

# **LAPORAN CAPAIAN SPM KESEHATAN**

## **TAHUN 2018**



**DINAS KESEHATAN KOTA PALU**  
**PROPINSI SULAWESI TENGAH**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga kita diberikan kemampuan untuk menyelesaikan Laporan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2018.

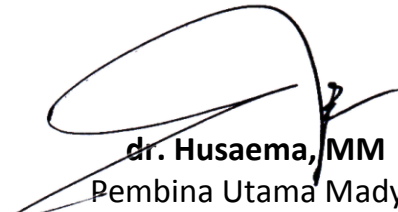
Dokumen Laporan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palu disusun berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal, serta bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal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

Penyusunan laporan tahunan SPM Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan merupakan salah satu pertanggungjawaban pelaksanaan SPM di Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2018. Dalam dokumen SPM dapat dilihat data hasil pencapaian kinerja dan pelaksanaan Program di bidang kesehatan selama Tahun Anggaran 2018.

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

*Palu, Februari 2019*

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PALU**

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

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar	.....	i
Daftar Isi	.....	ii
Daftar Tabel	.....	iii
Daftar Gambar	.....	iv
Daftar Lampiran	.....	v
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>		
1.1. Latar Belakang	.....	1
1.2. Landasan Hukum	.....	2
1.3. Kebijakan Umum	.....	3
1.4. Strategi dan Arah Kebijakan	.....	3
<b>BAB II PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM</b>		
2.1. Bidang Urusan Kesehatan	.....	5
2.2. Target Pencapaian SPM oleh Daerah dan Pusat	.....	23
2.3. Realisasi	.....	24
2.4. Alokasi dan Realisasi Anggaran	.....	27
2.5. Dukungan Personil	.....	29
2.6. Permasalahan dan Solusi	.....	30
<b>BAB III PENUTUP</b>	.....	31
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	.....	32

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Rincian Anggaran dan Realisasi anggaran sesuai Program dan Kegiatan Tahun Anggaran 2018	.....	27
Tabel 2.2	Dukungan Personil Ketenagaan	.....	29

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Hamil .....	8
Gambar 2.2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin .....	9
Gambar 2.3	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir .....	10
Gambar 2.4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita .....	11
Gambar 2.5	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar .....	12
Gambar 2.6	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif .....	14
Gambar 2.7	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut .....	15
Gambar 2.8	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi .....	17
Gambar 2.9	Cakupan Pelayanan Kesehatan Diabetes Melitus .....	18
Gambar 2.10	Cakupan Pelayanan Kesehatan ODGJ .....	20
Gambar 2.11	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis .....	21
Gambar 2.12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko HIV .....	22

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- |            |  |
|------------|--|
| Lampiran 1 | Data Indikator SPM sesuai Permenkes 43 Tahun 2016  |
| Lampiran 2 | Data Indikator SPM sesuai Permenkes 741 Tahun 2008 |

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

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

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

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

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

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

Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Matahari Tahun 2016-2021 yang temuat dalam Peraturan Daerah Kota Palu

Nomor 5 Tahun 2016 menjadikan penerapan SPM termasuk dalam isu strategis pembangunan Kota Palu. Isu strategis kemudian menjadi arah kebijakan penyelenggaraan pemerintahan daerah.

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

Penerapan SPM tersebut dilakukan dengan tahapan :

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

## **1.2 Landasan Hukum**

Dasar hukum penyusunan Laporan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2018:

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2005 tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah;
4. Peraturan Pemerinta Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, Pemerintahan Daerah Kab/Kota;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK. 02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;
9. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 5 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Palu Tahun 2016-2021;

10. Peraturan Walikota Palu Nomor 15 Tahun 2016 tentang Kedudukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah.

### **1.3 Kebijakan Umum**

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

Kebijakan Umum APBD Kota Palu Tahun 2018 merupakan Kesepakatan antara Pemerintah Daerah dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Palu Tahun 2016 – 2021 dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) Kota Palu Tahun 2018 untuk selanjutnya digunakan sebagai dasar penyusunan Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS) APBD Kota Palu Tahun Anggaran 2018.

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

### **1.4 Strategi dan Arah Kebijakan**

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

#### **1. Strategi**

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

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

## **2. Arah Kebijakan**

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

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

## **BAB 2**

# **PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM**

### **2.1. Bidang Urusan Kesehatan**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, maka Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan terdiri dari 12 jenis layanan dasar.

SPM bidang kesehatan dengan 12 PERNYATAAN STANDAR dalam Permenkes ini adalah :

1. Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar;
2. Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar;
3. Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
4. Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
5. Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar;
6. Setiap warga negara Indonesia usia 15 s/d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar;
7. Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar;
8. Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
9. Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
10. Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
11. Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar; dan
12. Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.

Kata **“SETIAP”** dalam kata pertama kalimat 12 pernyataan standar dalam lampiran permenkes ini, bagian dari Latar belakang, menunjukkan bahwa, ada 6

point utama yang mendasari penyebutan kata “**Setiap**”, 6 (Enam) point utama tersebut adalah :

1. **Setiap Orang**, Kesehatan adalah kebutuhan dasarnya,
2. **Setiap Orang**, harus memenuhi kebutuhan kesehatannya,
3. **Setiap Orang**, oleh Pemerintah wajib menyediakan layanan kesehatan dasarnya,
4. **Setiap Orang**, yang ingin memenuhi kebutuhan kesehatannya harus terstandarisasi oleh pelayanan pemerintah,
5. **Setiap Orang**, Ada jaminan kesehatannya bagi yang mampu apalagi yang tidak mampu.
6. **Setiap Orang**, Bahwa anggaran daerah benar-benar diperuntukan per orang dalam pemenuhan kebutuhan dasar kesehatannya.

