

BERITA DAERAH KOTA CILEGON



TAHUN : 2019

NOMOR:4

PERATURAN WALIKOTA CILEGON

NOMOR 4 TAHUN 2019

TENTANG

STANDAR TEKNIS PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
BIDANG KESEHATAN KOTA CILEGON

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA CILEGON,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan Pasal 1 dan Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Standar Teknis Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kota Cilegon;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 02 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG STANDAR TEKNIS PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN KOTA CILEGON.

Pasal 1

- (1) Pemerintah Kota Cilegon wajib menerapkan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan.
- (2) Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.

Pasal 2

- (1) Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan terdiri atas:
 - a. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
 - b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 - c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 - d. Pelayanan kesehatan balita;
 - e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
 - f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
 - g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
 - h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
 - i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
 - j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
 - k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis;
 - l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).

Yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif.

- (2) Pelayanan yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup:
 - a. peningkatan kesehatan;
 - b. perlindungan spesifik;
 - c. diagnosis dini dan pengobatan tepat;
 - d. pencegahan kecacatan; dan
 - e. rehabilitasi.
 - (3) Pelayanan dasar pada SPM Kesehatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan baik milik pemerintah pusat,

- (4) Pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan.
- (5) Selain oleh tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) untuk jenis pelayanan dasar tertentu dapat dilakukan oleh kader kesehatan terlatih di luar fasilitas pelayanan kesehatan di bawah pengawasan tenaga kesehatan.

Pasal 3

- (1) Pemerintah Kota Cilegon wajib memenuhi mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang Kesehatan.
- (2) Mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam standar teknis yang terdiri atas:
 - a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
 - b. standar jumlah dan kualitas personel/ sumber daya manusia kesehatan; dan
 - c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.
- (3) Standar teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Pasal 4

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Kota Cilegon dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan harus 100% (seratus persen) sebagaimana tercantum dalam lampiran.

Pasal 5

Perhitungan pembiayaan pelayanan dasar pada SPM Kesehatan memperhatikan berbagai sumber pembiayaan agar tidak terjadi duplikasi anggaran.

Pasal 6

Pelaksanaan pelayanan dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) dicatat dan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan kota Cilegon, kemudian dilaporkan ke Dinas Kesehatan provinsi.

- (1) Pemerintah Daerah Kota Cilegon melakukan monitoring dan evaluasi serta pembinaan dan pengawasan.
- (2) monitoring dan evaluasi serta pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tim yang ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Pasal 8

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku, keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Cilegon Nomor : 800/4392/Dinkes tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan tahun 2018-2021, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 9

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Cilegon.

Ditetapkan di Cilegon

pada tanggal 26 Maret 2019

WALI KOTA CILEGON,

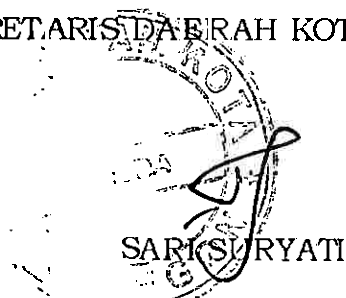
ttd

EDI ARIADI

Diundangkan di Cilegon

pada tanggal 26 Maret 2019

SEKRETARIS DAERAH KOTA CILEGON,



BERITA DAERAH KOTA CILEGON TAHUN 2019 NOMOR

LAMPIRAN

PERATURAN WALI KOTA CILEGON

NOMOR 4 TAHUN 2019

TENTANG

STANDAR TEKNIK PELAYANAN
MINIMAL BIDANG KESEHATAN
KOTA CILEGON

STANDAR TEKNIK PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
BIDANG KESEHATAN DI KOTA CILEGON

TARGET DAN PENERIMA LAYANAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG
KESEHATAN DI KOTA CILEGON

NO	JENIS LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	SAT.	TARGET TAHUNAN
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu hamil	%	100
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Ibu bersalin	%	100
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	%	100
4	Pelayanan kesehatan balita	Balita	%	100
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Warga Negara usia pendidikan dasar kelas 1 s.d 9 atau usia 7 s.d 15 Tahun	%	100
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun	%	100
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun keatas	%	100
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Warga Negara usia >15 Th dengan Penderita hipertensi	%	100
9	Pelayanan kesehatan	Warga Negara usia >15 Th		

