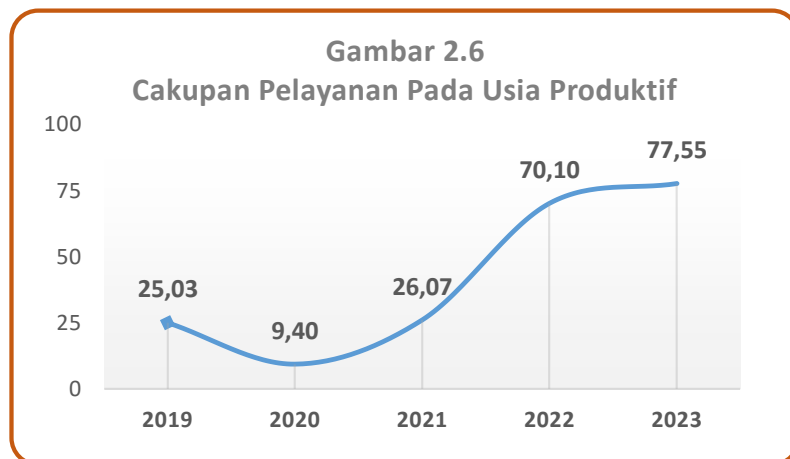
Pada Tahun 2023 jumlah sekolah yang ada yaitu 267 sekolah (SD/MI sebesar 195, SMP sebesar 72 SMP/SLTP), dan telah 100% yang melakukan kegiatan pelayanan kesehatan. Adapun jumlah siswa usia pendidikan dasar yang dijangkit sebesar 50.750 siswa (86,44%) dari 58.571 siswa.

Dari gambar 2.5 terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan anak sekolah setingkat SD/MI di Kota Palu selama beberapa tahun terakhir mengalami fluktuasi. Naik turunnya capaian pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar dikarenakan jumlah sasaran anak sekolah dibandingkan tenaga kesehatan belum berimbang.



6) Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

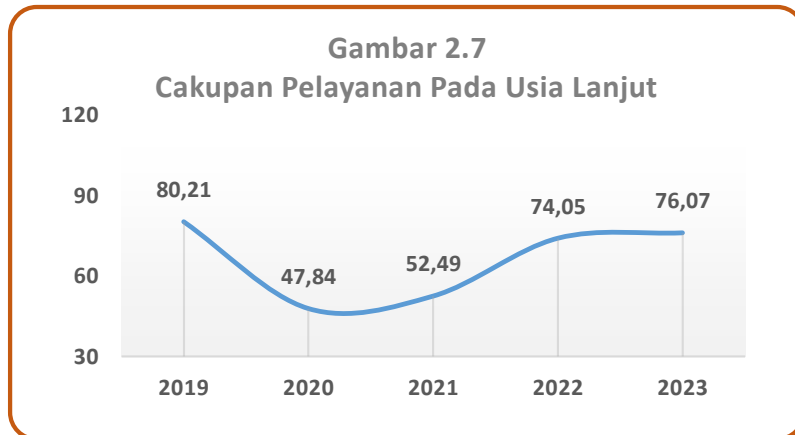
Pada tahun 2023 cakupan penduduk usia 15-59 tahun yang berkunjung ke Fasilitas pelayanan kesehatan hanya 196.677 (77,55%) dari total sasaran penduduk usia 15-59 tahun sebesar 253.624 orang.



Dari gambar terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif di Kota Palu selama lima tahun terakhir mengalami fluktuasi. Masih belum tercapainya persentase pencapaian dari target yang telah ditentukan (100%) dipengaruhi masih belum aware nya masyarakat usia 15-59 yang memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan baik Puskesmas ataupun Posbindu PTM untuk pemeriksaan Kesehatan. Setiap Kelurahan di Kota Palu memiliki 1 Posbindu PTM, total Posbindu PTM sebanyak 46 Posbindu.

7) Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Cakupan Usila yang berkunjung ke Puskesmas dan Posbindu untuk mendapat pelayanan kesehatan selama Tahun 2023 adalah sebanyak 23.889 orang atau sebesar 76,07% dari target yang telah ditentukan yaitu 31.392 orang.



Terlihat dari gambar, cakupan pelayanan kesehatan pada usila lanjut belum bisa mencapai target karena jumlah lansia yang berkunjung ke fasilitas kesehatan di Kota Palu masih rendah jika dibandingkan dengan jumlah keseluruhan orang lansia.

8) Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

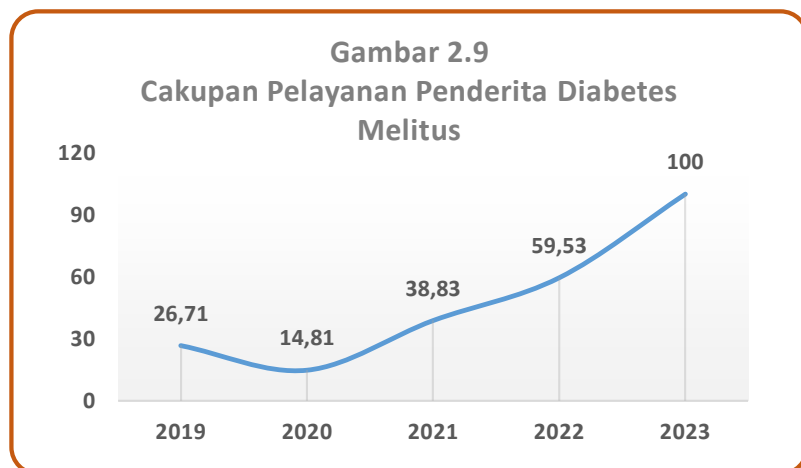
Selama Tahun 2023 cakupan penduduk usia di atas 15 tahun yang berkunjung ke faskes dan diperiksa tekanan darahnya adalah sebesar 44.880 (64,80%) dari total sasaran penduduk usia ≥ 15 tahun yang berpotensi Hipertensi (*sesuai prevalensi Riskesdas 2020 yaitu 24,30*) sebesar 69.259 jiwa.



Terlihat dari tren grafik, cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi mengalami fluktuasi dan terjadi peningkatan cakupan yang tidak terlalu signifikan. Peningkatan tersebut dikarenakan minat masyarakat untuk memeriksa kesehatannya ke Posbindu PTM ataupun Puskesmas mulai meningkat, namun masih banyak juga penderita hipertensi yang tidak rutin melakukan pengobatan dan setelah dirujuk dari posbindu PTM, penderita masih enggan untuk berobat lanjut ke FKTP (Puskesmas).

9) Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

Selama Tahun 2023 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 2,18*) sebesar 23.677 jiwa.

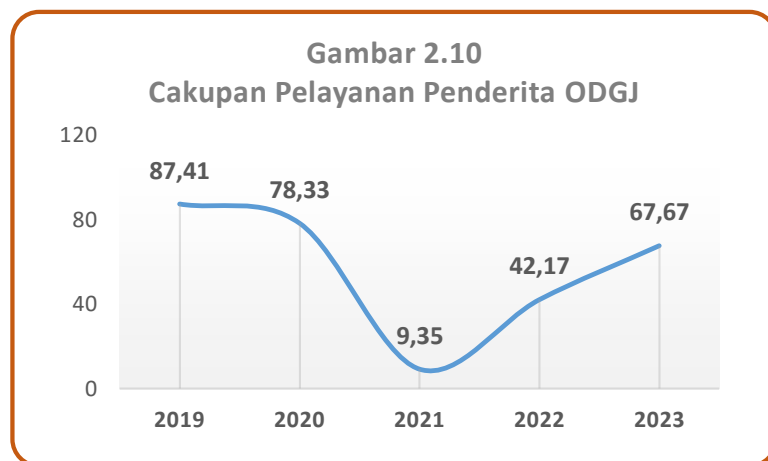


Terlihat dari tren grafik, cakupan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM) mengalami fluktuasi dan terjadi peningkatan cakupan pada dua tahun terakhir ini. Peningkatan tersebut dikarenakan minat masyarakat untuk memeriksa kesehatannya ke Posbindu PTM ataupun Puskesmas mulai meningkat, namun masih banyak juga penderita DM yang tidak rutin melakukan pengobatan dan setelah dirujuk

dari posbindu PTM, penderita masih enggan untuk berobat lanjut ke FKTP (Puskesmas).

