



SALINAN

BUPATI TANAH LAUT

PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN BUPATI TANAH LAUT

NOMOR 241 TAHUN 2020

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TANJUNG HABULU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANAH LAUT,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menyusun standar pelayanan minimal pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Tanjung Habulu yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Penuh;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Tanjung Habulu;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756) dengan mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 75 Tahun 2014 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

17. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 25);

M E M U T U S K A N:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TANJUNG HABULU.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tanah Laut.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Bupati adalah Bupati Tanah Laut.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah, Kecamatan, dan Kelurahan.
5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
6. Kepala Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
8. Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Tanjung Habulu yang selanjutnya disebut UPT Puskesmas Tanjung Habulu adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Tanjung Habulu Kabupaten Tanah Laut.
9. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unitpelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
10. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang selanjutnya disebut PPK BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan

- kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
11. Kepala UPT Puskesmas Tanjung Habulu yang selanjutnya disebut Kepala UPT adalah Kepala UPT Puskesmas Tanjung Habulu Kabupaten Tanah Laut.
 12. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan kesehatan yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
 13. Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan pemerintahan.
 14. Indikator Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disebut Indikator SPM adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, ekonomi, dan pemerintahan.
 15. Target Tahunan adalah nilai presentase pencapaian kinerja pada tahun yang bersangkutan.

BAB II MAKSUD, TUJUAN, DAN FUNGSI

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan SPM UPT Puskesmas Tanjung Habulu adalah sebagai acuan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berkaitan dengan pelayanan dasar.
- (2) Tujuan ditetapkan SPM UPT Puskesmas Tanjung Habulu adalah:
 - a. meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
 - b. untuk menjamin hak masyarakat dalam menerima pelayanan dasar yang dilaksanakan oleh UPT Puskesmas Tanjung Habulu; dan
 - c. meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan.
- (3) Fungsi SPM UPT Puskesmas Tanjung Habulu adalah sebagai:
 - a. alat untuk menjamin tercapainya kondisi rata-rata minimal yang harus dicapai UPT Puskesmas Tanjung Habulu sebagai penyedia pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
 - b. tolak ukur untuk mengukur kinerja penyelenggaraan urusan wajib daerah berkaitan dengan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
 - c. dasar penentuan belanja publik dengan prioritas utama pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbasis anggaran kinerja; dan
 - d. alat monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan urusan wajib bidang kesehatan di UPT Puskesmas Tanjung Habulu.

Pasal 3

- (1) Dalam penetapan SPM UPT Puskesmas Tanjung Habulu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, harus memenuhi persyaratan:

- a. faktor pada jenis pelayanan;
 - b. terukur;
 - c. dapat dicapai;
 - d. relevan dan dapat diandalkan; dan
 - e. tepat waktu.
- (2) Faktor pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mengutamakan kegiatan yang menunjang terwujudnya tugas pokok dan fungsi UPT Puskesmas Tanjung Habulu.
 - (3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
 - (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan, dan tingkat kemanfaatannya.
 - (5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan, dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas pokok dan fungsi UPT Puskesmas Tanjung Habulu.
 - (6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

BAB III

PENYELENGGARAAN SPM UPT PUSKESMAS TANJUNG HABULU

Pasal 4

- (1) UPT Puskesmas Tanjung Habulu menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berkaitan dengan pelayanan dasar.
- (2) Ruang lingkup pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh UPT Puskesmas Tanjung Habulu adalah sebagai berikut:
 - a. pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat, meliputi:
 - 1) pelayanan promosi kesehatan dan UKS;
 - 2) pelayanan kesehatan lingkungan;
 - 3) pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM;
 - 4) pelayanan gizi yang bersifat UKM;
 - 5) pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
 - 6) pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
 - b. pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan, meliputi:
 - 1) pelayanan kesehatan jiwa;
 - 2) pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
 - 3) pelayanan kesehatan tradisional;
 - 4) pelayanan kesehatan olahraga;
 - 5) pelayanan kesehatan lansia;
 - 6) pelayanan kesehatan kerja; dan
 - 7) pelayanan kesehatan lainnya.
 - c. pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan meliputi Pelayanan rawat jalan dan penunjang Kesehatan.