10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Warga Negara dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat (schizophrenia & Psikotik akut)	%	100
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Warga Negara terduga tuberkulosis	%	100
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)	orang dengan risiko terinfeksi HIV (ibu hamil, penderita TBC, Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), penaja seks, Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), transgender/Waria, Pengguna napza suntik (Penasun), dan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP)	%	100

PENJELASAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KOTA CILEGON

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

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 seluas-luasnya. 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 rangka penerapan SPM Bidang Kesehatan disusun Standar Teknis Penerapan SPM yang menjelaskan langkah operasional pencapaian SPM Bidang Kesehatan di tingkat Kota Cilegon 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 75 Tahun 2014 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.

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 double 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 dan Sasaran

Standar Teknis ini bertujuan untuk memberikan kemudahan kepada pemerintah daerah dalam penyusunan perencanaan untuk pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Kota Cilegon.

Sasaran dari Standar Teknis ini adalah untuk memberikan pedoman terkait penerapan SPM Bidang Kesehatan di Kota Cilegon dan kebijakan pelaksanaan urusan pemerintahan bidang kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah serta peraturan pelaksanaannya.

C. Pengertian

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara.
2. Standar Teknis SPM bidang kesehatan adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, personal/ sumber daya manusia kesehatan dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar dari masing-masing jenis dan mutu pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan.
3. Pelayanan Dasar Minimal Bidang Kesehatan adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan warga Negara.
4. Jenis Pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar minimal kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga Negara.
5. Mutu Pelayanan dasar minimal Bidang Kesehatan adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
6. Urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan adalah urusan pemerintahan bidang kesehatan yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah daerah Kota Cilegon.
7. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia yang dibantu oleh wakil Presiden dan Menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
8. Daerah Otonom, yang selanjutnya disebut Daerah adalah kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam Sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.
9. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan

10. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
11. Warga Negara Indonesia, yang selanjutnya disebut Warga Negara adalah orang bangsa Indonesia asli dan orang bangsa lain yang disahkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

D. Ruang Lingkup

Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan meliputi:

1. standar jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa;
2. standar jumlah dan kualitas pendidik dan tenaga kependidikan; dan
3. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar,

untuk setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang Kesehatan, baik di tingkat Pemerintah Daerah Kota Cilegon.

BAB II

**PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA SPM BIDANG KESEHATAN
DAERAH KOTA CILEGON**

A. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Vaksin Tetanus Difteri (Td):	1 ampul x Sejumlah sasaran ibu hamil/10 (tergantung status imunisasi ibu)	- Pencegahan Tetanus pada ibu dan tetanus pada bayi saat persalinan
2	Tablet tambah darah	90 tablet x jumlah ibu hamil	- Pencegahan anemia - defisiensi besi dan defisiensi asam folat
3	Alat deteksi risiko ibu hamil		
	a. tes kehamilan	Sejumlah ibu hamil	- Mengetahui hamil - atau tidak
	b. pemeriksaan Hb	Sejumlah ibu hamil	- Mengetahui anemia - atau tidak
	c. pemeriksaan golongan darah	Sejumlah ibu hamil	- Mengetahui golongan darah ibu hamil sebagai persiapan mencari pendonor darah bila terjadi komplikasi
	d. Pemeriksaan glukoprotein urin	Sejumlah ibu hamil x15%	- Mengetahui diabetes dan risiko pre eklamsi dan eklamsi
4	Kartu ibu/rekam medis ibu	Sejumlah ibu hamil	- Form rekam medis bagi ibu
5	Buku KIA	Sesuai Kebutuhan	- Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun Media KIA bagi ibu

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/ Sumber Daya Manusia Kesehatan
Tenaga kesehatan meliputi:

- a. Dokter/ dokter spesialis kebidanan, atau
- b. Bidan, atau
- c. Perawat

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Kota Cilegon wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan antenatal yang sesuai standar yang meliputi:

- 1) Standar kuantitas.
- 2) Standar kualitas.

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran ibu hamil di wilayah Kota Cilegon dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Standar kuantitas adalah Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan:
 - a. Satu kali pada trimester pertama.
 - b. Satu kali pada trimester kedua.
 - c. Dua kali pada trimester ketiga.
- 3) Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi:
 - a. Pengukuran berat badan.