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

Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat Kota Palu dihitung menggunakan proyeksi dan hasil perhitungan RISKESDAS Tahun 2018 sebesar 0,2% dari jumlah penduduk, sehingga didapatkan sasaran OGDJ berat Tahun 2023 sebesar sebesar 795 jiwa. Sedangkan penderita OGDJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar sebesar 358 jiwa (67,67%). Yang termasuk kedalam OGDJ berat adalah penderita Schizofrenia dan Psikotik akut.



Terlihat dari tren grafik, cakupan pelayanan kesehatan penderita ODGJ berfluktuasi selama 5 tahun terakhir. Cakupan terendah terjadi pada tahun 2021 hanya sebesar 9,35% (73 penderita) diakibatkan pandemi covid-19 yang terjadi di Kota Palu sehingga menyebabkan kinerja petugas pengelola program ODGJ menurun.

11) Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Cakupan pelayanan kesehatan orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar Tahun 2023 sebesar 7.026 orang (70,61%) dari total target 9.950 orang. Dari grafik diatas terlihat terjadinya fluktuasi cakupan pelayanan selama beberapa tahun terakhir.

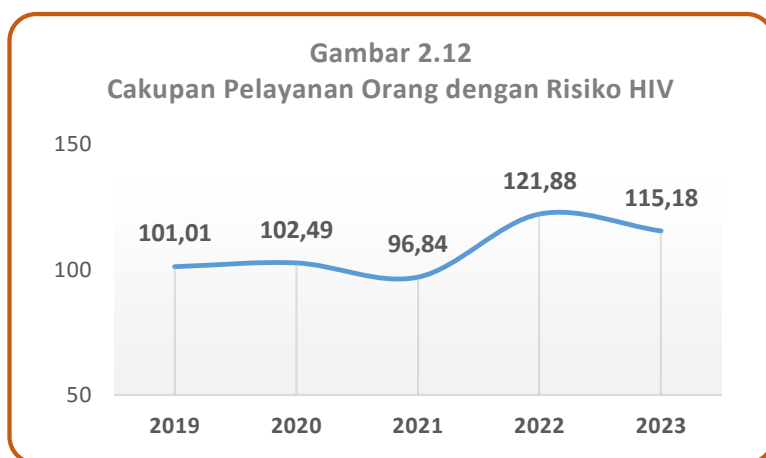


Terlihat dari tren grafik, cakupan pelayanan kesehatan penderita orang terduga TB mengalami peningkatan selama 5 tahun terakhir walaupun cakupan Tahun 2023 sempat mengalami penurunan yang disebabkan meningkatnya jumlah target/sasaran terduga TB.

12) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

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).

Selama Tahun 2023 jumlah penduduk berisiko terinfeksi HIV, yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar adalah sebesar 12.362 jiwa (115,18%) dari total target 10.733 jiwa.



Adapun selama Tahun 2023 penyebaran orang dengan resiko terbesar yang diperiksa adalah WPS (Wanita pekerja seks) sebesar 541 orang dari target 300 orang (180,33%), penderita IMS sebesar 287 orang dari target 200 orang (143,50%), LSL (lelaki suka lelaki) sebesar 1.149 orang dari target 1.000 orang (114,90%).