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

1. Pernyataan Standar dan Pengertian dari 12 pelayanan kesehatan dasar.
2. Devinisi Operasional Capaian Kinerja yang dinyatakan dalam angka presentase (100 persen)
3. Cara perhitungan kinerja yang berisi rumusan pembilang dan penyebut dengan konstanta 100 (bc. Seratus)
4. Contoh perhitungan dan Target capaian berupa jumlah yang dilayani dibagi dengan jumlah sasaran yang dilayani dan strategis pencapaian 100 persen target.
5. Langkah-Langkah Kegiatan sebagai dalam pelaksanaan di unit-unit pelayanan kesehatan puskesmas dan Jaringannya.
6. Tehnik perhitungan biaya yang meliputi langkah kegiatan, variabel atau input dari pembiayaan, komponen variabel dan volume. Sebagai dasar dalam penyusunan Anggaran kegiatan
7. Monitoring dan evaluasi yang telah di berlakukan di Puskesmas misalnya Pencatatan khohor, PWS dan lain-lain.
8. Sumber daya manusia atau pemberi pelayanan kesehatan.
9. Referensi atau sumber rujukan yang telah di dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.

Diharapkan dari **Permenkes 43 tahun 2016 tentang SPM-Kesehatan** adalah seluruh elemen dapat bersatu padu berbenah untuk bersama-sama menuju pencapaian target-target SPM-Kesehatan, termasuk di dalamnya adalah pemenuhan sumber daya manusia kesehatan terutama di level Puskesmas sesuai Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target SPM.

### **1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil**

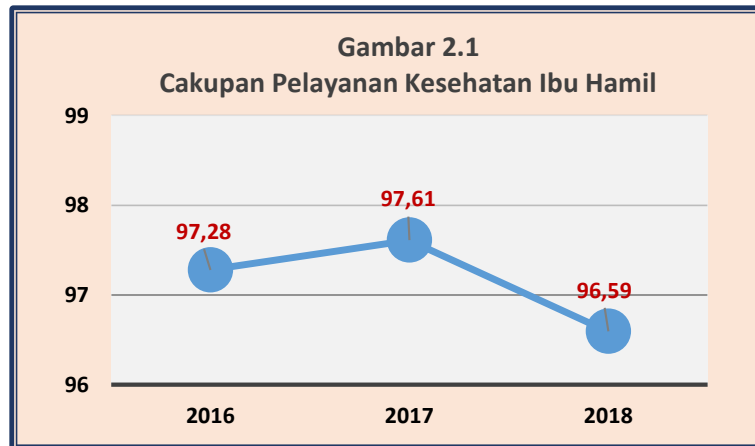
Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah setiap ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil kepada semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu kehamilan.

Yang termasuk dalam standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi 10 kriteria yaitu :

- a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- b. Ukur tekanan darah
- c. Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas)
- d. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- e. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)
- f. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan,
- g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- h. Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya) pemeriksaan protein urin (bila adandikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan
- i. Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan
- j. Temu wicara (konseling).

Indikator pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan, yang dihitung dari jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan milik

pemerintah dan swasta dibagi dengan jumlah semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.



Selama 3 Tahun terakhir terjadi fluktuasi cakupan kunjungan ibu hamil K-4 yang trendnya mengalami penurunan cakupan yaitu dari 97% menjadi 96%. Pada Tahun 2018 perkiraan jumlah ibu hamil di Kota Palu sebanyak 7.705 ibu hamil. Dari angka itu hanya 7.442 (96,59%) ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil 4 kali (K4).

Penurunan ini dipengaruhi belum bagusnya pendataan ibu hamil, program P4K belum berjalan dengan baik, dan belum semua bidan desa mendapatkan pelatihan kelas ibu hamil dan membentuk kelas ibu hamil.

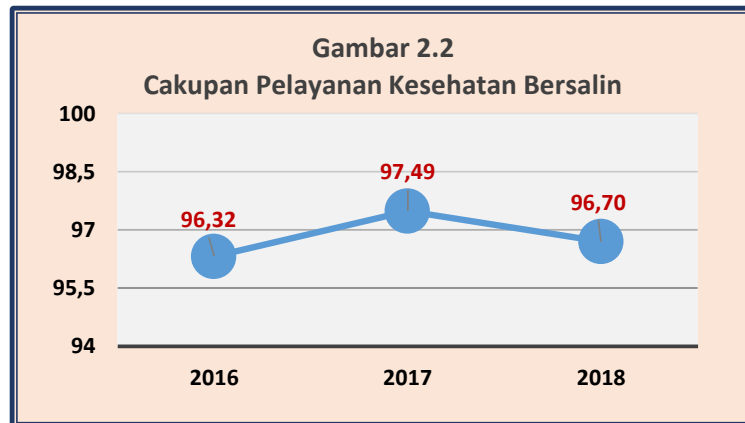
Selain itu upaya meningkatkan cakupan pelayanan antenatal juga makin diperkuat dengan adanya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sejak Tahun 2010 sampai sekarang, yang juga turut membantu upaya penurunan AKI di Indonesia.

## 2) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh bidan dan atau dokter dan atau dokter spesialis kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi.

Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, rumah sakit pemerintah maupun swasta.

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



Pada Tahun 2018 perkiraan persalinan di Kota Palu sebanyak 7.354 persalinan. Dari angka itu hanya 7.111 (96,67%) persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan selama beberapa tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan, namun dari gambar 4.3 terlihat bahwa capaian Tahun 2018 menurun sebesar 0,83% dibandingkan Tahun 2017.