- d. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).
- e. Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ).
- f. Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi.
- g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet.
- h. Tes Laboratorium.
- i. Tatalaksana/ penanganan kasus.
- j. Temu wicara (konseling).

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kota Cilegon dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase ibu hamil} \\
 \text{mendapatkan pelayanan} \\
 \text{kesehatan ibu hamil}
 \end{array}
 = \frac{
 \begin{array}{l}
 \text{Jumlah ibu Hamil yang mendapatkan} \\
 \text{pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah} \\
 \text{kerja Kota Cilegon tersebut dalam kurun} \\
 \text{waktu satu tahun}
 \end{array}
 }{
 \begin{array}{l}
 \text{Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja} \\
 \text{Kota Cilegon tersebut dalam kurun waktu satu} \\
 \text{tahun yang sama (denominator)}
 \end{array}
 } \times 100\%$$

Catatan:

- a) Nominator yang dihitung adalah Ibu hamil yang telah selesai menjalani masa kehamilannya (bersalin) di akhir tahun berjalan
- b) Ibu hamil yang belum selesai menjalani masa kehamilannya pada akhir tahun berjalan tidak di hitung sebagai nominator akan tetapi dihitung sebagai nominator dan denominator pada tahun berikutnya.

Contoh Perhitungan

Kota Cilegon terdapat 3 Puskesmas B,C,dan D. Terdapat estimasi 1000 ibu hamil dan dari hasil pendataan terdapat 750 ibu hamil. Adapun rincian yang berkunjung ke Puskesmas dan fasyankes swasta:

Loikasi Pelayanan	Jumlah Ibu hamil di Kab (proyeksi)	Mendapat pelayanan Sesuai standar	Mendapat pelayanan Tidak sesuai standard	Keterangan
1. Puskesmas B, (data laporan termasuk dari Poskesdes, polindes, Pustu dan fasyankes swasta)	350	150	100	100 ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan sesuai standar misalnya ibu hamil tidak mendapatkan tablet tambah darah.
2. Puskesmas C, (data laporan termasuk dari poskesdes, polindes, Pustu dan fasyankes swasta)	500	300	100	Fasyankes swasta termasuk rumah sakit harus melapor ke puskesmas C
3. Puskesmas D, (data laporan termasuk dari poskesdes, polindes, Pustu)	150	100	0	Tidak ada fasyankes swasta di wilayah Puskesmas C
Total (Total Puskesmas B+C+D)	1000(X)	550(Y)	200(Z)	

Capaian indikator ibu hamil yang mendapat pelayanan standar di Kota Cilegon

$$= Y/X \times 100\%$$

$$= 550 / 1000 \times 100\% = 55\%$$

Catatan:

- a) Capaian SPM Kota Cilegon belum mencapai 100% (55%), sehingga Kota Cilegon harus menganalisis penyebabnya seperti :
- (1) Kurangnya informasi mengenai pelayanan antenatal
 - (2) akses ke fasyankes sulit
 - (3) pelayanan yang tidak dilaporkan dari jaringan dan fasyankes swasta ke puskesmas
 - (4) ibu hamil mendapatkan pelayanan di fasyankes luar wilayah kerja kabupaten/ kota
 - (5) kendala biaya
 - (6) Sosial budaya

Untuk dilakukan intervensi penyelesaian masalah sehingga pada tahun berikutnya capaian SPM untuk indikator pelayanan kesehatan ibu hamil mencapai 100%.

- b) Ibu hamil di luar wilayah kerja Kota Cilegon tetap dilayani dan dicatat tetapi tidak masuk sebagai cakupan pelayanan di Kota Cilegon tersebut melainkan dilaporkan ke Kab/Kota sesuai dengan alamat tinggal ibu hamil tersebut.