2.4. Alokasi & Realisasi Anggaran

Selama Tahun 2023 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 2023 mencapai Rp. 149.110.497.197,- dari Rp. 154.896.332.167,- (96,26%) yang terdiri atas :

- a. **Belanja Operasi** : terdiri dari 3 jenis belanja Pegawai, belanja Barang & Jasa serta belanja Hibah dengan total anggaran sebesar Rp 147.779.048.960,- dan penyerapan sebesar Rp. 143.390.168.706,- atau 97,01%.
- b. **Belanja Modal** : dengan total penyerapan sebesar 80,59% atau Rp. 5.720.328.491,- dari total anggaran Rp.7.097.283.207

Adapun alokasi anggaran kegiatan yang berkaitan langsung dengan penerapan & pencapaian SPM Bidang Kesehatan Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.3
Program/Kegiatan yang mendukung Penerapan & Pencapaian SPM
Tahun 2023

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 KESEHATAN MASYARAKAT			
		Penyediaan Fasilitas Pelayan Kesehatan untuk UKM & UKP Kewenangan Daerah Kab/Kota			
		Pengadaan Obat, Vaksin	4.648.170.468	4.616.801.286	99,33
		Pengadaan Bahan Habis Pakai	2.031.773.000	2.019.784.906	99,41
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	781.846.150	734.505.670	93,95
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	32.905.100	23.864.840	72,53
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	131.475.000	131.430.500	99,97
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	108.799.900	108.799.900	100
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	191.734.900	190.294.300	99,25
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	411.799.000	408.629.000	99,24
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	733.724.850	724.424.850	98,73
8	Pelayanan Kesehatan Penderita	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	14.000.000	14.000.000	100

NO	JENIS PELAYANAN DASAR	NAMA PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	11.200.000	11.200.000	100
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	736.250	736.250	100
11	Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberkulosis (TB)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	36.300.000	36.300.000	100
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	154.412.000	153.912.000	99,68
13		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	149.268.700	142.698.900	95,60
14		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	26.307.500	26.307.500	100
15		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1.649.675.900	1.612.428.490	97,74

2.5. Dukungan Personil

Dalam pelaksanaan SPM bidang kesehatan Tahun 2023, Dinas Kesehatan Kota Palu didukung oleh sebanyak 772 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	3	-	11	-	43	12	69	
2.	Puskesmas Pantoloan	2	-	31	3	11	-	47	
3.	Puskesmas Tawaeli	1	1	29	2	6	1	40	
4.	Puskesmas Mamboro	1	2	28	4	13	-	48	
5.	Puskesmas Talise	-	-	25	9	11	4	49	
6.	Puskesmas Singgani	1	-	18	11	20	2	52	
7.	Puskesmas Birobuli	2	-	29	5	16	2	54	
8.	Puskesmas Kawatuna	3	2	20	2	13	-	40	
9.	Puskesmas Mabelopura	3	2	25	6	19	-	55	
10.	Puskesmas Bulili	3	-	26	6	17	3	55	
11.	Puskesmas Sangurara	-	2	23	9	17	1	52	
12.	Puskesmas Kamonji	2	-	36	12	17	2	69	
13.	Puskesmas Tipo	1	1	22	-	13	1	38	
14.	Puskesmas Nosarara	5	-	26	1	15	-	48	
15.	Puskesmas Lere	1	1	30	9	14	1	56	
	Jumlah	28	11	379	79	245	30	772	

Tabel 2.5
Dukungan Personil Menurut Pangkat/Golongan Tahun 2023

Uraian	Jumlah	Satuan
Golongan I	0	Orang
Golongan II	184	Orang
Golongan III	513	Orang
Golongan IV	55	Orang
Jumlah	772	Orang

Tabel 2.6**Dukungan Personil Kepegawaian Menurut Jabatan Tahun 2023**

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	737	Orang
Jumlah	772	Orang

2.6. Permasalahan dan Solusi

Dalam pelaksanaan pencapaian SPM bidang kesehatan Tahun 2023, terdapat beberapa kendala dan solusi secara umum yang dijabarkan sebagai berikut :

a. Permasalahan

Permasalahan yang dihadapi dalam pemenuhan target capaian SPM adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil Tahun 2023 sebesar 95,56%, belum bisa mencapai target 100% antara lain disebabkan karena :