- (3) Uraian SPM dengan jenis layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran I dan Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV PELAKSANAAN

Pasal 5

SPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 merupakan acuan dalam perencanaan program pencapaian target UPT Puskesmas Tanjung Habulu.

BAB V PENGEMBANGAN KAPASITAS

Pasal 6

- (1) Pemerintah Daerah memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai SPM dan mekanisme kerja sama antar lembaga pemerintah lainnya.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah dalam bentuk pemberian standar teknis, pedoman, bimbingan teknis, dan pelatihan yang meliputi:
 - a. perhitungan kebutuhan pelayanan kesehatan sesuai SPM;
 - b. penyusunan rencana kerja dan standar kinerja pencapaian target SPM;
 - c. penilaian pengukuran kinerja; dan
 - d. penyusunan laporan kinerja dalam penyelenggaraan pemenuhan SPM bidang kesehatan.

BAB VI PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 7

- (1) Kepala UPT melaksanakan pengawasan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Tanjung Habulu sesuai SPM.
- (2) Kepala UPT menyampaikan laporan pencapaian kinerja pelayanan UPT Puskesmas Tanjung Habulu sesuai SPM kepada Bupati melalui Dinas.

Pasal 8

- (1) Bupati melaksanakan pengawasan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai SPM di UPT Puskesmas Tanjung Habulu.
- (2) Kepala Dinas melaporkan pelaksanaan SPM kepada Bupati paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

BAB VII
PEMBIAYAAN

Pasal 9

Sumber pembiayaan pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan UPT Puskesmas Tanjung Habulu untuk mencapai target sesuai SPM, dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja UPT Puskesmas Tanjung Habulu.

BAB VIII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 10

Hal-hal lain yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaan diatur oleh Pimpinan BLUD/Kepala UPT berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Peraturan Bupati ini mulai berlaku efektif pada tanggal 1 Januari 2021.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tanah Laut.

Ditetapkan di Pelaihari
pada tanggal 22 Desember 2020

BUPATI TANAH LAUT,

Ttd

H. SUKAMTA

Diundangkan di Pelaihari
pada tanggal 22 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TANAH LAUT,

Ttd

H. DAHNIAL KIFLI

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI TANAH LAUT
NOMOR : 241 TAHUN 2020
TANGGAL : 22 DESEMBER 2020

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak. Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Sebagai suatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga pada dasarnya pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab setiap warganegara. Meskipun upaya untuk memenuhi kebutuhan bidang kesehatan melekat pada setiap warga negara, namun mengingat karakteristik barang/jasa kesehatan tidak dapat diusahakan/diproduksi sendiri secara langsung oleh masing-masing warga negara, melainkan harus ada pihak lain yang secara khusus memproduksi dan menyediakan, maka penyediaan barang/jasa bidang kesehatan mutlak memerlukan keterlibatan pemerintah untuk:

1. Menjamin ketersediaan barang/jasa kesehatan yang dapat diperoleh warga negara yang memerlukan sesuai dengan kebutuhan; dan
2. Menyediakan barang/jasa kesehatan bagi warga negara yang tidak mampu memenuhi kebutuhan di bidang kesehatan.

Mengingat kebutuhan warga negara terhadap barang/jasa kesehatan sangat vital dan dengan karakteristik barang/jasa kesehatan yang unik dan kompleks, maka peranan pemerintah di bidang kesehatan harus distandarisasi, agar warga negara dapat memenuhi kebutuhan di bidang kesehatan.

Sejak era reformasi urusan pemerintahan secara bertahap diserahkan dari Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah dan hal ini sesuai dengan pasal 18 ayat (6) amandemen UUD 1945 yang menyatakan bahwa pemerintahan daerah menjalankan otonomi seluasluasnya. Peraturan terakhir yang mengatur tentang pembagian urusan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah adalah Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 yang merupakan pengganti Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004. Pada Undang-Undang 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, salah satu dari enam urusan concurrent (bersama) yang bersifat wajib dan terkait dengan pelayanan dasar adalah urusan kesehatan.

