



BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah telah menetapkan bidang kesehatan merupakan urusan wajib yang harus dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota. Penyelenggaraan urusan wajib oleh Daerah merupakan perwujudan otonomi yang bertanggung jawab, yang pada intinya merupakan pengakuan/pemberian hak dan kewenangan daerah dalam wujud tugas dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh Daerah.

Sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang SPM menggantikan Peraturan Pemerintah nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal, dan maka untuk menjamin terselenggaranya urusan wajib daerah yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar kepada warga negara perlu ditetapkan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Berdasarkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah daerah Propinsi dan Pemerintah daerah Kabupaten/Kota, merumuskan peran pemerintah pusat di era desentralisasi ini lebih banyak bersifat menetapkan kebijakan makro, norma, standarisasi, pedoman, kriteria, serta pelaksanaan supervisi, evaluasi, pengawasan dan pemberdayaan ke daerah, sehingga otonomi dapat berjalan secara optimal.

Untuk menyamakan dalam pengaktualisasian urusan wajib bidang kesehatan di Kabupaten/Kota sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal, maka dalam rangka memberikan panduan untuk menyelenggarakan pelayanan dasar di bidang kesehatan kepada

masyarakat di daerah, telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

SPM dengan konsep baru ini mengalami perubahan yang cukup mendasar dari konsep SPM sebelumnya. Bila pada SPM yang lalu pencapaian target-target SPM lebih merupakan kinerja program kesehatan maka pada SPM ini pencapaian target-target tersebut lebih diarahkan kepada kinerja Pemda. Pencapaian target SPM, Bersama-sama dengan program prioritas lain, menjadi indikator apakah kinerja Kepala Daerah dinilai baik atau tidak dan sebagaimana telah diatur dalam UU 23 Tahun 2014 maka ada konsekuensi tertentu atas tercapai/tidak.

B. DASAR HUKUM

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk teknis penyusunan dan penetapan Standar Pelayanan Minimal;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan;

8. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No.100/1023/SJ tanggal 26 Maret 2012 tentang percepatan pelaksanaan penerapan dan pencapaian SPM di daerah.
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
10. Peraturan Walikota Manado Nomor 38 tahun 2016 tentang kedudukan susunan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan Kota manado.

C. KEBIJAKAN UMUM

Implementasi Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 mengenai Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah yang mengamanatkan bahwa, perencanaan pembangunan daerah disusun secara berjangka meliputi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) untuk jangka waktu 20 (dua puluh) tahun, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disebut RKPD untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.

RKPD merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), yang memuat rancangan kerangka ekonomi daerah, prioritas pembangunan daerah, rencana kerja dan pendanaannya, baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat.

Dalam RPJMD Kota Manado tahun 2016-2021 sesuai dengan misi ke enam yakni **Mewujudkan Manado Kota yang Sehat melalui Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan untuk Menciptakan Kondisi Masyarakat yang lebih “Sehat Sejahtera” dengan Lingkungan Kota yang Bersih dan Asri**, maka hal-hal yang akan ditempuh oleh Pemerintah Kota Manado adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan Upaya Kesehatan yang dititikberatkan pada langkah promotif dan preventif melalui kegiatan sosialisasi, pembinaan dan penyuluhan guna meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat untuk menjalani perilaku dan pola hidup bersih sehat sebagai bentuk kemandirian untuk membangun pribadi yang sehat.
2. Peningkatan kesehatan lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang asri, bersih dan sehat, yakni suatu kondisi lingkungan yang bebas dari risiko yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan hidup manusia. Upaya ini dilakukan antara lain dengan menciptakan lingkungan kota yang tetap terjaga kebersihannya, menjaga kelestarian lingkungan hidup agar tidak terjadi pencemaran baik air, tanah maupun udara, pembangunan sarana sanitasi lingkungan, memberi perhatian bagi terciptanya lingkungan kerja yang sehat.
3. Kondisi lingkungan sosial budaya juga perlu mendapatkan atensi yang sama besar dengan aspek lainnya, terutama di era globalisasi saat ini dimana perubahan lingkungan sosial dan budaya masyarakat dapat memberikan dampak negatif terhadap pembangunan kesehatan.
4. Memastikan terselenggaranya pelayanan kesehatan yang berkualitas melalui ketersediaan tenaga kesehatan yang profesional dalam jumlah yang memadai, serta ketersediaan fasilitas pelayanan demi pelayanan kesehatan yang dapat terjangkau dan menjangkau seluruh masyarakat Kota Manado. Pelayanan kesehatan juga perlu didukung dengan adanya sistem manajemen informasi kesehatan yang dapat membantu pengambilan keputusan yang strategis dan yang berguna bagi peningkatan kualitas pelayanan bagi masyarakat.
5. Pengembangan kemampuan dan kemandirian masyarakat dalam mengupayakan membangun diri yang sehat, perbaikan mutu lingkungan hidup yang dapat mendukung kondisi sehat masyarakat, serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Hal itu mengisyaratkan perlunya adanya kerjasama lintas sektor

yang terjalin sinergis agar pembangunan masyarakat Kota Manado yang sehat dapat berjalan optimal..