- Masih terkendala dengan jumlah sasaran yang tidak sesuai dengan data riil jumlah ibu hamil yang ada, karena penetapan sasaran masih menggunakan proyeksi.
- Sesuai kondisi di lapangan masih terdapat ibu hamil yang selalu terlambat memeriksakan kehamilan trimester I sesuai standar di fasilitas Kesehatan (Poskesdes, Puskesmas) yang secara tidak langsung mempengaruhi total cakupan K4 dan K6

- Format pelayanan kesehatan dan bahan habis pakai (BHP) untuk pemeriksaan ibu hamil masih kurang

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Capaian pelayanan kesehatan ibu bersalin Tahun 2023 sebesar 96,79%, yang masih belum mencapai target 100%. Hal ini disebabkan karena :

- Penentuan target sasaran yang bersumber proyeksi dan bukan menggunakan sasaran real ibu bersalin di lapangan, sedikit banyak mempengaruhi persentase cakupan walaupun semua persalinan sesuai standar telah dilakukan di fasilitas Kesehatan (Puskesmas, Pustu, Poskesdes, Rumah Skait, Bidan Praktek Swasta).
- Pencatatan pelaporan pelayanan persalinan dari faskes di wilayah kerja Puskesmas masih ada yang terlewatkan sehingga mempengaruhi total cakupan persalinan.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Capaian pelayanan kesehatan bayi baru lahir Tahun 2023 sebesar 98,97%, belum mencapai target 100%. Namun secara umum bisa dikatakan sudah berhasil karena setiap persalinan telah dilakukan oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas kesehatan maka setiap bayi baru lahir telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

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 terkait pelayanan Kesehatan ibu bersalin untuk menarik minat ibu hamil untuk melakukan persalinan yang aman.

4. Pelayanan Kesehatan Balita

Capaian pelayanan kesehatan balita Tahun 2023 sebesar 88,41%, yang berarti belum mencapai 100%. Hal ini disebabkan karena :

- Adanya perbedaan persepsi mengenai definisi operasional diantara kader Posyandu balita terkait standarisasi balita harus memenuhi kriteria pelayanan Kesehatan 8x baik secara frekuensi maupun kualitas pelayanan Kesehatan yang dilakukan
- Tingkat partisipasi masyarakat khususnya ibu untuk membawa balita ke posyandu untuk melakukan penimbangan masih belum optimal, sehingga mempengaruhi pemantauan tumbuh kembang balita oleh petugas Kesehatan/kader Posyandu

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Capaian pelayanan kesehatan balita Tahun 2023 sebesar 88,65%. Capaian ini masih jauh dari target yang ditetapkan sebesar 100%, hal ini disebabkan karena :

- Kegiatan pembinaan dan penjangkaran Kesehatan anak sekolah yang belum terlaksana dengan baik, dimana harus menyesuaikan jadwal turun skrining petugas dengan aktivitas di sekolah karena sering terjadi pada saat pelaksanaan pelayanan kesehatan ada murid yang tidak sempat hadir di kelas yang akan mempengaruhi capaian sasaran target.
- Jumlah sasaran anak sekolah yang akan diskruining tidak sesuai dengan jumlah tenaga Kesehatan di Puskesmas yang terbatas untuk kegiatan UKS.

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Capaian pelayanan kesehatan pada usia produktif Tahun 2023 sebesar 77,55%. Capaian ini masih jauh dari target yang ditetapkan sebesar 100%, hal ini disebabkan karena :

- Jumlah sasaran penduduk usia produktif 15-59 tahun yang cukup besar sehingga tidak semua sasaran bisa tercover walaupun pencatatan pelaporan kunjungan di Puskesmas mencakup kunjungan baru dan lama.
- Masih belum *aware* nya masyarakat usia 15-59 untuk memeriksakan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan baik Puskesmas ataupun Posbindu PTM yang ada di setiap Kelurahan.
- Masih kurangnya tenaga dan sarana pendukung (Posbindu KIT) dalam melakukan skrining pemeriksaan kesehatan