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

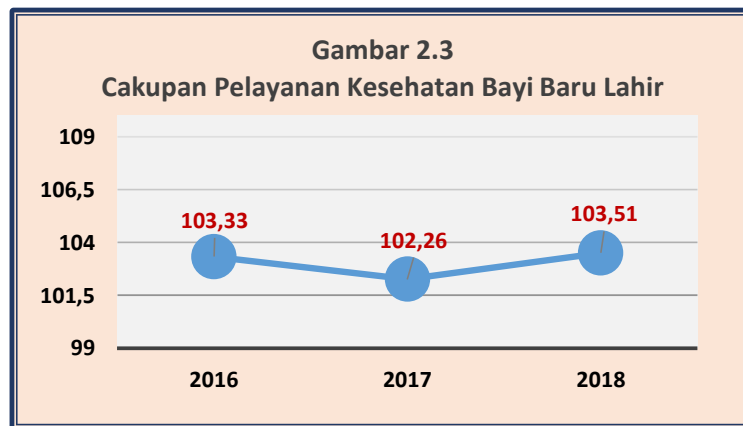
### 3) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah setiap bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, dilakukan oleh bidan dan atau perawat

dan atau dokter dan atau dokter spesialis anak yang memiliki surat tanda register.

Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta), posyandu dan atau kunjungan rumah.

Capaian kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota dalam memberikan paket pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari persentase jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.



Terlihat dari gambar, tren cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun, dimana pencapaiannya selalu diatas 100%. Selama Tahun 2018 terdapat 7.106 bayi lahir hidup yang mendapat penanganan kesehatan bayi baru lahir, melebihi target 100% karena target/sasaran bayi Tahun 2018 hanya sekitar 6.865 bayi (sesuai data kependudukan dari Catatan Sipil yang dimasukkan ke dalam rumus proyeksi CBR)

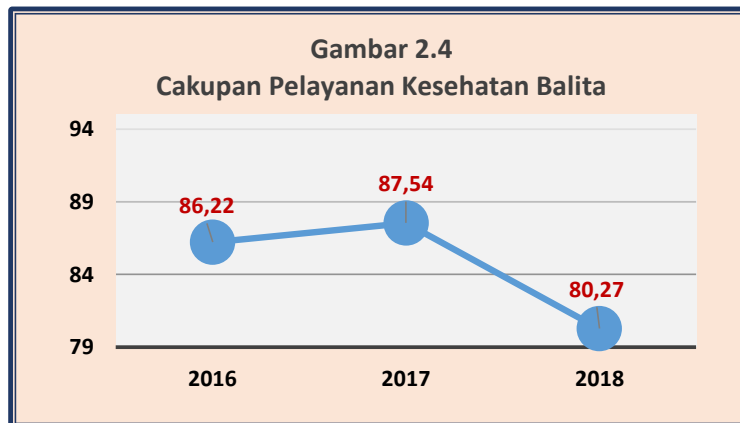
Pencapaian ini dikarenakan sudah baiknya peran tenaga kesehatan dan kader dalam memberikan pelayanan kesehatan serta edukasi, sistem pencatatan dan pelaporan yang telah terkoordinir dengan baik dapat mendongkrak capaian pelayanan kesehatan yang terhimpun.

#### 4) Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan balita adalah setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan dan dilakukan oleh bidan dan atau perawat dan atau dokter dan atau dokter spesialis anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta, dan UKBM.

Pelayanan kesehatan meliputi penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun, pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun dan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Indikator pelayanan kesehatan balita yaitu persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar, yang diperoleh dari jumlah balita 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah balita 0-59 bulan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.



Selama Tahun 2018 terdapat 36.077 balita yang mendapat berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari total target sasaran balita sebesar 44.946 balita (80,27%),

Terlihat dari tren 3 tahunan, cakupan pelayanan kesehatan balita sempat mengalami kenaikan yang cukup signifikan, namun di Tahun 2018 cakupan mengalami penurunan dikarenakan masih rendahnya minat masyarakat untuk membawa anaknya ke Posyandu untuk memeriksakan tumbuh kembang anaknya.

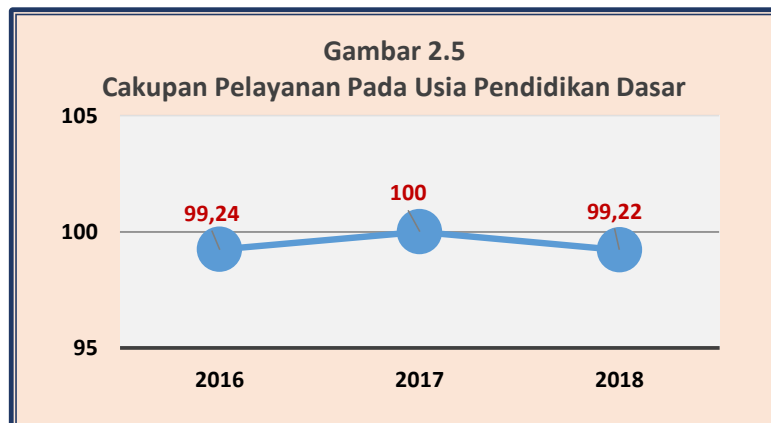
## 5) Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah penjangkaran kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar, minimal satu kali pada kelas 1 dan kelas 7 yang dilakukan oleh puskesmas.

Standar pelayanan penjangkaran kesehatan adalah pelayanan yang meliputi:

- a) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia)
- b) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas)
- c) Penilaian kesehatan gigi dan mulut
- d) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen
- e) Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala

Indikator capaian pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar yaitu persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, yang diperoleh dari jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar dibagi dengan jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang ada di wilayah kerja di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran.