D. ARAH KEBIJAKAN

Program prioritas pembangunan daerah dirumuskan dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Penentuan program prioritas dimaksud mempertimbangkan keterbatasan alokasi dana dan urgensi yang diformulasikan ke dalam arah dan kebijakan, dimana di dalamnya terdiri dari tujuan pelaksanaan program, sasaran yang hendak dicapai, dan indikator pencapaian yang digunakan dalam mengukur keberhasilan pelaksanaan program.

Adapun program yang menjadi prioritas dimaksud yakni Mewujudkan Manado Kota yang Sehat melalui Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan untuk Menciptakan Kondisi Masyarakat yang lebih “Sehat Sejahtera” dengan lingkungan Kota yang Bersih dan Asri. Program ini bertujuan untuk Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dan sosial yang lebih berkualitas, serta mewujudkan lingkungan kota yang asri, bersih dan sehat, dengan meningkatkan kapasitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Strategi dan arah kebijakan program ini pada Dinas Kesehatan Kota Manado sesuai RPJMD Misi 6 dan Sasaran 1 yakni :

1. Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat
2. Peningkatan kualitas program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat kurang mampu
3. Peningkatan kualitas pelayanan puskesmas 24 jam
4. Pengembangan system pelayanan kesehatan berbasis TIK
5. Pengembangan system data dan informasi kesehatan masyarakat guna menjamin kehandalan data dan informasi
6. Pengadaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan secara merata diseluruh wilayah kota
7. Peningkatan kualitas tenaga kesehatan yang semakin professional dan memiliki jiwa pelayanan

8. Peningkatan upaya untuk meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan balita

Misi 6 Sasaran 2 :

1. Peningkatan kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan dan kesehatan
2. Pelaksanaan upaya untuk memenuhi kebutuhan sanitasi masyarakat



BAB II

PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM

Penerapan indikator SPM yang diselenggarakan oleh satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Manado, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

1. JENIS PELAYANAN DASAR

1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Kegiatan pelayanan ibu hamil atau pelayanan Kesehatan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dengan kegiatan yaitu :

- a) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan
- b) Mengukur tekanan darah
- c) Penilaian status gizi melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas/LILA)
- d) Mengukur tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- e) Menentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
- f) Skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan;
- g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;

- h) Tes Laboratorium : tes kehamilan, pemeriksaan haemoglobin darah (HB), pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi).
- i) Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan;
- j) Temu wicara (konseling)

Target sasaran tahun 2019 adalah 100 %. Hasil kegiatan pelayanan kesehatan dilaporkan setiap akhir bulan ke Dinas Kesehatan.

Rumus Penghitungan Kinerja

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase ibu hamil} \\
 \text{mendapatkan pelayanan ibu hamil}
 \end{array}
 = \frac{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan} \\
 \text{antenatal sesuai standar di wilayah kerja} \\
 \text{kab/kota tersebut dalam kurun waktu satu} \\
 \text{tahun}
 \end{array}}{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja} \\
 \text{kab/kota tersebut dalam kurun waktu satu} \\
 \text{tahun yang sama}
 \end{array}} \times 100\%$$

2) Pelayanan kesehatan Ibu bersalin

Pelayanan kesehatan ibu bersalin yaitu pelayanan kesehatan persalinan yang dilaksanakan sesuai standar 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. Dalam pelayanan kesehatan terhadap ibu bersalin juga dilaksanakan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Target sasaran tahun 2019 adalah 100 %. Kegiatan pelaporan dilakukan setiap akhir bulan ke Dinas Kesehatan.

Rumus Penghitungan Kinerja

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

3) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir diberikan pada bayi usia 0-28 hari dilakukan oleh Bidan dan atau perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR). Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, 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. Target sasaran tahun 2019 adalah 100 %. Kegiatan pelaporan dilakukan setiap akhir bulan ke Dinas Kesehatan.

Rumus Penghitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase bayi} \\ \text{baru lahir} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan} \\ \text{kesehatan bayi} \\ \text{baru lahir} \end{array} = \frac{\text{Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang} \\ \text{mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru} \\ \text{lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu} \\ \text{satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah} \\ \text{kerja kab/kota tersebut dalam kurun} \\ \text{waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

4) Pelayanan Kesehatan Anak Balita

Pelayanan kesehatan terhadap anak balita diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan sesuai standar 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 meliputi kegiatan :

Penimbangan berat badan, pengukuran panjang/tinggi badan, pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun dan Pemberian imunisasi dasar lengkap. Target sasaran tahun 2019 adalah 100 %. Kegiatan pelaporan dilakukan setiap akhir bulan ke Dinas Kesehatan.

Rumus Penghitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan} \\ \text{pelayanan} \\ \text{kesehatan balita} \\ \text{sesuai standar} \end{array} = \frac{\text{Jumlah balita usia 12-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar}}{\text{Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kab/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

5) Pelayanan anak pada usia pendidikan dasar

Pelayanan kesehatan terhadap anak pada usia pendidikan dasar dilakukan melalui kegiatan skrining kesehatan sesuai standar.