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Capaian pelayanan kesehatan usia lanjut Tahun 2023 sebesar 76,075%, yang berarti belum mencapai target 100%. Hal ini disebabkan karena :

- Pengetahuan lansia terkait pemanfaatan Posyandu Lansia di masyarakat yang masih rendah, dikarenakan kurangnya sosialisasi/penyuluhan tentang pola hidup sehat sehingga berdampak pada rendahnya partisipasi lansia dalam memeriksakan kesehatan baik di Puskesmas maupun di Posbindu lansia.
- Jumlah sasaran lansia yang cukup besar (range umur ≥ 60 tahun) dari total penduduk Kota Palu sehingga berpengaruh kepada persentase cakupan pelayanan Kesehatan lansia.
- Penyediaan Bahan Habis Pakai (BHP) masih terbatas

8. Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi

Capaian pelayanan kesehatan penderita Hipertensi Tahun 2023 sebesar 64,80%. Capaian ini masih jauh dari target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan karena :

- Pola penyakit Hipertensi masih dianggap sepele sehingga banyak penderita hipertensi belum melakukan pengobatan secara

rutin, selain itu untuk melakukan kunjungan rumah masih terkendala pada jumlah tenaga kesehatan yang kurang.

- Pemahaman tentang definisi operasional antara penderita HT yang dilayani dengan HT terkendali yang masih kurang sehingga penegakan diagnose HT belum mencapai target
- Sarana pendukung (KIT) dalam melakukan skrining pemeriksaan masih kurang.

9. Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus

Capaian pelayanan kesehatan penderita DM Tahun 2023 sebesar 100%, telah mencapai target yang ditetapkan. Faktor penentu keberhasilan diantaranya :

- Adanya penurunan prevalensi DM dari yang sebelumnya 8,5% menjadi 2,18% sehingga perkiraan penderita DM tidak terlalu besar gap nya.
- Tersedianya BMHP alat ukur gula darah yang cukup untuk mendukung pemeriksaan kesehatan
- Sudah optimalnya dukungan masyarakat terutama keluarga terhadap penderita DM dalam hal penatalaksanaan pengobatan dan pemeriksaan.
- Adanya inovasi petugas kesehatan dalam melakukan skrining PTM untuk pengendalian kasus DM yang lebih baik.

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

Capaian pelayanan kesehatan ODGJ Tahun 2023 sebesar 67,67%, Capaian ini masih sangat jauh dari target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan karena :

- Penentuan perhitungan target penderita (0,21% dari jumlah penduduk) yang terlalu tinggi sehingga petugas mengalami kesulitan menjangkau kasus di lapangan

- Petugas kesehatan / dokter ahli yang menangani kejiwaan hanya tersedia di rumah sakit sehingga untuk pelayanan rujukan atau kontrol ke faskes tingkat lanjut sering terkendala karena pasien tidak mau dirujuk ke rumah sakit
- Pencatatan dan pelaporan dari fasilitas kesehatan tingkat lanjut belum terlaksana dengan baik sehingga untuk beberapa kasus yang dirujuk sering loss pencatatan

11. Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberculosis

Capaian pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis Tahun 2023 sebesar 70,61%, masih jauh dari target yang ditetapkan 100%. Cakupan penemuan dan penanganan kasus TB belum maksimal dikarenakan validitas pencatatan dan pelaporan masih membutuhkan kajian formulasi yang sesuai standar.

Beberapa faktor yang berpengaruh lainnya seperti :

- Masih perlunya menambah tenaga konselor TB di Puskesmas untuk lebih mengintensifkan pemeriksaan, penanganan dan pendampingan pasien TB
- Masih kurangnya BMHP dan reagen Zn TB untuk mendukung keberhasilan pemeriksaan pasien terduga TB
- Pemahaman dan persepsi masyarakat terkait penanganan pasien TB termasuk pemantauan keteraturan minum obat bagi penderita TB masih kurang

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan resiko Terinfeksi HIV

Capaian pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV Tahun 2023 sebesar 115,18%. Hal ini disebabkan karena :