Dari gambar terlihat bahwa cakupan penjangkaran kesehatan anak sekolah setingkat SD/MI di Kota Palu selama tiga tahun terakhir mengalami fluktuasi. Pada Tahun 2018 jumlah SD/MI di Kota Palu adalah 191 SD/MI, dan semuanya (100%) telah melakukan kegiatan penjangkaran kesehatan. Jumlah siswa SD/MI kelas 1 yang dijangring sebesar 6.660 siswa (99,66%) dari 6.683 siswa.

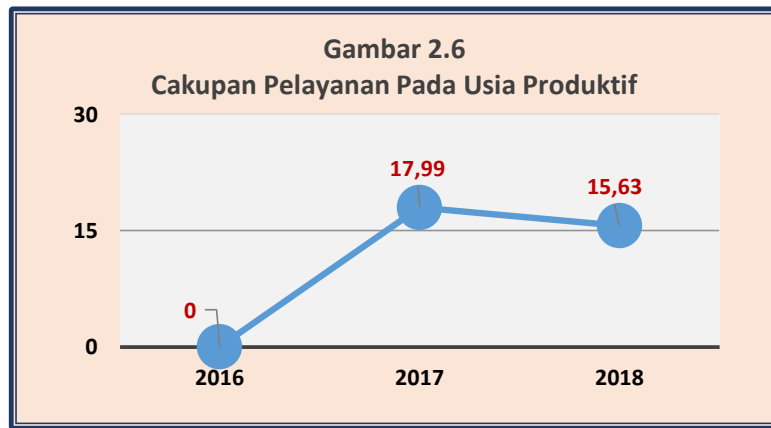
## 6) Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Pelayanan kesehatan pada usia produktif yaitu setiap warga negara Indonesia usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.

Yang dimaksud pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun sesuai standar adalah:

- a) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun diberikan sesuai kewenangannya oleh dokter, bidan, perawat, nutrisisionis/tenaga gizi dan petugas pelaksana posbindu PTM terlatih
- b) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah
- c) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali
- d) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun meliputi:
  - Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut
  - Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer
  - Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah.
  - Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku
  - Pemeriksaan ketajaman penglihatan
  - Pemeriksaan ketajaman pendengaran
  - Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30–59 tahun.

Indikator capaian pelayanan kesehatan pada usia produktif yaitu persentase warga negara usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, yang diperoleh dari Jumlah pengunjung usia 15–59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan Jumlah warga negara usia 15–59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama.



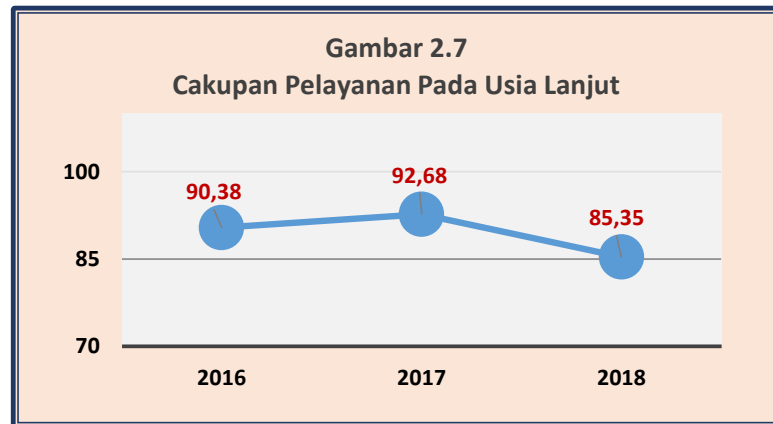
Selama Tahun 2018 cakupan penduduk usia 15-59 yang berkunjung ke Fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebesar 39.671 (15,63%) dari total sasaran penduduk usia 15-59 tahun sebesar 253.807.

#### 7) Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Pelayanan skrining kesehatan warga negara usia 60 tahun ke atas sesuai standar adalah :

- a) Dilakukan sesuai kewenangan oleh: dokter, bidan, perawat, nutrisionis/tenaga gizi dan kader posyandu lansia/posbindu
- b) Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah.
- c) Pelayanan skrining kesehatan minimal dilakukan sekali setahun. d) Lingkup skrining adalah sebagai berikut:
  1. Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah
  2. Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah
  3. Deteksi kadar kolesterol dalam darah
  4. Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan *Mini Cog* atau *Mini Mental Status Examination (MMSE)*/Test Mental Mini atau *Abreviated Mental Test (AMT)* dan *Geriatric Depression Scale (GDS)*.
- e) Pengunjung yang ditemukan memiliki faktor risiko wajib dilakukan intervensi secara dini
- f) Pengunjung yang ditemukan menderita penyakit wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya

Indikator capaian pelayanan kesehatan pada usia lanjut yaitu persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, yang diperoleh dari Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah semua penduduk berusia usia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun perhitungan.



Cakupan Usila yang berkunjung ke Puskesmas dan Posbindu untuk mendapat pelayanan kesehatan selama Tahun 2018 adalah sebanyak 24.605 orang atau sebesar 95,86% dari target yang telah ditentukan yaitu 25.666 orang. Jumlah usila yang ditangani/diobati sebesar 24.430 orang (99,29%) dari keseluruhan usila yang berkunjung ke Puskesmas dan yang dirujuk sebanyak 2.007 orang (8,16%).

Kasus penyakit yang paling banyak ditemukan pada Usila selama Tahun 2018 adalah tekanan darah tinggi atau Hipertensi yaitu sebanyak 14.221 orang meningkat drastis jika dibandingkan dengan kasus Tahun 2017 sebanyak 4.852 orang. Kasus penyakit terbanyak kedua yaitu IMT atau Indeks Massa Tubuh sebesar 5.798 orang meningkat jika dibandingkan kasus Tahun 2017 sebesar 1.569 orang. IMT merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Selain itu kasus penyakit yang juga ditemukan pada Usila adalah mental emosional, Anemia, Diabetes Melitus, hipotensi dan gangguan ginjal.