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 dengan standar pelayanan penjangkaran kesehatan adalah:

- 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;

Penjaringan kesehatan peserta didik meliputi :

- 1) Pemeriksaan Keadaan Umum yakni penilaian keadaan umum peserta didik untuk menilai keadaan fisik secara umum
- 2) Pengukuran Tekanan darah dan denyut nadi untuk mengetahui tekanan darah, denyut nadi dan mengetahui secara dini kelainan jantung
- 3) Penilaian status gizi untuk mengetahui adanya kelainan Kurang Energi Proteni, Vitamin A, Anemia gizi besi dan Yodium (GAKY)
- 4) Pemeriksaan gigi dan mulut untuk mengetahui keadaan kesehatan gigi dan mulut peserta didik
- 5) Pemeriksaan indera (Penglihatan dan pendengaran) untuk mengetahui ketajaman penglihatan dan pendengaran serta kelainan organic pada anak dalam upaya pencegahan
- 6) Pengukuran kesegaran jasmani untuk mengukur dan menentukan kesanggupan atau kemampuan tubuh untuk melakukan kegiatan sehari hari.
- 7) Deteksi dini penyimpangan mental emosional untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan/masalah mental emosional, agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi.

Target sasaran tahun 2019 adalah 100 %. Kegiatan pelaporan dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan penjaringan untuk siswa baru dalam kurun waktu satu tahun ajaran dan dimasukkan ke Dinas Kesehatan.

Rumus Penghitungan Kinerja

Persentase anak usia Pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	=	$\frac{\text{Jumlah anak usia Pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran}}{\text{Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kab/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama}}$	X 100%
---	---	---	--------

6) Pelayanan kesehatan pada usia produktif

Pelayanan kesehatan pada usia produktif dilakukan melalui kegiatan skrining kesehatan untuk usia 15–59 tahun sesuai standar. Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun diberikan oleh: Dokter, Bidan, Perawat, Nutrisionis/Tenaga Gizi, Petugas Pelaksana Posbindu PTM terlatih. 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. Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali. Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun meliputi :

- 1) Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut.
- 2) Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.
- 3) Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah.
- 4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku.
- 5) Pemeriksaan ketajaman penglihatan
- 6) Pemeriksaan ketajaman pendengaran
- 7) Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan
Pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30–59 tahun.

Rumus Penghitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{orang usia 15-} \\ \text{59 tahun} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{skrining} \\ \text{kesehatan} \\ \text{sesuai standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota yang} \\ \text{mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai} \\ \text{standar dalam kurun waktu satu tahun} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang usia 15-59 tahun di} \\ \text{kab/kota dalam kurun waktu satu tahun} \\ \text{yang sama} \end{array}} \times 100\%$$

7) Pelayanan kesehatan pada usia lanjut

Pelayanan kesehatan usia lanjut diberikan kepada lansia berusia 60 tahun ke atas melalui kegiatan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun sesuai standar yang dilakukan oleh Dokter, Bidan, Perawat, Nutrisi/Tenaga Gizi, Kader Posyandu lansia/Posbindu.

Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas

pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah. Pelayanan skrining kesehatan minimal dilakukan sekali setahun dengan 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 kepikunandengan menggunakan *Mini Cog* atau *Mini Mental Status Examination* (MMSE)/Test Mental Mini atau *Abreviated Mental Test* (AMT) dan *Geriatric Depression Scale* (GDS). Pengunjung yang ditemukan memiliki faktor risiko dilakukan intervensi secara dini dan yang ditemukan menderita penyakit dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.

Rumus Penghitungan Kinerja

Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	=	$\frac{\text{Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}}$	X 100%
---	---	--	--------

8) Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi

Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi dilaksanakan pada penduduk usia 15 tahun keatas.

Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi tentang pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis.

Pelayanan kesehatan 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.

Rumus Penghitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{penderita} \\ \text{hipertensi yang} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan} \\ \text{kesehatan} \\ \text{sesuai standar} \end{array} = \frac{\text{Jumlah penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun di} \\ \text{dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan} \\ \text{pelayanan kesehatan sesuai standar dalam} \\ \text{kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi usia } \geq \\ 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah} \\ \text{kerjanya berdasarkan angka prevalensi} \\ \text{kab/kota dalam kurun waktu satu tahun} \\ \text{yang sama}} \times 100\%$$

9) Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus

Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus diberikan kepada penyandang DM di wilayah kerja kabupaten/kota. Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP. Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM dengan komplikasi dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.

Pelayanan kesehatan penyandang DM diberikan sesuai kewenangannya oleh Dokter, Perawat, Nutrisisionis/Tenaga Gizi,

Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan sebagai berikut:

- a). Edukasi
- b) Aktifitas fisik
- c) Terapi nutrisi medis
- d) Intervensi farmakologis

Rumus Penghitungan Kinerja

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase} \\
 \text{penderita DM} \\
 \text{yang} \\
 \text{mendapatkan} \\
 \text{pelayanan} \\
 \text{kesehatan} \\
 \text{sesuai standar}
 \end{array}
 = \frac{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah penderit diabetes melitus usia } \geq 15 \\
 \text{tahun di dalam wilayah kerjanya yang} \\
 \text{mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai} \\
 \text{standar dalam kurun waktu satu tahun}
 \end{array}}{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah estimasi penderita diabetes melitus} \\
 \text{usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam} \\
 \text{wilayah kerjanya berdasarkan angka} \\
 \text{prevalensi kab/kota dalam kurun waktu} \\
 \text{satu tahun yang sama}
 \end{array}} \times 100\%$$

10) Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah pelayanan promotif preventif yang dilaksanakan melalui kegiatan kunjungan rumah dengan tujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan. Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya.