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Ibu Hamil	Petugas	Pendataan Ibu Hamil Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Jumlah Desa x Biaya Transport x frekuensi pendataan (Terintegrasi dengan PIS PK)
	Formulir	Pengadaan paket	1 Form x Kegiatan

2. Pemeriksaan Antenatal			
a. Pelayanan dalam gedung	Petugas	Pelayanan Antenatal	
	Alat kesehatan	Pengadaan Set Pemeriksaan Kehamilan	1 Paket x Jumlah Puskesmas, jaringan dan jejaringnya
	Pemeriksaan Laboratorium	Pengadaan Set Pemeriksaan Laboratorium Ibu Hamil	(1 Paket x Jumlah Sasaran) / 100
	Obat	Pengadaan Tablet Fe (90 tablet)	90 tablet Fe x Jumlah sasaran Bumil
	Vaksin	Pengadaan Paket Imunisasi Td	1 Paket x Jumlah sasaran ibu hamil/ 10
b. Pelayanan luar gedung	Petugas	Pelayanan Antenatal Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah Kunjungan (rutin dan sweeping)
	Alat kesehatan	Pengadaan Set Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal)	1 Paket x Jumlah Puskesmas, jaringan dan jejaringnya
	Obat	Pengadaan Tablet Fe (90 tablet)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Tablet Fe pelayanan dalam gedung
3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA	Petugas	Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA	Terintegrasi dengan pelayanan Antenatal
	Buku KIA	Sesuai Kebutuhan	1 bukux Jumlah Sasaran ibu hamil
4. Pengisian Kartu Ibu dan Kohort	Register ibu	Pengadaan Register Kohort ibu (Antenatal, bersalin, nifas)	1 Paket x Jumlah Desa (integrasi untuk kebutuhan ibu bersalin dan ibu nifas)
	Kartu Ibu	Pengadaan Kartu Ibu	1 paket x jumlah ibu hamil
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir kartuibu, form pelaporan, dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas
5. Rujukan	Petugas	Pelayanan Kegawat-daruratan maternal Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah Rujukan

B. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/ atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Formulir partograf	Sejumlah sasaran ibu bersalin	- Instrumen pemantauan persalinan
2	Kartu ibu (rekam medis)	Terintegrasi dengan ibu hamil	- Form rekam medis bagi ibu
3	Buku KIA	Terintegrasi dengan ibu hamil	- Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun - Media KIE bagi ibu dan keluarganya

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan Tenaga kesehatan meliputi:

- Dokter/ dokter spesialis kebidanan dan kandungan, atau
- Bidan, atau
- Perawat

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kota Cilegon wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi:

- Persalinan normal.
- Persalinan komplikasi.

c. Mekanisme Pelayanan

- Penetapan sasaran ibu bersalin di wilayah Kota Cilegon dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil

2) Standar persalinan normal adalah Acuan Persalinan Normal (APN) sesuai standar.

a) Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

b) Tenaga penolong minimal 2 orang, terdiri dari:

(1) Dokter dan bidan, atau

(2) 2 orang bidan, atau

(3) Bidan dan perawat.

3) Standar persalinan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan Dasar dan Rujukan.

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kota Cilegon dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

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

Contoh Perhitungan

Kota Cilegon terdiri dari 3 Puskesmas A,B, dan C. Terdapat 3.500 sasaran ibu bersalin (proyeksi). Rincian ibu yang mendapatkan pelayanan ibu bersalin di Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya adalah

Lokasi Pelayanan	Jumlah ibu bersalin (proyeksi)	Dilayani Sesuai standar	Dilayani Tidak sesuai standar	Keterangan
Puskesmas A	800	500	0	
Bersalin oleh tenaga kesehatan di Rumah		0	20	Tidak dihitung, karena tidak bersalin di fasyankes. Tetapi dipakai sebagai bahan evaluasi dan perencanaan Puskesmas selanjutnya
Bersalin oleh dukun		0		Tidak dihitung, tetapi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan berikutnya
Bersalin di Polindes dan poskesdes		0	30	Tidak dihitung, kecuali pemerintah daerah menjamin polin des dan poskesdes telah dilengkapi SDM, sarana dan prasarana
				sesuai standar pelayanan persalinan
Bersalin di Fasilitas pelayanan kesehatan swasta		200	0	Fasyankes primer dan rujukan melaporkan pelayanan persalinan ke Puskesmas sesuai dengan wilayah kerjanya
Total Puskesmas A	800	700	50	
Total Puskesmas B	1300	900	100	
Total Puskesmas C	1400	1000	0	
Kota Cilegon (Total Puskesmas A+B+C)	3.500 (X)	2.600 (Y)	150 (Z)	

data bersalin di rumah, Polindes, poskesdes, oleh dukun dilaporkan ke Puskesmas walaupun tidak dihitung dalam cakupan.