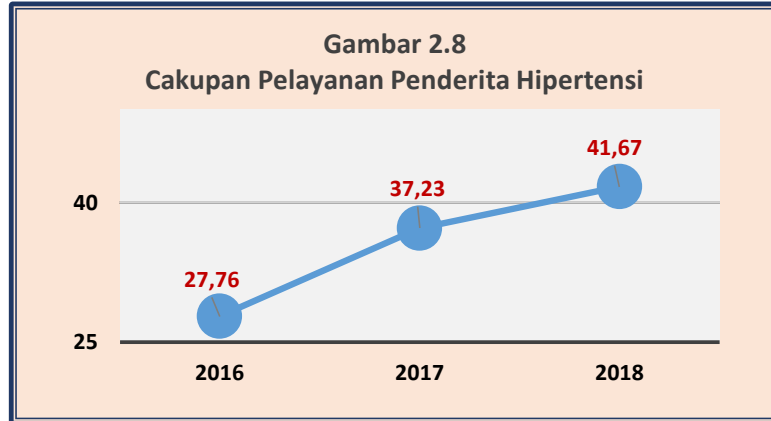
## 8) Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi yaitu setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pengertian pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar adalah :

- a. Sasaran adalah penduduk usia 15 tahun ke atas
- b. Penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar; dan upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- c. Penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung, stroke dan penyakit ginjal kronis, diabetes melitus) perlu dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi untuk penanganan komplikasi.
- d. Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah:
  - Mengikuti Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter di FKTP.
  - Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita hipertensi di FKTP.
  - Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis.
  - Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 th dan
  - <150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis.
  - Selama menjalani pelayanan kesehatan sesuai standar, jika tekanan darah penderita hipertensi tidak bisa dipertahankan sebagaimana dimaksud pada poin sebelumnya atau mengalami komplikasi, maka penderita perlu dirujuk ke FKTL yang berkompeten.

Indikator capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi yaitu persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar, yang diperoleh dari jumlah penderita hipertensi yang datang

mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan estimasi jumlah penderita hipertensi yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama. Estimasi penderita hipertensi kabupaten/kota berdasarkan Riskesdas Tahun 2013.



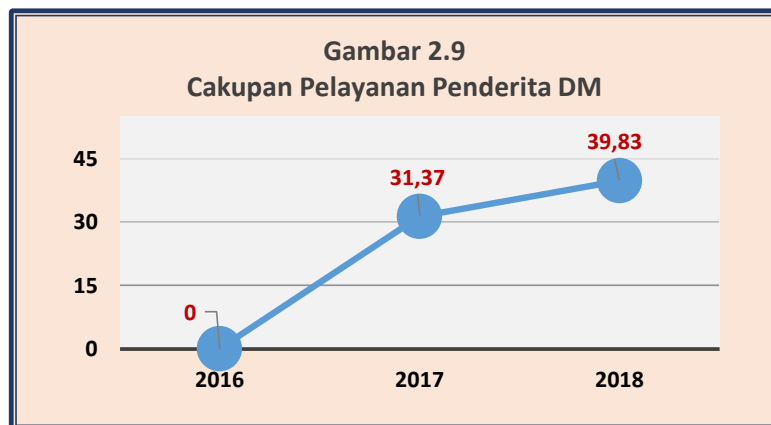
Selama Tahun 2018 cakupan penduduk usia di atas 15 tahun yang berkunjung ke Fasilitas pelayanan kesehatan yang diperiksa Hipertensi adalah sebesar 10.787 (41,67%) dari total sasaran penduduk usia > 15 tahun yang berpotensi HT (sesuai prevalensi Riskesdas 2018 yaitu 10,20) sebesar 25.888 jiwa.

#### 9) Pelayanan Kesehatan Penderita DM

Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus yaitu setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pengertian pelayanan penderita diabetes mellitus sesuai standar adalah:

- a) Sasaran indikator ini adalah penyandang DM di wilayah kerja kabupaten/kota.
- b) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP.
- c) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.
- d) Pelayanan kesehatan penyandang DM diberikan sesuai kewenangannya oleh:

- 1) Dokter/DLP
  - 2) Perawat
  - 3) Nutrisionis/tenaga gizi
- e) Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan sebagai berikut:
- 1) Edukasi
  - 2) Aktifitas fisik
  - 3) Terapi nutrisi medis
  - 4) Intervensi farmakologis
- f) Setiap penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1C
- g) Bagi penyandang DM yang belum menjadi peserta JKN diwajibkan menjadi peserta JKN



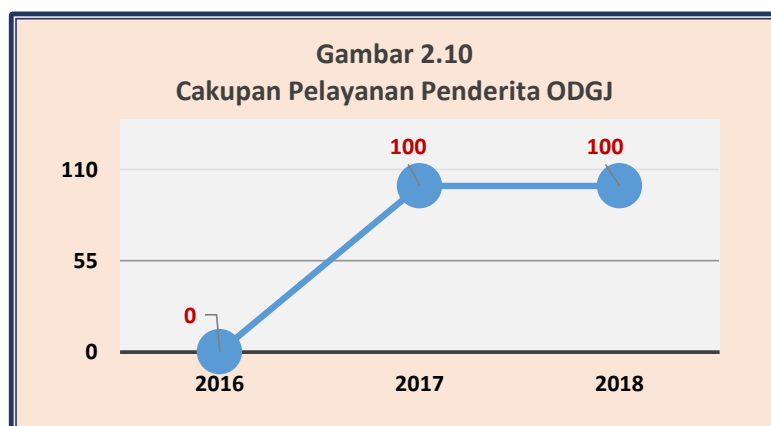
Selama Tahun 2018 cakupan penduduk usia di atas 15 tahun yang berkunjung ke Fasilitas pelayanan kesehatan yang diperiksa Diabetes Melitus (DM) adalah sebesar 3.336 (39,83%) dari total sasaran penduduk usia > 15 tahun yang berpotensi DM (sesuai prevalensi Riskesdas 2018 yaitu 3,30) sebesar 8.376 jiwa.