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi Edukasi dan evaluasi tentang: tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana

Rumus Penghitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{ODGJ berat} \\ \text{yang} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan} \\ \text{kesehatan jiwa} \\ \text{sesuai standar} \end{array} = \frac{\text{Jumlah ODGJ berat di wil kerja kab/kota yang} \\ \text{mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai} \\ \text{standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi} \\ \text{di wilayah kerja kab/kota dalam kurun} \\ \text{waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

11) Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Pelayanan Tuberkulosis Sesuai Standar adalah pelayanan kesehatan yang 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. Pelayanan yang diberikan sesuai Pedoman Penanggulangan TB yang berlaku yakni Penegakan diagnosis TB yang dilakukan secara bakteriologis dan klinis dengan pemeriksaan penunjang lainnya serta pemantauan kemajuan pengobatan pada akhir pengobatan intensif, bulan ke 5 dan akhir pengobatan, dengan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan panduan OAT standar. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB) juga diberikan pelayanan 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 sekaligus pemantauan hingga sembuh atau "TOSS TB" (Temukan, Obati Sampai Sembuh).

Pengendalian faktor resiko TB ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TB yaitu dengan :

- Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat
- Membudayakan perilaku etika berbatuk
- Melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar
- Peningkatan daya tahan tubuh

- Penanganan penyakit penyerta TB
- Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TB di fasilitas pelayanan kesehatan dan di luar fasilitas pelayanan kesehatan

Rumus Penghitungan Kinerja

Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai	=	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun <hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/> Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama	X 100%
---	---	--	--------

12) Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV

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 orang dengan resiko terinfeksi HIV meliputi:

- Upaya pencegahan pada orang yang memiliki risiko terinfeksi HIV
- Pemeriksaan HIV secara aktif oleh petugas kesehatan bagi orang yang berisiko dengan pemeriksaan HIV menggunakan tes cepat HIV dengan menggunakan alat tes sesuai standar nasional yang telah ditetapkan
- Melakukan rujukan terhadap orang dengan hasil pemeriksaan HIV positif ke fasilitas yang mampu menangani untuk mendapatkan pengobatan ARV dan konseling tentang HIV dan AIDS bagi orang dengan HIV (ODHA) dan pasangannya

- d) Melakukan pemeriksaan ulang minimal setelah tiga (3) bulan, enam (6) bulan dan 12 bulan dari pemeriksaan yang pertama kepada orang dengan infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan dengan hasil pemeriksaan HIV negative

Rumus Penghitungan Kinerja

$$\frac{\text{Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar}}{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}} = \frac{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV dikab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}}{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV dikab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

2. INDIKATOR DAN NILAI SPM

TARGET PENCAPAIAN SPM TAHUN 2019

NO	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)	SASARAN SETAHUN	TARGET SASARAN %
1	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu Hamil	7.352	100
2	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu bersalin	7.018	100
3	Cakupan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir 0-28 hari	6.889	100
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 12 - 59 bln	26.503	100
5	Persentase pelayanan anak pada usia pendidikan dasar	21.780	100

NO	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)	SASARAN SETAHUN	TARGET SASARAN %
6	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif	290.103	100
7	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	40.022	100
8	Cakupan Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	25.060	100
9	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus	5.221	100
10	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	662	100
11	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis	10.843	100
12	Cakupan Pelayanan Kersehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia	10.634	100

3. REALISASI (SPM) TAHUN 2019

NO	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)	REALISASI (A)	TARGET/ REALISASI SETAHUN (B)	TARGET SASARAN %	A/B (%)
1	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu Hamil	7.063	7.352	100	96,07
2	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu bersalin	6.609	7.018	100	94,17
3	Cakupan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir 0-28 hari	6.529	6.889	100	94,77
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 12 - 59 bln	23.182	26.503	100	87,47
5	Persentase pelayanan anak pada usia pendidikan dasar	16.764	21.780	100	76,97

NO	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)	REALISASI (A)	TARGET/ REALISASI SETAHUN (B)	TARGET SASARAN %	A/B (%)
6	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif	319.924	290.103	100	110,28
7	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	14.101	40.022	100	35,23
8	Cakupan Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	28.364	25.060	100	113,18
9	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus	5.078	5.221	100	97,26
10	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	587	662	100	88,67
11	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis	19.067	10.843	100	175,85
12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia	11.674	10.634	100	109,78

4. ALOKASI ANGGARAN TAHUN 2019

No.	Jenis Pelayanan	Anggaran DAK	Realisasi Anggaran DAK	%
1	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu Hamil	332.895.000	266.205.000	80
2	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu bersalin	335.435.000	311.475.000	93
3	Cakupan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir 0-28 hari	138.656.500	108.070.000	78

No.	Jenis Pelayanan	Anggaran DAK	Realisasi Anggaran DAK	%
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 12 - 59 bln	449.286.500	392.420.000	87
5	Persentase pelayanan anak pada usia pendidikan dasar	294.510.000	223.375.000	76
6	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif	145.613.350	125.230.000	86
7	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	155.960.000	123.418.750	79
8	Cakupan Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	66.815.850	51.228.250	77
9	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus	61.609.200	46.333.250	75
10	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	81.198.350	49.940.000	62
11	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis	132.535.000	92.785.000	70
12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia	79.750.000	67.870.000	85