Capaian indikator Ibu bersalin mendapat pelayanan standar di Kota Cilegon

Lokasi Pelayanan	Jumlah ibu bersalin (proyeksi)	Dilayani Sesuai standar	Dilayani Tidak sesuai standar	Keterangan
Puskesmas A	800	500	0	
Bersalin oleh tenaga kesehatan di Rumah		0	20	Tidak dihitung, karena tidak bersalin di fasyankes. Tetapi dipakai sebagai bahan evaluasi dan perencanaan Puskesmas selanjutnya
Bersalin oleh dukun		0		Tidak dihitung, tetapi sebagai bahan evaluasi dan perencanaan berikutnya
Bersalin di Polindes dan poskesdes		0	30	Tidak dihitung, kecuali pemerintah daerah menjamin polin des dan poskesdes telah dilengkapi SDM, sarana dan prasarana
				sesuai standar pelayanan persalinan
Bersalin di Fasilitas pelayanan kesehatan swasta		200	0	Fasyankes primer dan rujukan melaporkan pelayanan persalinan ke Puskesmas sesuai dengan wilayah kerjanya
Total Puskesmas A	800	700	50	
Total Puskesmas B	1300	900	100	
Total Puskesmas C	1400	1000	0	
Kota Cilegon (Total Puskesmas A+B+C)	3.500 (X)	2.600 (Y)	150 (Z)	

$$= 2600/3500 \times 100\% = 74,3 \%$$

Catatan:

- a) Capaian SPM kabupaten A belum mencapai 100% (74,39%), sehingga Kota Cilegon harus menganalisis penyebabnya seperti :
- (1) Kurangnya informasi mengenai pelayanan persalinan
 - (2) akses ke fasyankes sulit
 - (3) pelayanan yang tidak dilaporkan dari jaringan dan fasyankes swasta ke puskesmas
 - (4) ibu bersalin mendapatkan pelayanan bukan oleh nakes dan atau tidak difasyankes
 - (5) ibu bersalin mendapatkan pelayanan di luar wilayah kerja Kota Cilegon
 - (6) kendala biaya
 - (7) Sosial budaya

Untuk dilakukan intervensi penyelesaian masalah sehingga pada tahun berikutnya capaian SPM untuk indikator pelayanan kesehatan ibu bersalin mencapai 100%.

- b) Ibu bersalin di luar wilayah kerja Kota Cilegon tetap dilayani dan dicatat tetapi tidak masuk sebagai cakupan pelayanan di Kota Cilegon tersebut melainkan dilaporkan ke Kab/Kota sesuai dengan alamat tinggal ibu bersalin tersebut.

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Ibu Bersalin	Petugas	Pendataan Ibu Bersalin Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Jumlah Desa x Biaya Transport x frekuensi pendataan (Terintegrasi dengan PIS PK)
	Formulir	Pengadaan paket Pendataan	1 Form x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Pelayanan Persalinan	Alat kesehatan sesuai Permenkes yang berlaku mengatur tentang Puskesmas	Pengadaan Set Persalinan	1 Paket x Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menolong persalinan

		Pengadaan Set Resusitasi Bayi	1 Paket x Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menolong persalinan
		Pengadaan Set Perawatan Pasca Persalinan	1 Paket x Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menolong persalinan
	Obat	Pengadaan paket obat dan BHP untuk persalinan	1 Paket x Jumlah Ibu Bersalin
	Formulir Partograf	Pengadaan formulir partograf	1 Formulir x Jumlah Ibu Bersalin
3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA	Buku KIA	Sesuai kebutuhan	Terintegrasi dengan pengadaan paket buku KIA pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
4. Pengisian Kartu Ibu dan Kohort Ibu	Register Kohort ibu	Pengadaan Register Kohort Ibu	1 Paket x jumlah desa (terintegrasi dengan pengadaan kohort ibu hamil)
		Kartu Ibu	1 paket x jumlah ibu hamil (terintegrasi dengan pengadaan kohort ibu hamil)
	ATK	Pengadaan ATK	Sudah terintegrasi dengan pengadaan ATK ibu hamil)
5. 5. Rujukan pertolongan persalinan 6. (jika diperlukan)	Petugas	Pelayanan Kegawatdaruratan maternal Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah Rujukan
	Alat kesehatan	Set Kegawatdaruratan maternal	1 paket x Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menolong persalinan
	Pendamping Ibu Bersalin	Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Pendamping Ibu Bersalin (maksimal 2 orang) x Biaya Transport per Rujukan
	Rumah Tunggu	Biaya sewa/operasional (jika diperlukan)	Paket operasional rumah tunggu

C. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Vaksin Hepatitis B0	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan infeksi Hepatitis B
2	Vitamin K1 Injeksi	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan perdarahan
3	Salap/tetes mata antibiotik	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan infeksi mata
4	Formulir Bayi Baru Lahir	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencatatan hasil pemeriksaan fisik Bayi Baru Lahir
5	Formulir MTBM	Sejumlah 3 x sasaran Bayi Baru Lahir	Pencatatan hasil pemeriksaan Bayi Baru Lahir dengan menggunakan Pendekatan MTBM untuk bayi sehat dan sakit
6	Buku KIA	Terintegrasi dengan ibu hamil	Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun Media KIE bagi ibu dan keluarganya

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tenaga kesehatan meliputi:

- Dokter/ dokter spesialis anak, atau
- Bidan, atau
- Perawat

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pemerintah daerah Kota Cilegon wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi:

- 1) Standar kuantitas.
- 2) Standar kualitas.

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran bayi baru lahir di wilayah Kota Cilegon dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

- 2) Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:

- a) Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam
- b) Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari
- c) Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari.

- 3) Standar kualitas:

- a) Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam). Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:

- (1) Pemotongan dan perawatan tali pusat.
- (2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- (3) Injeksi vitamin K1.
- (4) Pemberian salep/tetes mata antibiotik.
- (5) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0).

- b) Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam-28 hari).

Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:

- (1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan AS eksklusif.
- (2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM.
- (3) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1.
- (4) Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional Capaian Kerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kota Cilegon dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\frac{\text{Presentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir} \times \text{Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Capaian indikator bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir di Kota Cilegon

Lokasi Pelayanan	Jumlah Bayi Baru Lahir (proyeksi)	Mendapat pelayanan Sesuai standar	Mendapat pelayanan Tidak sesuai standard	Keterangan
1. Puskesmas B ₁ (data laporan termasuk dari poskesdes, polindes, Pustu, Rumah sakit dan fasyankes swasta)	350	150	100	100 bayi baru lahir tidak mendapatkan pelayanan sesuai standar misalnya bayi baru lahir tidak mendapatkan salep mata antibiotic

2. Puskesmas C. (data laporan termasuk dari poskesdes, polindes, Pustu, Rumah sakit dan fasyankes swasta)	500	300	100	Rumah Sakit dan Fasyankes swasta harus melapor ke puskesmas C
3. Puskesmas D. (data laporan termasuk dari poskesdes, polindes, Pustu)	150	100	0	Tidak ada fasyankes swasta di wilayah Puskesmas C
Total Kota Cilegon (Total Puskesmas B+C+D)	1000 (X)	550 (Y)	200 (Z)	

Capaian indikator bayi baru lahir yang mendapat pelayanan standar di Kota Cilegon

$$= Y/X \times 100\%$$

$$= 550 / 1000 \times 100\% = 55\%$$

Capaian SPM Kota Cilegon untuk indikator pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah 55 %.

Catatan:

a) Capaian SPM Kota Cilegon belum mencapai 100% (55%), sehingga Kota Cilegon harus menganalisis penyebabnya seperti:

- (1) Kurangnya Informasi mengenai pelayanan bayi baru lahir
- (2) akses ke fasyankes sulit
- (3) pelayanan yang tidak dilaporkan dari jaringan dan fasyankes swasta ke puskesmas
- (4) bayi baru lahir mendapatkan pelayanan dil luar wilayah kerja Kota Cilegon
- (5) kendala biaya
- (6) Sosial budaya