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

Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yaitu setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pengertian pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah:

- 1) Pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasangan
- 2) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter puskesmas di wilayah kerjanya
- 3) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi :
  - a. Edukasi dan evaluasi tentang: tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasangan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan/atau
  - b. Tindakan kebersihan diri ODGJ berat
- 4) Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan buku kerja sederhana

Indikator pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat adalah persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar, yang diperoleh dari Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.



Selama Tahun 2018 cakupan pelayanan penderita ODGJ yang sesuai dengan diagnosa psikotik yaitu 68 jiwa dan 100% mendapat pelayanan kesehatan sesuai prosedur .

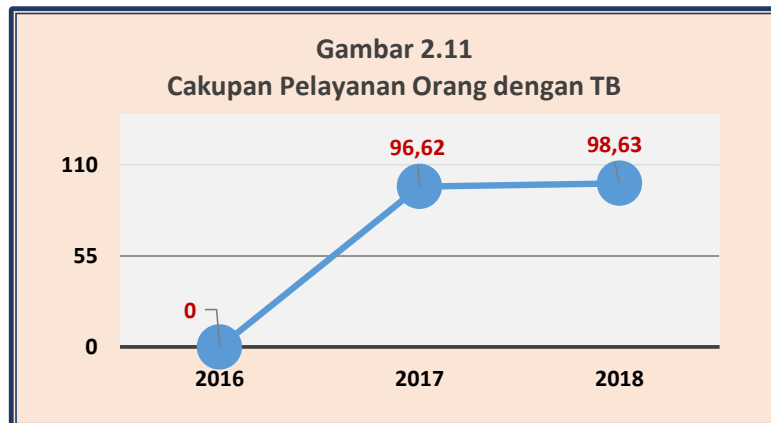
## 11) Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB

Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB) yaitu setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar. Pengertian pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis (TB) adalah

- 1) Pelayanan Tuberkulosis Sesuai Standar adalah pelayanan kesehatan diberikan kepada seluruh orang dengan TB yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya di FKTP (puskesmas dan jaringannya) dan di FKTL baik pemerintah maupun swasta
- 2) Pelayanan yang diberikan sesuai Pedoman Penanggulangan TB yang berlaku antara lain:
  - Penegakan diagnosis TB dilakukan secara bakteriologis dan klinis serta dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya
  - Dilakukan pemeriksaan pemantauan kemajuan pengobatan pada akhir pengobatan intensif, bulan ke 5 dan akhir pengobatan
  - Pengobatan dengan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan panduan OAT standar.
- 3) Gejala Utama TB adalah batuk selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari tanpa aktifitas fisik dan badan meriang lebih dari satu bulan
- 4) Kegiatan Promotif dan preventif antara lain penemuan kasus secara dini, penemuan kasus secara aktif, pemberian KIE untuk pencegahan penularan dengan penerapan etika batuk, pengendalian faktor risiko dan pemberian obat pencegahan
- 5) Prinsip pelayanan TB adalah penemuan orang dengan TB sedini mungkin, ditatalaksana sesuai standar sekaligus pemantauan hingga sembuh atau "TOSS TB" (Temukan, Obati Sampai Sembuh).

Indikator pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis (TB) adalah persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar, yang dihitung dari jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar

dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah orang dengan TB yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama



Cakupan penemuan penderita TB selama Tahun 2018 yaitu 729 penderita dengan penderita baru hanya sebesar 49,32% yang diakibatkan dari masih rendahnya mutu diagnosis pada penemuan kasus TB BTA+. Dari 729 penderita TB yang ditemukan, sebanyak 719 (98,63%) yang mendapat pelayanan kesehatan TB sesuai standar.

## 12) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV yaitu setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.

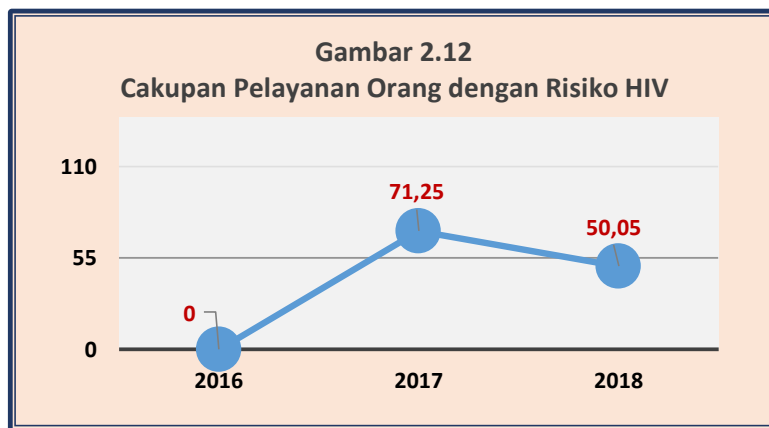
Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TB, pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan, dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya dan diberikan di FKTP (Puskesmas dan Jaringannya) dan FKTL baik pemerintah maupun swasta serta di lapas/rutan narkotika.