- Giatnya petugas kesehatan melakukan skrining dan pemetaan kasus di lokasi yang rawan dengan populasi beresiko tinggi seperti di tempat lokalisasi, lembaga pemasyarakatan dan tempat-tempat hiburan lainnya

- Rutin melakukan sosialisasi dan bimbingan konseling bagi orang dengan resiko terinfeksi HIV di polulasi kunci

Secara umum kendala dan permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian target sasaran indikator SPM yaitu :

- 1) Perhitungan target/sasaran yang terlalu tinggi sesuai dengan amanat peraturan menteri kesehatan nomor 4 tahun 2019 agak sulit untuk dipenuhi mengingat harus memenuhi standar mutu pelayanan
- 2) Sistem pengumpulan data untuk mengevaluasi kegiatan masih belum optimal dikarenakan ketepatan waktu pelaporan dari Puskesmas dan Pustu sering terlewati, dan juga pemahaman atas definisi operasional dari masing-masing indikator masih kurang
- 3) Advokasi dan koordinasi lintas sektor baik level kelurahan dan kecamatan belum berjalan dengan baik
- 4) Sumber daya manusia kesehatan baik dari segi jumlah maupun kualitas masih belum cukup untuk memenuhi standar mutu pelayanan Kesehatan
- 5) Masih kurangnya peran serta masyarakat khususnya kader Kesehatan dalam mendukung pencapaian sasaran pelayanan Kesehatan yang ingin dicapai
- 6) Masih kurangnya pemenuhan BMHP untuk pelayanan Kesehatan sesuai standar

b. Solusi

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

1. Melakukan pengkajian ulang mengenai penetapan perhitungan target/sasaran indikator SPM yang sesuai peraturan menteri kesehatan nomor 4 tahun 2019

- 2) Lebih mengoptimalkan pengumpulan data laporan yang tepat waktu dari fasilitasi kesehatan primer dan meningkatkan pemahaman indikator bagi petugas kesehatan melalui kegiatan penguatan dan sosialisasi tentang juknis masing-masing indikator.
- 3) Peningkatan pelaksanaan advokasi untuk peran serta dari lintas sektor baik level kelurahan dan kecamatan
- 4) Peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar serta pemerataan distribusi tenaga kesehatan sesuai standar
- 5) Lebih meningkatkan peran aktif kader kesehatan yang melibatkan PKK serta lintas sektor melalui kegiatan refreshing kader
- 6) Pengusulan pengadaan BHP melalui anggaran DAK maupun APBD

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 2023 Dinas Kesehatan Kota Palu melaksanakan 5 (lima) program, 20 (dua puluh) kegiatan dan 78 (tujuh puluh delapan) 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 2023

No.	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Alokasi (Rp)
1	2	3
I.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KAB/KOTA	65.320.497.082
	1.1. Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	550.779.850
	1.1.1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	195.905.900
	1.1.2. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA SKPD	222.247.450
	1.1.3. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA SKPD	40.662.900
	1.1.4. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	29.128.850
	1.1.5. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	62.834.750
	1.2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	55.104.741.358
	1.2.1. Penyediaan Gaji Dan Tunjangan ASN	55.074.988.808
	1.2.2. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	14.875.050
	1.2.3. Koordinasi & Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	3.309.950
	1.2.4. Koordinasi & Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	8.920.000
	1.2.5. Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	2.647.550
	1.3. Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah	6.360.000
	1.3.1. Pembinaan, Pengawasan & Pengendalian Barang Milik Daerah SKPD	6.360.000
	1.4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	18.620.000
	1.4.1. Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	18.620.000
	1.5. Administrasi Umum Perangkat Daerah	467.263.400
	1.5.1. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	1.938.300
	1.5.2. Penyediaan Peralatan Dan Perlengkapan Kantor	7.304.900
	1.5.3. Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	35.777.200
	1.5.4. Penyediaan Bahan Logistik Kantor	91.508.000
	1.5.5. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	25.380.000
	1.5.6. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan PerUndang-Undangan	2.500.000