ANGGARAN YANG TERKAIT SPM PADA APBD TAHUN 2019

NO	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)	KEGIATAN	ANGGARAN (APBD)
1	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu Hamil	Penyuluhan Kesehatan Ibu Reproduksi	51.470.000
2	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu bersalin		
3	Cakupan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir 0-28 hari	Penyuluhan Anak Balita	55.095.500
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 12 - 59 bln		
5	Persentase pelayanan anak pada usia pendidikan dasar	Penjaringan Kesehatan Anak SD dan Remaja	23.995.000
6	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif	Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	168.520.000
7	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan	49.038.000
8	Cakupan Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	168.520.000
9	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus		
10	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat		

11	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	121.820.000
12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia		

5. DUKUNGAN PERSONIL

NO	INDIKATOR STANDART PELAYANAN MINIMAL	DUKUNGAN PERSONIL
1	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu Hamil	Penanggung jawab program dinas kesehatan I orang bidan, dan 16 petugas (bidan) puskesmas
2	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu bersalin	Penanggung jawab program dinas kesehatan I orang bidan, dan 16 petugas (bidan) puskesmas
3	Cakupan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir 0-28 hari	Penanggung jawab program dinas kesehatan I orang bidan, dan 16 petugas (bidan) puskesmas
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 12 - 59 bln	Penanggung jawab program dinas kesehatan I orang petugas, dan 16 petugas puskesmas
5	Persentase pelayanan anak pada usia pendidikan dasar	Penanggung jawab program dinas kesehatan I orang dan 16 petugas puskesmas
6	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif	Penanggung jawab program dinas kesehatan I orang dan 16 petugas puskesmas
7	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Penanggung jawab program dinas kesehatan I orang dan 16 petugas puskesmas

NO	INDIKATOR STANDART PELAYANAN MINIMAL	DUKUNGAN PERSONIL
8	Cakupan Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	Penanggung jawab program dinas kesehatan 1 orang petugas , dan 16 petugas puskesmas
9	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus	Penanggung jawab program dinas kesehatan 1 orang petugas , dan 16 petugas puskesmas
10	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Penanggung jawab program dinas kesehatan 1 orang petugas dan 16 petugas i puskesmas
11	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis	Penanggung jawab program dinas kesehatan 1 orang dan 16 petugas puskesmas
12	Cakupan Pelayanan Kersehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia	Penanggung jawab program dinas kesehatan 1 orang dan 16 petugas puskesmas

6. PERMASALAHAN DAN SOLUSI

NO	INDIKATOR STANDART PELAYANAN MINIMAL	PERMASALAHAN	SOLUSI
1	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu Hamil	<ul style="list-style-type: none"> - Ada ibu hamil yang tidak memeriksakan diri pada petugas kesehatan pada awal kehamilan - Pengumpulan data untuk mengevaluasi kegiatan masih belum optimal - Dalam ketepatan waktu pengumpulan masih kurang - Sasaran yang masih tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkatkan sosialisasi dan kerjasama dengan kader kesehatan untuk deteksi dini resiko kehamilan • Mengoptimalkan pengumpulan data melalui laporan tepat waktu • Membangun system informasi kesehatan dengan teknologi sehingga menghasilkan satu data

NO	INDIKATOR STANDART PELAYANAN MINIMAL	PERMASALAHAN	SOLUSI
			<ul style="list-style-type: none"> • Membuat perwako penetapan sasaran SPM Kota
2	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu bersalin	<ul style="list-style-type: none"> - Pengumpulan data untuk mengevaluasi kegiatan masih belum optimal - Dalam ketepatan waktu pengumpulan masih kurang - Sasaran yang masih tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitoring dan evaluasi pada petugas kesehatan dan ibu hamil ▪ Mengoptimalkan pengumpulan data melalui laporan tepat waktu ▪ Membangun system informasi kesehatan dengan teknologi sehingga menghasilkan satu data • Membuat perwako penetapan sasaran SPM Kota
3	Cakupan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir 0-28 hari	<ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan kesehatan bayi baru lahir masih kurang - Sasaran yang masih tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemahaman faktor resiko terhadap bayi baru lahir • Membuat perwako penetapan sasaran SPM Kota
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 12- 59 bln	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak semua balita melaksanakan kegiatan pemantauan kesehatan secara teratur. - Ada orang tua yang tidak lagi membawa anak balita setelah mendapatkan imunisasi lengkap - Sasaran yang masih tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan Bimtek dan Monev • Menjalini kerja sama dengan sektor terkait dan swasta dalam rangka menggerakkan masyarakat khususnya orang tua yang punya anak balita untuk melakukan pemantauan kesehatan balita secara teratur • Membuat perwako penetapan sasaran SPM Kota
5	Persentase pelayanan anak pada usia pendidikan dasar	<ul style="list-style-type: none"> - Pencatatan dan pelaporan Puskesmas tidak tepat waktu 	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan Bimtek dan Monev Puskesmas