Pelayanan Kesehatan meliputi

- a. Upaya pencegahan pada orang yang memiliki risiko terinfeksi HIV
- b. Pemeriksaan HIV ditawarkan secara aktif oleh petugas kesehatan bagi orang yang berisiko dimulai dengan:
  - Pemberian informasi terkait HIV-AIDS
  - Pemeriksaan HIV menggunakan tes cepat HIV dengan menggunakan

alat tes sesuai standar nasional yang telah ditetapkan

- Orang dengan hasil pemeriksaan HIV positif harus dirujuk ke fasilitas yang mampu menangani untuk mendapatkan pengobatan ARV dan konseling tentang HIV dan AIDS bagi orang dengan HIV (ODHA) dan pasangannya
- Orang dengan infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan dengan hasil pemeriksaan HIV negatif harus dilakukan pemeriksaan ulang minimal setelah tiga (3) bulan, enam (6) bulan dan 12 bulan dari pemeriksaan yang pertama.



Sebagian besar kasus HIV-AIDS yang terjadi di Kota Palu terdapat pada rentang usia 20-39 tahun, kelompok umur tersebut masuk ke dalam kelompok usia produktif yang aktif secara seksual dan termasuk kelompok umur yang menggunakan Napza suntik.

Selama Tahun 2018 dari 11.921 perkiraan jumlah penduduk beresiko HIV, yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar adalah sebesar 5.967 jiwa (50,05%). Adapun yang termasuk penduduk beresiko 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).

## 2.2. Target Pencapaian SPM oleh Daerah dan Pusat

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL	
		INDIKATOR	TARGET
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan 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 anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining 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 mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Persentase penyandang 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 dengan Tuberkulosis (TB)	Persentase Orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV Sesuai standar	100%

### 2.3. Realisasi

Realisasi adalah target yang dapat dicapai oleh pemerintah daerah selama 1 tahun anggaran dan membandingkannya dengan rencana target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Berikut adalah capaian SPM tahun 2018 :

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2018		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta	Jumlah semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	7.705	7.442	96,59
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan	Jumlah semua ibu bersalin yang ada di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	7.354	7.111	96,70
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	Jumlah semua bayi baru lahir di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	6.865	7.106	103,51
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah balita 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah balita 0-59 bulan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama	44.946	36.077	80,27

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2018		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang ada di wilayah kerja di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran.	14.433	14.321	99,22
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase warga negara usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah pengunjung usia 15–59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah warga negara usia 15–59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama	253.807	39.671	15,63
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah semua penduduk berusia usia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun perhitungan	25.666	21.905	85,35
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi yang datang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Estimasi jumlah penderita hipertensi yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama	25.888	10.787	41,67

9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama	8.376	3.336	39,83
---	---	--	---	--	-------	-------	-------

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2018		
			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 (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	68	68	100
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)	Persentase Orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah orang dengan TB yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama	729	719	98,63
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang ada di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama	11.921	5.967	50,05



## 2.4. Alokasi & Realisasi Anggaran

Selama Tahun 2018 anggaran pembiayaan untuk pembangunan kesehatan di Kota Palu bersumber dari APBD Kota (sudah termasuk pendanaan Dana Alokasi Khusus (DAK) didalamnya), APBD Propinsi (Bantuan Keuangan Propinsi atau APBD I), Dana APBN(Dana Dekonsentrasi) serta Dana Pinjaman/Hibah Luar Negeri (PHLN).

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

**Aspek Belanja**, secara total penyerapan anggaran belanja Tahun 2018 mencapai 90,55% dari Rp. 92.749.072.083,- yang terdiri atas :

- a. **Belanja Tidak Langsung (Pegawai)** : Rp 35.623.271.036,- dengan penyerapan sebesar Rp.34.573.458.996,- atau 97,05%.
- b. **Belanja Langsung (Program)** : terdiri dari 15 (lima belas) Program dengan 41 (empat puluh satu) kegiatan, dengan total penyerapan sebesar 87,09% atau Rp. 58.175.613.087,- dari total anggaran Rp. 66.801.138.641,-.

**Tabel 3.1**  
**Rincian Anggaran dan Realisasi Anggaran sesuai Program dan Kegiatan**  
**Tahun Anggaran 2018**

No.	Program/ Kegiatan	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
1	2	3	4
<b>1</b>	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	<b>7.245.107.552</b>	<b>7.021.504.773</b>
1.	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air & Listrik	617.297.352	593.661.899
2.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	1.293.621.000	1.200.636.213
3.	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	4.088.950.000	4.029.550.000
4.	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	213.685.550	201.676.550
5.	Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	82.500.000	82.500.000
6.	Penyediaan Alat Tulis Kantor	267.214.600	267.128.200
7.	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	243.421.000	243.416.000
8.	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	24.053.800	24.053.400
9.	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	97.964.250	94.043.511
10.	Penyediaan Bahan Bacaan & Peraturan Perundangan	9.900.000	9.635.000
11.	Penyediaan Makanan Minuman	25.800.000	25.482.500
12.	Rapat-rapat dan Konsultasi ke Luar Daerah	280.700.000	249.721.500