Karena kondisi kemampuan sumber daya Pemerintah Daerah di seluruh Indonesia tidak sama dalam melaksanakan ke enam urusan tersebut, maka pelaksanaan urusan tersebut diatur dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk memastikan ketersediaan layanan tersebut bagi seluruh warga negara. SPM sekurang-kurangnya mempunyai dua fungsi yaitu (i) memfasilitasi Pemerintah Daerah untuk melakukan pelayanan publik yang tepat bagi masyarakat dan (ii) sebagai instrumen bagi masyarakat dalam melakukan kontrol terhadap kinerja pemerintah dalam pelayanan publik bidang kesehatan.

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara.

Kebijakan mengenai SPM mengalami perubahan dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 18 ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dengan kebijakan ini SPM Bidang Kesehatan mengalami perubahan yang cukup mendasar dari SPM sebelumnya sebagaimana ditetapkan dengan Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal.

Pada SPM yang lalu pencapaian target-target SPM lebih merupakan kinerja program kesehatan, maka pada SPM yang sekarang pencapaian target-target tersebut lebih diarahkan kepada kinerja Pemerintah Daerah, menjadi penilaian kinerja daerah dalam memberikan pelayanan dasar kepada Warga Negara. Selanjutnya sebagai bahan Pemerintah Pusat dalam perumusan kebijakan nasional, pemberian insentif, disinsentif dan sanksi administrasi Kepala Daerah.

Dalam rangka penerapan SPM Bidang Kesehatan disusun Standar Teknis Penerapan SPM yang menjelaskan langkah operasional pencapaian SPM Bidang Kesehatan di tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota sebagai acuan bagi pemerintah daerah dengan memperhatikan potensi dan kemampuan daerah. SPM juga akan berfungsi sebagai instrumen untuk memperkuat pelaksanaan Performance Based Budgeting. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 juga mengamanatkan pada Pemerintah Daerah untuk benar-benar memprioritaskan belanja daerah untuk mendanai urusan pemerintahan wajib yang terkait pelayanan dasar yang ditetapkan dengan SPM (pasal 298). Pengalokasian Dana Alokasi Khusus (DAK) ke daerah akan berdasar pada kebutuhan daerah untuk pencapaian target-target SPM. Daerah dengan kemampuan sumber daya yang kurang akan menjadi prioritas dalam pengalokasian DAK.

Hal-hal tersebut di atas membuat seluruh elemen akan bersatu padu berbenah untuk bersama-sama menuju pencapaian target-target SPM, termasuk di dalamnya adalah pemenuhan sumber daya manusia kesehatan terutama di level Puskesmas sesuai Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target SPM.

Implementasi SPM juga menjadi sangat strategis dalam kaitannya dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Implementasi SPM akan memperkuat sisi promotif-preventif sehingga diharapkan akan ber-impact pada penurunan jumlah kasus kuratif yang harus ditanggung oleh JKN.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Tentang Pedoman Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Rencana Kerja Pemerintah Daerah berisi arah kebijakan pembangunan daerah yaitu untuk menjamin sinergisitas program pembangunan nasional dan daerah, di mana penyusunan RKPD berdasarkan arah kebijakan pembangunan daerah dengan memperhatikan prioritas dan sasaran pembangunan nasional. Arah kebijakan pembangunan daerah tersebut berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah bahwa terdapat 6 (enam) urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar.

Dalam rangka penerapan SPM Bidang Kesehatan diperlukan Standar Teknis SPM yang menjelaskan langkah operasional pencapaian SPM Bidang

Kesehatan di tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota sebagai acuan bagi pemerintah daerah dengan memperhatikan potensi dan kemampuan daerah.

Penerapan SPM bidang kesehatan tidak dapat terpisah dengan penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena sifat saling melengkapi dan sinergisme. Penekanan SPM bidang kesehatan berfokus pada pelayanan promotif dan preventif, sementara program JKN berfokus pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif. Sehingga pada penerapan SPM bidang kesehatan khususnya di kabupaten/kota ada kontribusi pembiayaan dan pelayanan program JKN. Untuk hal tersebut, pada penerapannya tidak perlu mengalokasikan anggaran pada pelayanan-pelayanan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif yang dibiayai oleh JKN.