NO	INDIKATOR STANDART PELAYANAN MINIMAL	PERMASALAHAN	SOLUSI
		<ul style="list-style-type: none"> - Tidak tersedianya data jumlah sekolah dan siswa yg lengkap di pengelola program - Ada beberapa PKM yang tidak melaksanakan penjangkaran di tingkat SMP dan SMA - Sasaran yang masih tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjalin kemitraan dengan sektor terkait. • Membuat perwako penetapan sasaran SPM Kota
6	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif	<ul style="list-style-type: none"> - Pelaksanaan skrining hanya dilaksanakan di Puskesmas dan Belum semua Puskesmas memasukan laporan - Lebih meningkatkan Posbindu agar berjalan lebih maksimal 	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan Bimtek dan Monev Puskesmas • Menjalin kemitraan dengan sektor terkait.
7	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	<ul style="list-style-type: none"> - Pelayanan kesehatan lansia hanya dilaksanakan di Puskesmas - Belum semua kelurahan melaksanakan posyandu Lansia - Belum ada pelatihan bagi tenaga dan kader lansia - Sasaran yang besar membuat indikator ini belum dapat dicapai secara maksimal 	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan Bimtek dan Monev Puskesmas • Menjalin kemitraan dengan sektor terkait. • Pelatihan Kader Lansia • Pelatihan petugas lansia Puskesmas • Pengadaan Lansia Kit • Membuat perwako penetapan sasaran SPM Kota
8	Cakupan Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	Penderita hipertensi ada yang tidak berobat secara teratur	Tetap melaksanakan evaluasi dan monitoring
9	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus	Kebiasaan masyarakat yang kurang memperhatikan pola makan	<ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi tentang PTM • Kerjasama lintas sektor
10	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	- Orang dengan gangguan jiwa berat pada umumnya sudah terlantar dan tidak	<ul style="list-style-type: none"> • Kerjasama lintas sector • Melakukan pendataan kembali bagi penderita yang

NO	INDIKATOR STANDART PELAYANAN MINIMAL	PERMASALAHAN	SOLUSI
		mendapatkan perawatan - Data yang di ambil berdasarkan data yang ada di RSJ dimana didalamnya terdapat penderita yang ada di luar wilayah Kota Manado	ada di wilayah Kota Manado
11	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis	Banyak pasien yang gagal berobat, Pasien tidak minum obat sampai sembuh, penularan pada lingkungan dan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> • Deteksi dini TB • Kerjasama lintas sector
12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia	Laporan sering terlambat karena jaringan internet yg sering terganggu karena laporan dikirim melalui aplikasi.	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan Bimtek dan Monev Puskesmas • Menyelenggarakan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular • Menjalin kemitraan dengan sektor terkait (Kominfo)



BAB III

PROGRAM DAN KEGIATAN

Kegiatan yang dilakukan dalam rangka pencapaian Standart Pelayanan Minimal di Dinas Kesehatan Kota Manado adalah sebagai berikut :

1. Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu Hamil

Langkah Kegiatan

- 1) Pengadaan buku KIA (dengan stiker P4K);
- 2) Pendataan Bumil;
- 3) Pelayanan Antenatal sesuai standar;
- 4) Kunjungan rumah bagi yang Drop Out;
- 5) Pembuatan kantong persalinan;
- 6) Pelatihan KIP/konseling;
- 7) Pencatatan dan Pelaporan;
- 8) Supervisi, Monitoring dan Evaluasi (PWS – KIA, Analisis Manajemen Prog. KIA).

2. Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu bersalin

Langkah Kegiatan

- 1) Kemitraan Bidan – Dukun
- 2) Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
- 3) Pelayanan persalinan
- 4) Penyediaan/Pengantian Peralatan Persalinan (Bidan KIT)
- 5) Supervisi, Monitoring, dan Evaluasi (PWS-KIA dan Analisis Manajemen Program KIA)

3. Cakupan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir 0-28 hari

Langkah Kegiatan

- 1) Pendataan bayi baru lahir 0-28 hari
- 2) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dalam dan luar gedung
- 3) Pengisian dan pemantauan buku KIA
- 4) Pencatatan dan pelaporan

- 5) Rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir jika diperlukan

4. Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 12 - 59 bln

Langkah Kegiatan :

- 1) Pendataan balita 12 – 59 bulan
- 2) Pemberian pelayanan kesehatan balita (pelayanan dalam dan luar gedung)
- 3) Pencatatan dan pelaporan

5. Cakupan Persentase pelayanan anak pada usia pendidikan dasar

Langkah Kegiatan :

- 1) Pendataan anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 tahun
- 2) Pra penjarangan dengan pengisian lembar persetujuan orang tua siswa
- 3) Pelaksanaan penjarangan kesehatan
- 4) Pelaksanaan tindak lanjut hasil penjarangan kesehatan
- 5) Pencatatan dan pelaporan

6. Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif

Langkah Kegiatan

- 1) Skrining faktor resiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku
- 2) Konseling tentang factor resiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku
- 3) Pelatihan teknis petugas skrining kesehatan bagi tenaga kesehatan dan petugas pelaksanaan (kader) Posbindu PTM
- 4) Penyediaan sarana dan prasarana skrining (KIT Posbindu PTM)
- 5) Pelatihan surveilans factor resiko tinggi PTM berbasis WEB
- 6) Pelayanan rujukan kasus ke Faskes tingkat pertama
- 7) Pencatatan dan pelaporan factor resiko PTM
- 8) Monitoring dan evaluasi

7. Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut

Langkah Kegiatan

- 1) Pendataan lansia

- 2) Pemeriksaan aktifitas sehari-hari meliputi kegiatan dasar yang dapat dilakukan dalam kehidupan, seperti makan/minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air kecil dan besar.
- 3) Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik indeks massa tubuh
- 4) Pengukuran tekanan darah serta penghitungan denyut nadi selama satu menit.
- 5) Pemeriksaan hemoglobin.
- 6) Pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit gula.
- 7) Pemeriksaan protein dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal.
- 8) Pelaksanaan rujukan bila ada keluhan dan atau ditemukan kelainan
- 9) Penyuluhan sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi
- 10) Kunjungan rumah oleh kader/ petugas bagi kelompok usia lanjut yang tidak datang

8. Cakupan Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi

Langkah Kegiatan

- 1) Pendataan penderita Hypertensi menurut wilayah kerja FKTP
- 2) Melakukan skrining factor resiko hipertensi untuk seluruh pasien di FKTP
- 3) Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standart berupa edukasi tentang diet makanan dan aktifitas fisik seta terapi farmakologi
- 4) Melakukan rujukan untuk mencegah komplikasi
- 5) Pelatihan teknis pelayanan kesehatan tentang hipertensi bagi tenaga kesehatan
- 6) Penyediaan peralatan kesehatan hipertensi
- 7) Penyediaan obat hipertensi
- 8) Pencatatan dan pelaporan

- 9) Monitoring dan evaluasi

9. Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus

Langkah Kegiatan

- 1) Melakukan pendataan penderita DM menurut wilayah kerja FKTP
- 2) Melakukan skrining faktor risiko DM untuk seluruh pasien di FKTP
- 3) Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi
- 4) Melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi
- 5) Pelatihan teknis pelayanan kesehatan tentang DM bagi tenaga kesehatan.
- 6) Penyediaan peralatan pemeriksaan kesehatan DM, termasuk HbA1C
- 7) Penyediaan obat DM
- 8) Pencatatan dan pelaporan
- 9) Monitoring dan evaluasi

10. Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat

Langkah Kegiatan

- 1) Penyediaan materi KIE Keswa, Pedoman dan Buku Kerja Kesehatan Jiwa
- 2) Peningkatan pengetahuan SDM
- 3) Penyediaan form pencatatan dan pelaporan
- 4) Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat di Puskesmas
- 5) Pelaksanaan kunjungan rumah (KIE keswa dan dukungan psikososial)
- 6) Monitoring dan evaluasi

11. Cakupan Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis

Langkah Kegiatan

- 1) Peningkatan Kapasitas SDM

- 2) Promosi/Penyuluhan dan Penyediaan Media KIE TB
- 3) Pelayanan dan pemeriksaan TB dalam gedung dan luar gedung
- 4) Rujukan kasus TB dengan penyulit termasuk TB resistan Obat kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjut
- 5) Jejaring dan kemitraan pelayanan TB
- 6) Pemantapan mutu layanan laboratorium TB untuk penegakan diagnosis TB
- 7) Pencatatan dan pelaporan TB melalui penyediaan Formulir pencatatan dan pelaporan
- 8) Monitoring dan Evaluasi

12 Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV

Langkah Kegiatan

- 2) Pemetaan kelompok sasaran
- 3) Penyiapan SDM
- 4) Promosi/penyuluhan
- 5) Jejaring kerja dan kemitraan
- 6) Sosialisasi
- 7) Pemeriksaan HIV
- 8) Rujukan kasus HIV untuk mendapatkan pengobatan ARV
- 9) Pencatatan dan pelaporan
- 10) Monitoring dan evaluasi

PROGRAM YANG DIBUTUHKAN UNTUK PENCAPAIAN SPM

NO	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)	PROGRAM	KEGIATAN
1	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu Hamil	Peningkatan pelayanan Kesehatan Ibu,	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan Ante Natal Care • Kegiatan Post Natal Care • Pelayanan Kunjungan Neonatal pertama
2	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu bersalin		

NO	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)	PROGRAM	KEGIATAN
3	Cakupan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	reproduksi dan anak	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan Kunjungan Neonatal lengkap
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 12 - 59 bln	Peningkatan pelayanan kesehatan Anak Balita	<ul style="list-style-type: none"> • Penimbangan berat badan • Pemantauan balita gizi buruk • Pemberian Makanan Tambahan dan vitamin A • Pemberian imunisasi dasar lengkap
5	Persentase pelayanan anak pada usia pendidikan dasar	Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah	<ul style="list-style-type: none"> - Penjaringan anak sekolah SD kelas I dan SMP kelas I serta SMA kelas melalui Skrining kesehatan sesuai standart meliputi : <ul style="list-style-type: none"> - Penilaian status Gizi. - Penilaian tanda vital tekanan Darah, frekwensi nafas dan Nadi - Penilaian kesehatan gigi dan mulut - Penilaian ketajaman penglihatan dan pendengaran
6	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif	Pelayanan kesehatan usia produktif	<p>Screening usia produktif di Puskesmas dan Posbindu meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deteksi kemungkinan Obesitas - Deteksi Hypertensi - Deteksi Kemungkinan Diabetes Melitus - Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku - Pemeriksaan ketajaman penglihatan dan pendengaran, - Deteksi dini kanker payudara dan pemeriksaan IVA untuk usia 30- 59 tahun
7	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Skrining Lansia sesuai standart	<p>Skrining Kesehatan lansia meliputi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deteksi Hypertensi