No.	Program/ Kegiatan	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
1	2	3	4
<b>2</b>	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>	<b>1.797.000</b>	<b>1.650.000</b>
1.	Pendidikan dan Pelatihan Formal	0	0
2.	Penyusunan PAK Tenaga Fungsional	1.797.000	1.650.000
<b>3</b>	<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja &amp; Keuangan</b>	<b>230.035.000</b>	<b>226.015.000</b>
1.	Penyusunan Profil Kesehatan	49.064.000	45.764.000
2.	Penyusunan Perencanaan Dinkes Kota Palu	180.971.000	180.251.000
<b>4</b>	<b>Program Obat &amp; Perbekalan Kesehatan</b>	<b>8.736.568.422</b>	<b>8.261.611.009</b>
1.	Pengadaan Obat & Perbekalan Kesehatan	8.736.568.422	8.261.611.009
<b>5</b>	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>34.060.314.979</b>	<b>30.282.853.689</b>
1.	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas & Jaringannya	41.186.000	17.500.900
2.	Pemeliharaan & Pemulihan Kesehatan	9.334.086.600	7.602.688.950
3.	Peningkatan Pelayanan & Penanggulangan Masalah	24.500.572.379	22.529.821.439
4.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Khusus & RS	184.470.000	132.842.400
<b>6</b>	<b>Program Pengawasan Obat &amp; Makanan</b>	<b>118.836.500</b>	<b>111.586.000</b>
1.	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan & Bahan Berbahaya	118.836.500	111.586.000
<b>7</b>	<b>Program Promosi Kesehatan Masyarakat</b>	<b>873.944.800</b>	<b>872.144.800</b>
1.	Pengembangan Media Promosi & Informasi Sadar Hidup Sehat	67.602.000	67.602.000
2.	Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan	806.342.800	804.542.800
<b>8</b>	<b>Perbaikan Gizi Masyarakat</b>	<b>699.372.000</b>	<b>699.372.000</b>
1.	Penanggulangan KEP, Anemia Gizi Besi, GAKY, Kurang Vit.A & Kekurangan Zat Gizi Lainnya	699.372.000	699.372.000
<b>9</b>	<b>Pencegahan Pengembangan Lingkungan Sehat</b>	<b>89.179.000</b>	<b>66.597.500</b>
1.	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	89.179.000	66.597.500
<b>10</b>	<b>Pencegahan &amp; Penanggulangan Penyakit Menular</b>	<b>706.335.750</b>	<b>699.809.000</b>
1.	Pelayanan Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Menular	435.805.750	433.905.500
2.	Peningkatan Imunisasi	68.200.000	67.199.500
3.	Peningkatan Surveilans Epidemiologi & Penanggulangan Wabah	69.315.500	67.315.500
4.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Matra	134.014.500	131.388.500
<b>11</b>	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>	<b>286.773.300</b>	<b>268.464.900</b>
1.	Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan	205.581.800	188.608.400
2.	Penyusunan Regulasi & Sistem Informasi Kesehatan	81.191.500	79.856.500
<b>12</b>	<b>Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin</b>	<b>144.000.000</b>	<b>83.200.000</b>
1.	Pelayanan Sunatan Massal	144.000.000	83.200.000
<b>13</b>	<b>Pengadaan, Peningkatan &amp; Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu &amp; Jaringannya</b>	<b>11.149.785.038</b>	<b>7.715.795.509</b>
1.	Pembangunan Puskesmas	399.875.000	294.484.850
2.	Pengadaan Sarana & Prasarana Puskesmas	4.175.191.759	3.427.642.466
3.	Pemeliharaan Rutin/Berkala Sarana & Prasarana Puskesmas	3.013.679.891	1.809.927.850

No.	Program/ Kegiatan	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
1	2	3	4
4.	Pemeliharaan Rutin/Berkala Sarana & Prasarana Puskesmas Pembantu	38.987.500	20.327.750
5.	Pemeliharaan Rutin/Berkala Sarana & Prasarana Puskesmas Keliling	88.000.000	40.507.293
6.	Rehabilitasi sedang/berat Puskesmas Pembantu	3.434.050.888	2.122.905.300
<b>14</b>	<b>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia</b>	<b>258.875.000</b>	<b>258.776.000</b>
1.	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan	258.875.000	258.776.000
<b>15</b>	<b>Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan &amp; Anak</b>	<b>2.200.214.300</b>	<b>1.606.232.908</b>
1.	Pengembangan Sistem Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil & Ibu Melahirkan	2.200.214.300	1.606.232.908

Terlihat bahwa Alokasi anggaran Dinas Kesehatan mengalami peningkatan dibanding Tahun 2017 dari Rp. 93.669.864.550,- menjadi Rp. 102.424.409.676,- pada Tahun 2018, begitu juga dengan penyerapan total anggaran belanja Dinas Kesehatan Tahun 2018 sebesar 90,55% menurun jika dibandingkan Tahun 2017 yang bisa mencapai 93,19%.

## 2.5. Dukungan Personil

Dukungan personil dalam mendukung pencapaian SPM Dinas Kesehatan Kota Palu adalah sebanyak 631 orang pegawai, dengan rincian sebagai berikut :

No.	Unit/UPTD	Jenis Kelamin		Jumlah	Ket.
		Laki-Laki	Perempuan		
1.	Dinas Kesehatan Kota Palu	20	56	80	
2.	UPTD:				
	1. Puskesmas Pantoloan	8	29	37	
	2. Puskesmas Tawaeli	6	26	32	
	3. Puskesmas Mamboro	6	29	35	
	4. Puskesmas Talise	7	47	54	
	5. Puskesmas Singgani	2	45	47	
	6. Puskesmas Kawatuna	4	44	48	
	7. Puskesmas Birobuli	3	36	39	
	8. Puskesmas Mabelopura	7	39	46	
	9. Puskesmas Bulili	2	41	43	
	10. Puskesmas Kamonji	7	41	48	

No.	Unit/UPTD	Jenis Kelamin		Jumlah	Ket.
		Laki-Laki	Perempuan		
1.	11. Puskesmas Sangurara	4	51	55	
2.	12. Puskesmas Tipo	3	26	29	
	13. Puskesmas Nosarara	0	21	21	
	14. Gudang Farmasi	3	4	7	
	<b>Jumlah</b>	<b>82</b>	<b>535</b>	<b>617</b>	

## 2.6. Permasalahan dan Solusi

## **BAB 3**

### **PENUTUP**

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

## ***LAMPIRAN - LAMPIRAN***