Pada perhitungan pembiayaan, pemerintah daerah melakukan pemetaan pembiayaan, karena terdapat sumber pembiayaan yang dapat digunakan dalam penerapan SPM, tetapi dalam pola perhitungan SPM perlu diperhatikan untuk tidak dobel counting pembiayaan, seperti yang telah dialokasikan JKN maka tidak perlu ada di kebutuhan SPM, contoh : biaya obat program, obat TB, vaksin yang dibiayai oleh pusat tidak perlu diperhitungkan, selain itu untuk mengintegrasikan kegiatan-kegiatan yang sama pada kegiatan SPM seperti pendataan, ATK, dll dalam satu penghitungan pembiayaan sehingga alokasi dapat efisien dan efektif.

Untuk mempermudah penghitungan pembiayaan daerah tersebut telah disiapkan tools costing SPM dalam bentuk sistem informasi yang tersedia. Sistem informasi ini digunakan untuk mempermudah daerah dalam perencanaan pelaksanaan SPM.

B. Tujuan, Sasaran, dan Fungsi

Standar Teknis ini bertujuan untuk memberikan kemudahan kepada pemerintah daerah dalam penyusunan perencanaan untuk pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di UPT Puskesmas Tanjung Habulu.

Sasaran dari Standar Teknis ini adalah untuk memberikan pedoman kepada pemerintah daerah terkait penerapan SPM Bidang Kesehatan di UPT Puskesmas Tanjung Habulu.

Tujuan ditetapkannya SPM UPT Puskesmas Tanjung Habulu adalah :

- a. meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- b. untuk menjamin hak masyarakat dalam menerima pelayanan dasar yang dilaksanakan oleh UPT Puskesmas Tanjung Habulu; dan
- c. meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan.

Fungsi SPM UPT Puskesmas Tanjung Habulu adalah sebagai :

- a. alat untuk menjamin tercapainya kondisi rata-rata minimal yang harus dicapai UPT Puskesmas Tanjung Habulu sebagai penyedia pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- b. tolak ukur untuk mengukur kinerja penyelenggaraan urusan wajib daerah berkaitan dengan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- c. dasar penentuan belanja publik dengan prioritas utama pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbasis anggaran kinerja; dan
- d. alat monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan urusan wajib bidang kesehatan di UPT Puskesmas Tanjung Habulu.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penyajian dokumen Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Tujuan, Sasaran dan Fungsi
- C. Sistematika Penulisan

BAB II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL

- A. Jenis Pelayanan
- B. Prosedur Pelayanan
- C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas

BAB III : RENCANA PENCAPAIAN SPM

- A. Rencana Pencapaian SPM
- B. Strategi Pencapaian SPM
- C. Rencana Anggaran Biaya

BAB IV : PENUTUP

BAB II STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. Jenis Pelayanan

Jenis Pelayanan Kesehatan yang ada di UPT Puskesmas Tanjung Habulu, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan terdiri dari :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
4. Pelayanan Balita
5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
9. Pelayanan Kesehatan penderita DM
10. Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat
11. Pelayanan Kesehatan orang terduga TB
12. Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV

B. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan di UPT Puskesmas Tanjung Habulu disusun dalam sebuah Standar Operasional Prosedur yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas melalui Keputusan Kepala UPT Puskesmas Tanjung Habulu Nomor 445 /16 / 2018 Tentang Jenis-jenis Pelayanan pada UPT Puskesmas Tanjung Habulu.

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas. Tujuan penyusunan Standar Operasional Prosedur di puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

Manfaat SOP bagi puskesmas adalah memenuhi persyaratan standar pelayanan puskesmas, mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan dan memastikan staf puskesmas memahami bagaimana melakukan pekerjaannya.

C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 2.1
Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan UPT
Puskesmas Tanjung Habulu

No	Jenis Layanan Dasar	Mutu Layanan Dasar	Penerima Layanan Dasar	Pernyataan Standar	Target	Capaian 2019
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%	74,3%

No	Jenis Layanan Dasar	Mutu Layanan Dasar	Penerima Layanan Dasar	Pernyataan Standar	Target	Capaian 2019
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	90,7%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	99,3%
4	Pelayanan Balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	60,8%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	93,5%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	60,9%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	99,4%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	55,0%
9	Pelayanan Kesehatan penderita DM	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	39,8%

No	Jenis Layanan Dasar	Mutu Layanan Dasar	Penerima Layanan Dasar	Pernyataan Standar	Target	Capaian 2019
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ)	Setiap orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan	100%	54,5%
11	Pelayanan Kesehatan orang terduga TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	33,3%
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan)	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	100%	66,0%