NO	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)	PROGRAM	KEGIATAN
			<ul style="list-style-type: none"> - Deteksi DM - Deteksi Kolesterol - Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku.
8	Cakupan Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoring Tekanan Darah • Pengaturan diet seimbang • Melaksanakan aktifitas fisik
9	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus		<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi, aktifitas fisik, terapi nutrisi medis dan intervensi farmakologis bagi penderita DM • Kunjungan dan konseling serta memudahkan akses bagi penyandang DM untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
10	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat		Kunjungan dan konseling untuk penderita serta keluarga orang dengan gangguan jiwa untuk memantau kepatuhan minum obat, kebersihan, kegiatan rumah tangga dan aktifitas bekerja, serta untuk mencegah pemasangan
11	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis	Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	<ul style="list-style-type: none"> • Penemuan penderita secara Diniah • Pemberian KIE untuk pencegahan penularan • Pengendalian faktor resiko dengan pemberian obat • Pemantauan minum obat sampai sembuh
12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia		<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan HIV kepada kelompok resiko • Pemberian informasi melalui penyuluhan • Konseling tentang HIV dan AIDS bagi ODHA dan pasangan

**PROGRAM, KEGIATAN DAN ANGGARAN APBD YANG TERKAIT
SPM**

NO	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN (APBD)
1	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu Hamil	Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak	Penyuluhan Kesehatan Ibu Reproduksi	51.470.000
2	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu bersalin			
3	Cakupan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir 0-28 hari	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	Penyuluhan Anak Balita	55.095.500
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 12 - 59 bln			
5	Persentase pelayanan anak pada usia pendidikan dasar			Penjaringan Kesehatan Anak SD dan Remaja
6	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif	Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	168.520.000
7	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan	49.038.000
8	Cakupan Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	168.520.000
9	Cakupan pelayanan kesehatan pada			

	penderita Diabetes Melitus			
10	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat			
11	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis			
12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	121.820.000



BAB IV

PENUTUP

Demikian laporan penerapan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas kesehatan Kota Manado pada tahun 2019. Disadari bahwa capaian dari masing-masing indikator SPM ada yang mencapai target ada yang belum mencapai target tapi ada pula yang telah melebihi target yang telah ditentukan. Namun hasil yang diperoleh masih perlu ditingkatkan terus guna merespon tuntutan pelayanan masyarakat yang semakin tinggi. Oleh karena itu sangat dibutuhkan bantuan dan dukungan pemerintah baik dari pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dan pemerintah kota agar semua program dan kegiatan dapat dilaksanakan sesuai yang direncanakan.

Akhir kata, kiranya laporan tahunan pencapaian SPM Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2019 ini dapat menjadi bagian penting dalam penentuan kebijakan serta percepatan pembangunan di Kota Manado

Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa menganugerahkan hikmat, kekuatan dan rahmatNya bagi kita sekalian untuk membangun Kota Manado.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur di panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkatnya sehingga penyusunan Laporan Penerapan dan Pencapaian Standart Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kota Manado Tahun 2019 dapat diselesaikan. Penyusunan SPM ini disusun berdasarkan ketersediaan data, informasi, dan indikator kesehatan yang bersumber dari unit lingkungan dinas kesehatan/ Puskesmas, Rumah Sakit se-Kota Manado tahun 2019.

Laporan SPM ini merupakan hasil dari capaian monitoring dan evaluasi pelaksanaan program/kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Manado Tahun 2019, sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai instansi teknis dilingkungan Pemerintah Kota Manado.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih banyak kekurangan meskipun demikian kami telah berusaha menyajikan laporan ini sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, kepada para pihak yang telah membantu sampai selesainya penyusunan laporan ini kami ucapkan terima kasih.

Manado, 2020

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MANADO**

**DR. IVAN SUMENDA MARTHE
NIP.19 19781106 200312 1 005**

DAFTAR ISI

Kata Pengantar		i
Daftar isi		ii
BAB I	PENDAHULUAN	1
A.	LATAR BELAKANG	1
B.	DASAR HUKUM	2
C.	KEBIJAKAN UMUM	3
D.	ARAH KEBIJAKAN	5
BAB II	PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM	7
1.	JENIS PELAYANAN DASAR	7
2.	INDIKATOR DAN NILAI SPM	18
3.	REALISASI	19
4.	ALOKASI ANGGARAN	20
5.	DUKUNGAN PERSONIL	23
6.	PERMASALAHAN DAN SOLUSI	24
BAB III	PROGRAM DAN KEGIATAN	28
BAB IV	PENUTUP	37



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

**STANDAR PELAYANAN MINIMAL
BIDANG KESEHATAN**

SPM 2019

**DINAS KESEHATAN
KOTA MANADO
TAHUN 2020**