No.	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Alokasi (Rp)
1	2	3
	1.5.7. Fasilitasi Kunjungan Tamu	1.300.000
	1.5.8. Penyelenggaraan Rapat-Rapat Kordinasi Dan Konsultasi SKPD	301.555.000
	1.6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	7.637.313.474
	1.6.1. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air Dan Listrik	936.601.774
	1.6.2. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	6.700.711.700
	1.7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.535.419.000
	1.7.1. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan & Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	426.900.000
	1.7.2. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizainan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	1.039.569.000
	1.7.3. Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	
	1.7.4. Pemeliharaan/Rehab Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	8.500.000 60.450.000
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	84.943.012.625
	2.1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	13.284.012.625
	2.1.1. Pengadaan Prasarana dan pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	4.795.969.800
	2.1.2. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1.599.856.378
	2.1.3. Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	208.807.000
	2.1.4. Pengadaan Obat, Vaksin	4.648.170.468
	2.1.5. Pengadaan Bahan Habis Pakai	2.031.773.000
	2.2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	71.536.080.669
	2.2.1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	781.846.150
	2.2.2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	32.905.100
	2.2.3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	131.475.000
	2.2.4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	108.799.900
	2.2.5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	191.734.900
	2.2.6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	411.779.000
	2.2.7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	733.724.850
	2.2.8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	14.000.000
	2.2.9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	11.200.000
	2.2.10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat	736.250
	2.2.11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	36.300.000
	2.2.12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dgn Resiko Terinfeksi HIV	154.412.000
	2.2.13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	149.268.700
	2.2.14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	26.307.500
	2.2.15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1.649.675.900

No.	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Alokasi (Rp)
1	2	3
II	2.2.16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga 2.2.17. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan 2.2.18. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan 2.2.19. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya 2.2.20. Pengelolaan Surveilans Kesehatan 2.2.21. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus 2.2.22. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular 2.2.23. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dana Kapitasi JKN pada FKTP) 2.2.24. Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah 2.2.25. Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional 2.2.26. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat 2.2.27. Operasional Pelayanan Puskesmas 2.2.28. Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya 2.2.29. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota 2.2.30. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) 2.2.31. Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat 2.3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi 2.3.1. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan 2.3.2. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan 2.3.3. Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet 2.4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 2.4.1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya 2.4.2. Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 2.4.3. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	43.675.150 742.218.850 1.668.850 6.324.650 273.829.600 1.372.382.450 769.782.350 62.770.095.299 3.625.000 4.975.000 207.064.170 138.179.000 4.587.550 700.089.250 29.955.800 33.462.450 113.370.060 73.274.760 31.745.300 8.350.000 8.985.250 3.485.150 1.887.550 3.612.550
III	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KES 3.1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota 3.1.1. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan 3.2. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota 3.2.1. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan 3.3. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 3.3.1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.164.438.880 1.264.050 1.264.050 1.224.800 1.224.800 1.161.949.680 1.161.949,680

No.	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Alokasi (Rp)
1	2	3
IV	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN 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 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 4.2. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) 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) 4.3. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan 4.3.1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan 4.4. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga 4.4.1. Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	385.336.480 243.798.176 243.798.176 1.925.150 1.925.150 1.869.150 1.869.150 137.744.004 137.744.004
V	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN 5.1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 5.1.1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat 5.2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 5.2.1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat 5.3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 5.3.1. Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	3.083.047.100 3.238.900 3.238.900 834.901.050 834.901.050 2.244.907.150 2.244.907.150
	TOTAL ANGGARAN 2023	154.896.332.167

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 2023.

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 $\geq 100\%$, terdapat 5 indikator yang capaiannya $\geq 80\%$, dan terdapat 3 indikator yang capaiannya $< 80\%$, 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 2023 ini dibuat, semoga dapat dijadikan acuan dalam perencanaan serta evaluasi pelaksanaan hasil kinerja pembangunan kesehatan sehingga pelayanan kesehatan prima yang kita harapkan dapat terwujud.