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 (dua belas) indikator yang harus dipenuhi puskesmas sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) di Puskesmas

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas minimal 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali selama kehamilan trimester pertama, satu kali selama kehamilan trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga oleh tenaga kesehatan meliputi kegiatan 10 T yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Timbang Berat Badan dan ukur Tinggi Badan 2. Ukur tekanan darah 3. Nilai status gizi (ukur LILA/ Lingkar Lengan Atas) 4. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri) 5. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) 6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) jika diperlukan 7. Tablet Tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan 8. Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan

	Hemoglobulin (Hb), pemeriksaan golongan darah jika belum diperiksa sebelumnya, pemeriksaan protein urin jika ada indikasi, yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan umur kehamilan 9. Tata laksana kasus sesuai kewenangan 10. Temu wicara (konseling)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil diperiksa sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	1. Pendataan ibu hamil 2. Pemeriksaan antenatal (pemeriksaan dalam gedung dan pemeriksaan luar gedung) 3. Pengisian dan pemanfaatan buku KIA. 4. Pengisian kartu Ibu dan Kohort.
Monitoring dan Evaluasi	Berkala setiap 3 bulan menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (misal SIMPUS)
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, perawat

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga penolong kesehatan minimal 2 orang yang terdiri dari 1. Dokter dan bidan 2. 2 orang bidan 3. Bidan dan perawat mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah

	puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah sasarna ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan Ibu bersalin 2. Pelayanan persalinan 3. Pengisian dan pemanfaatan buku KIA 4. Pengisian kartu Ibu dan Kartu Kohort 5. Rujukan pertolongan persalinan (jika diperlukan)
Monitoring dan Evaluasi	Berkala setiap 3 bulan menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (misal SIMPUS)
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, perawat

3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar secara kuantitas dan kualitas mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.</p> <p>Standar kuantitas terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kunjungan neonatal 1 (KN1) 6-48 jam 2. Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 -7 hari 3. Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 -28 hari <p>Standar Kualitas terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pelayanan Neonatal essensial saat lahir (0-6 jam) meliputi, Pemotongan dan perawtaan tali pusat, Inisiasi menyusui dini (IMD), Injeksi Vitamin K1, pemberian salep/tetes mata antibiotik, pemberian imunisasi (vaksin Hepatitis B0) b. Pelayanan neonatal essensial setelah lahir (6 jam-28 hari) meliputikonseling perawatn bayi barulahir dan ASI eksklusif, pemeriksaan kesehatan menggunakan pendekatan MTBM, pemberian Vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas kesehatan atau belum mendapat injeksi Vitamin K1, imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi usia <24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan, penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode	Setiap 1 tahun

Analisa	
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapat pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar wilayah puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan bayi baru lahir 2. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (pelayanan dalam gedung dan luar gedung) 3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA 4. Pencatatan dan Pelaporan 5. Rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir (jika diperlukan)
Monitoring dan Evaluasi	Berkala setiap 3 bulan menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (misal SIMPUS)
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, perawat

4. Pelayanan kesehatan Balita (0 - 59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun. Pelayanan kesehatan sesuai standar terdiri dari pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dan skrining tumbuh kembang yang terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a. Pelayanan kesehatan balita usia 0-11 bulan (timbang minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang atau tinggi badan minimal 2 kali/tahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun, pemberian kapsul vitamin A 6-11 bulan 1 kali/tahun, imunisasi dasar lengkap. b. Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan (penimbangan minimal 8 kali setahun atau minimal 4 kali dalam waktu 6 bulan, pengukuran tinggi/panjang badan minimal 2 kali/tahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun, pemberian kapsul Vitamin A 2 kali/tahun, imunisasi lanjutan c. Pelayanan kesehatan Balita usia 24 -59 bulan (penimbangan minimal 8 kali setahun atau minimal 4

	<p>jali dalam kurun waktu 6bulan, pengukuran tinggi/panjang badan minimal 2 kali/tahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun, pemberian kapsul Vitamin A 2 kali/tahun, imunisasi lanjutan</p> <p>d. Pemantauan perkembangan balita e. Pemberian kapsul vitamin A f. Pemberian imunisasi dasar lengkap g. Pemberian imunisasi lanjutan h. Pengukuran berat badan dan panjang/tinggibadan i. Edukasi dan informasi</p> <p>2. Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Denominator	Jumlah balita Usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100 %
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan Balita 0-59 bulan 2. Pelayanan kesehatan balita (dalam gedung dan luar gedung) 3. Pengisian dan pemanfaatan buku KIA 4. Pencatatan dan pelaporan 5. Pelayanan rujukan
Monitoring dan Evaluasi	Berkala setiap 3 bulan menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (misal SIMPUS)
Sumber Daya Manusia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga kesehatan : dokter, bidan, perawat, Gizi 2. Tenaga non kesehatan terlatih atau memiliki kualifikasi tertentu: Guru PAUD, Kader Kesehatan

5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar

Judul	Pelayanan Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ajaran

Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar terdiri dari 1. Skrining kesehatan (penilaian status gizi, penilaian tanda vital, penilaian kesehatan gigi dan mulut, penilaian ketajaman indera) 2. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan (memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan, melakukan rujukan jika diperlukan, memberikan penyuluhan kesehatan)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah usia anak pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama
Sumber Data	Buku Pemantauan kesehatan, formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja,
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab UKS/UKGS
Langkah-langkah kegiatan	1. Koordinasi dan pendataan sasaran 2. Pelaksanaan skrining kesehatan 3. Pencatatan dan pelaporan 4. Pelaksanaan tindak lanjut hasil skrining kesehatan
Monitoring dan Evaluasi	Berkala menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku
Sumber Daya Manusia	1. Tenaga kesehatan : dokter atau dokter gigi, bidan, perawat, Gizi, tenaga kesehatan masyarakat 2. Tenaga non kesehatan terlatih atau memiliki kualifikasi tertentu: Guru PAUD, Kader Kesehatan/dokter kecil/ <i>peer conselor</i>

6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 15-59 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Definisi Operasional	1. Pelayanan edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana 2. Pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun minimal 1 tahun sekali meliputi: a. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar

	<p>perut</p> <p>b. Pengukuran tekanan darah</p> <p>c. Pemeriksaan gula darah</p> <p>d. Anamnesa perilaku berisiko</p> <p>e. Pemeriksaan IVA dan Sadanis bagi Wanita usia 30-50 tahun yang sudah menikah atau memiliki riwayat hubungan seksual.</p> <p>3. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan : melakukan rujukan jika diperlukan dan memberi penyuluhan kesehatan</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di wilayah puskesmas yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar selama kurun waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang ada di wilayah puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu PTM, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah, Aplikasi Sistem Informasi Penyakit tidak menular (SI PTM)
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Program Penyakit Tidak Menular
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skrining Faktor resiko Penyakit tidak menular (pria dan wanita usia 15 -59 tahun dan wanita usia 30-50 tahun) 2. Konseling tentang faktor resiko penyakit tidak menular 3. Pelayanan rujukan kasus ke fasilitas kesehatan tingkat pertama 4. Pencatatan dan pelaporan faktor resiko penyakit tidak menular.
Monitoring dan Evaluasi	Berkala menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku
Sumber Daya Manusia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga kesehatan : dokter, bidan, perawat, Gizi, tenaga kesehatan masyarakat 2. Tenaga non kesehatan terlatih atau memiliki kualifikais tertentu, kader kesehatan.

7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 th)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut > 60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia >60 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Definisi	Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar terdiri

Operasional	<p>dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi Perilaku hidup bersih dan sehat 2. Skrining Faktor resiko penyakit menular dan tidak menular minimal 1 tahu sekali yang terdiri dari <ol style="list-style-type: none"> a. Pengukuran tinggibadan, berat badan dan lingkar perut b. Pengukura tekanan darah c. Pemeriksaan gula darah d. Pemeriksaan gangguan mental (menggunakan instrumen <i>Geriatric depression scale Abreviated Mental Test (AMT)</i>) e. Pemeriksaan gangguan kognitif) f. Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut (indeks Barthel Modifikasi) g. Anamnesa perilaku berisiko 3. Tindak lanjut hasil skrining (melakukan rujukan jika diperlukan dan memberikan penyuluhan kesehatan)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada diwilayah kerja puskesmas dalam waktu satu tahun
Denominator	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada diwilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Program kesehatan Lansia
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan sasaran lansia 2. Skrining kesehatan lansia 3. Pencatatan dan pelaporan termasuk pemberian buku kesehatan lansia 4. Pelayanan rujukan
Monitoring dan	Berkala menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku
Sumber Daya Manusia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga kesehatan : dokter bidan, perawat, Gizi, tenaga kesehatan masyarakat 2. Tenaga non kesehatan terlatih atau memiliki kualifikais tertentu, kader kesehatan.

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar untuk seluruh penderita 15 tahun keatas sebagai upaya

	pengecehan sekunder di wilayah puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan sesuai standar pada penduduk usia > 15 tahun yang menderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi di wilayah Puskesmas meliputi: <ul style="list-style-type: none"> - Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu bulan sekali di fasilitas pelayanan kesehatan - Edukasi perubahan gaya hidup dan atau kepatuhan minum obat - Melakukan rujukan jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah Kerja puskesmas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang ada didalam wilayah kerja puskesmas berdasarkan angka prevalensi dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan, rawat inap di Puskesmas dan jejaringnya serta fasyankes swasta
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Program PTM
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendataan penderita hipertensi menurut wilayah kerja di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) 2. Melakukan penemuan kasus Hipertensi untuk seluruh pasien usia ≥ 15 tahun di FKTP 3. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar berupa edukasi untuk perubahan gaya hidup (diet seimbang, istirahat yang cukup, aktifitas fisik dan kelola stress) serta edukasi kepatuhan minum obat dan /atau terapi farmakologi 4. Melakukan rujukan ke Fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKTRL) sesuai kriteria
Monitoring dan Evaluasi	Berkala menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (SIMPUS SIPTM)
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat, tenaga kesehatan masyarakat

9. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus

Judul	Pelayanan kesehatan penderita diabetes di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya

	<p>pelayanan penderita Diabetes Mellitus sesuai standar untuk seluruh penderita usia 15 tahun keatas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah puskesmas dalam kurun waktu satu tahun</p>
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus sesuai standar meliputi</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengukuran gula darah minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan Edukasi perubahan gaya hidup/nutrisi Terapi farmakologi Melakukan rujukan jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun didalam wilayah kerja puskesmas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun yang ada didalam wilayah kerja puskesmas berdasarkan angka prevalensi dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan, rawat inap di Puskesmas dan jejaringnya serta fasyankes swasta
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Program PTM
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pendataan penderita DM menurut wilayah kerja di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Melakukan skrining penderita DM untuk seluruh pasien di FKTP Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar berupa edukasi tentang diet makanan dan aktifitas fisik serta terapi farmakologi Melakukan rujukan ke Fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKTRL) untuk pencegahan komplikasi Penyediaan peralatan kesehatan DM Penyediaan obat DM Pencatatan dan pelaporan Monitoring dan evaluasi
Monitoring dan Evaluasi	Berkala menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (SIMPUS SIPTM)
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat, tenaga kesehatan masyarakat

10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat

Judul	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita ODGJ Berat sesuai standar untuk sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Definisi Operasional	Pelayanan ODGJ berat sesuai standar meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan kesehatan Jiwa : pemeriksaan status mental dan wawancara 2. Edukasi kepatuhan minum obat 3. Melakukan rujukan jika diperlukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ODGJ berat diwilayah kerja puskesmas yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi diwilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab program Upaya kesehatan Jiwa
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penderita ODGJ berat menurut data estimasi wilayah kerja FKTP 2. Melakukan diagnosis terduga ODGJ berat dan melakukan penatalaksanaan medis 3. Pelaksanaan kunjungan rumah (KIE Keswa, melatih perawatan diri, minum obat sesuai anjuran dokter dan berkesinambungan, kegiatan rumah tangga dan aktifitas bekerja sederhana) 4. Melakukan rujukan ke FKTRL atau Rumah Sakit Jiwa (RSJ)
Monitoring dan Evaluasi	Berkala menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (SIMPUS)
Sumber Daya Manusia	Dokter dan/ perawat yang terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan terlatih

11. Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan sesuai standar bagi orang terduga TB di wilayah kerja puskesmas

Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan orang terduga TB sesuai standar meliputi : 1. Pemeriksaan klinis : dilakukan minimal 1 kali dalam setahun adalah pemeriksaa gejala dan tanda 2. Pemeriksaan penunjang adallah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologis 3. Edukasi prilaku berisiko dan pencegahan penularan 4. Melakukan rujukan jika diperlukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register TB
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 TB
Langkah-langkah kegiatan	1. Pemeriksaan klinis (dalam gedung dan luar gedung) 2. Pemeriksaan penunjang 3. Edukasi 4. Rujukan
Monitoring dan Evaluasi	Berkala menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (SIMPUS)
Sumber Daya Manusia	1. Tenaga kesehatan (Dokter, perawat, analis Teknik Laboratorium (ATLM), penata Rontgen, Tenaga kesehatan masyarakat. 2. Tenaga non kesehatan terlatih atau memiliki kualifikasi tertentu; kader kesehatan.

12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh (Human Immunodeficiency Virus/HIV)

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh (<i>Human Immunodeficiency Virus/HIV</i>)
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Definisi Operasional	Orang dengan resiko terinfeksi HIV yaitu : 1. Ibu hamil 2. Pasien TBC 3. Pasien infeksi menular seksual 4. Penjaja seks 5. Lelaki seks dengan lelaki (LSL) 6. Transgender/Waria

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh (<i>Human Immunodeficiency Virus/HIV</i>)
	<p>7. Pengguna Napza Suntik (Penasun)</p> <p>8. Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP)</p> <p>Pelayanan kesehatan bagi orang dengan risiko terinfeksi HIV meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan, 2. Skrining dilakukan dengan pemeriksaan tes cepat hiv minimal 1 kali setahun, 3. Melakukan rujukan jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV diwilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register HIV
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penentuan sasaran 2. Pemetaan penemuan kelompok sasaran 3. Promosi kesehatan dan penyuluhan 4. Jejaring kerja dan Kemitraan 5. Sosialisasi pencegahan 6. Pemeriksaan dan deteksi dini HIV (pelayanan dalam gedung dan luar gedung) 7. Pencatatan dan pelaporan 8. Monitoring dan evaluasi 9. Penilaian kinerja SPM 10. Rujukan jika diperlukan
Monitoring dan Evaluasi	Berkala menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (SIMPUS)
Sumber Daya Manusia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga kesehatan (Dokter, perawat, analis 2. Tenaga non kesehatan terlatih atau memiliki kualifikasi tertentu (pendamping, penjangkauan).

BAB III
RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN SPM

Jadwal rencana pencapaian indikator SPM dibuat berdasarkan dokumen Rencana Strategis UPT Puskesmas Tanjung Habulu tahun 2019-2023 untuk mencapai target sesuai dengan Permenkes 4 tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Tabel 3.1. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal
Bidang Kesehatan UPT Puskesmas Tanjung Habulu

No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	100%	100%	77%	80%	83%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	90%	92%	94%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)	100%	100%	98%	99%	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)	100%	100%	65%	68%	72%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100%	100%	90%	92%	95%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn)	100%	100%	65%	68%	70%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 th)	100%	100%	90%	93%	95%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%	100%	58%	60%	62%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	100%	100%	50%	55%	60%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	100%	100%	85%	90%	93%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TBC)	100%	100%	50%	50%	55%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100%	100%	70%	70%	75%

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis puskesmas dengan SPM sebagaimana dalam Lampiran.

C. RENCANA ANGGARAN BIAYA

Tabel 3.2 Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

NO	JENIS LAYANAN DASAR	SATUAN	TAHUN (Rp)	
			2020	2021
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	21.035.000	
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	4.700.000	
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	2.340.000	
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	3.520.000	
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Rupiah	4.620.000	
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	3.360.000	
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Rupiah	6.720.000	
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	420.000	
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Rupiah	420.000	
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Rupiah	700.000	
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Rupiah	5.010.000	
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	630.000	

BAB IV PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal disusun untuk memberikan panduan arah kebijakan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Tanjung Habulu untuk dapat terlaksananya kebijakan dalam Standar Pelayanan Minimal perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Kabupaten Tanah Laut baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Standar Pelayanan Minimal puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan puskesmas serta perubahan lingkungan.

BUPATI TANAH LAUT,

Ttd

H. SUKAMTA