Untuk dilakukan intervensi penyelesaian masalah sehingga pada tahun

- b) Bayi baru lahir di luar wilayah kerja Kota Cilegon tetap dilayani dan dicatat tetapi tidak masuk sebagai cakupan pelayanan di Kota Cilegon tersebut melainkan dilaporkan ke Kab/ Kota sesuai dengan alamat tinggal bayi baru lahir tersebut

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan bayi baru lahir	Petugas	Pendataan bayi baru lahir Biaya transport Petugas/BBM	Jumlah Petugas x Jumlah Desa x Biaya Transport x frekuensi pendataan (Terintegrasi dengan PIS PK)
	Formulir	Pengadaan paket Pendataan	1 Form x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir Pelayanan dalam gedung	Formulir bayi Baru lahir	Pengadaan formulir bayibaru lahir	1 Paket x jumlah Bayi baru lahir
	Formulir MTBM	Pengadaan formulir MTBM	1 Paket x jumlah neonatal
	Alat kesehatan	Set pelayanan bayi baru lahir (0-6 Jam)	1 Paket x jumlah Puskesmas, jaringan dan jejaringnya
		Set kegawatdaruratan neonatal	1 Paket x jumlah Puskesmas dan jejaringnya
	Vitamin K1 injeksi	Pengadaan Vit K1 injeksi	1 ampul x jumlah Bayi baru lahir
	Salep/Tetes mata antibiotik	Pengadaan salep / tetes mata antibiotik	1 tube x jumlah Bayi baru lahir/5
	Pedoman Pelayanan Kesehatan neonatal esensial	Pengadaan Pedoman pelayanan kesehatan neonatal esensial	1 Paket x jumlah Puskesmas dan jejaringnya

3. Pelayanan luar gedung	Petugas	Pelayanan kesehatan neonatal biaya transport petugas/BBM	Jumlah petugas x biaya transport x jumlah kunjungan
	Formulir MTBM	Pengadaan formulir MTBM	Terintegrasi dengan pengadaan formulir MTBM pada pelayanan dalam gedung
	Alat Kesehatan	Set pelayanan bayi baru lahir (0-6 Jam)	Terintegrasi dengan Pengadaan set pelayanan bayi lahir (0-6 jam) pada pelayanan dalam gedung
	Vitamin K1 injeksi	Pengadaan vit K1 injeksi	Terintegrasi dengan Pengadaan set pelayanan bayi lahir (0-6 jam) pada pelayanan dalam gedung
	Salep/Tetes mata antibiotik	Pengadaan salep / tetes mata antibiotik	Terintegrasi dengan Pengadaan set pelayanan bayi lahir (0-6 jam) pada pelayanan dalam gedung
4. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA	Buku KIA	Pengadaan buku KIA Sesuai Kebutuhan	Terintegrasi dengan pengadaan paket buku KIA pada Pelayanan kesehatan ibu hamil
5. Pencatatan dan Pelaporan	Register Kohort Bayi	Pengadaan register Kohort bayi	1 Paket x jumlah Puskesmas
	Formulir pelaporan SIP	Pengadaan formulir SIP	1 paket x jumlah Puskesmas, terintegrasi dengan pengadaan formulir SIP pelaporan lainnya
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x jumlah Puskesmas
5. Rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir (jika diperlukan)	Petugas	Pelayanan kegawatdaruratan neonatal Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah Rujukan
	Alat kesehatan	Set kegawatdaruratan neonatal	Terintegrasi dengan paket pengadaan Set kegawatdaruratan neonatal pada pelayanan kesehatan bayi baru lahir dalam gedung
	Pendamping Bayi Baru Lahir	Biaya transport petugas/BBM	Jumlah pendamping bayi baru lahir (maksimal 2

D. Pelayanan Kesehatan Balita

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	Sesuai Kebutuhan	Pemeriksaan perkembangan balita
2	Formulir DDTK	Sesuai Kebutuhan	Pencatatan hasil Pelayanan
3	Buku KIA	Sejumlah sasaran ibu hamil + jumlah balita yang tidak mempunyai buku KIA	Media informasi dan Pencatatan Kesehatan Ibu dan Anak sampai dengan umur 6 tahun
4	Vitamin A Biru	Sesuai standar	
5	Vitamin A Merah		
6	Vaksin imunisasi dasar : HB0 BCG, Polio IPV DPT-HB-Hib, Campak Rubell	Sesuai standar	Memberikan kekebalan tubuh dari penyakit.
7	Vaksin imunisasi Lanjutan : DPT-HB-Hib Campak Rubella		
8	Jarum suntik dan BHP		Pemberian imunisasi pada balita
9	Peralatan anafilaktik		Pengobatan bila terjadi syok anafilaktik akibat penyuntikan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

a. Tenaga kesehatan:

- 1) Dokter, atau
- 2) Bidan, atau
- 3) Perawat
- 4) Gizi

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kota Cilegon wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerjanya tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi :

- 1) Pelayanan kesehatan balita sehat.
- 2) Pelayanan kesehatan balita sakit.

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran balita di wilayah Kota Cilegon dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi:

a) Pelayanan kesehatan Balita usia 0 -11 bulan:

- (1) Penimbangan minimal 8 kali setahun.
- (2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali /tahun.
- (3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun.
- (4) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun.
- (5) Pemberian imunisasi dasar lengkap.

b) Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan:

- (1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
- (2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/ tahun.
- (3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.
- (4) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.

c) Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan:

- (1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
 - (2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.
 - (3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.
 - (4) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali Setahun
- d) Pemantauan perkembangan balita.
- e) Pemberian kapsul vitamin A.
- f) Pemberian imunisasi dasar lengkap.
- g) Pemberian imunisasi lanjutan.
- h) Pengukuran berat badan dan panjang/ tinggi badan.
- i) Edukasi dan informasi.

3) Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

d. Capaian Kinerja

1) Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kota Cilegon dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

	Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar ¹ + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar ² + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar ³	
Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar		X 100%

Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kota Cilegon tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama

Catatan :

- a) Balita yang belum mencapai usia 1 tahun di akhir tahun berjalan, tidak di hitung sebagai cakupan. Perhitungan balita usia 0-11 bulan dilakukan setelah balita berulang tahun yang pertama (balita genap berusia 1 tahun/ 12 bulan).
- b) Balita yang belum mencapai usia 24 bulan di akhir tahun berjalan tidak di hitung sebagai cakupan balita usia 24-35 bulan. Perhitungan dilakukan setelah berulang tahun yang kedua (balita genap berusia 2 tahun/24 bulan)
- c) Balita yang belum mencapai usia 36 bulan, di akhir tahun berjalan tidak di hitung sebagai cakupan balita usia 36-59 bulan. Perhitungan di lakukan setelah berulang tahun yang ketiga (balita genap berusia 3 tahun/36 bulan)

Contoh Perhitungan

Contoh 1

Balita A lahir pada 1 Juni 2018, di akhir tahun berjalan (Desember 2018) balita A berusia 6 bulan, sudah mendapatkan penimbangan 4 kali, pengukuran panjang badan 2 kali, pemantauan perkembangan 1 kali dan vitamin A 1 kali, imunisasi HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB- Hib 3 kali, Polio 4 kali dan IVP 1 kali. Balita A di akhir tahun berjalan (Desember 2018) belum di hitung sebagai cakupan, karena belum mencapai usia 1 tahun dan belum mendapatkan pelayanan sesuai standar;

Contoh 2

Balita B lahir pada 1 Oktober 2017, di akhir tahun berjalan (bulan Desember 2018), balita B berusia 14 bulan. Dalam kurun waktu 1 tahun terakhir (Jan-Des 2018) Balita B mendapatkan penimbangan 8 kali (4 kali dalam kurun waktu 6 bulan), pengukuran panjang badan sebanyak 2 kali, pemantauan perkembangan 2 kali, pemberian vitamin A 2 kali dan imunisasi dasarnya sudah lengkap. Balita B di hitung sebagai cakupan Balita usia 12-23 bulan pada tahun 2018 karena sudah mendapatkan

Contoh 3

Balita C lahir pada 1 November 2016, di akhir tahun berjalan (bulan Desember 2018), balita C berusia 25 bulan. Dalam kurun waktu 1 tahun terakhir (Jan-Des 2018) Balita C mendapatkan penimbangan 8 kali (4 kali di kurun waktu 6 bulan), pengukuran panjang badan 2 kali, pemantauan perkembangan 2 kali, vitamin A 2 kali, Imunisasi lanjutan Campak Rubella 1 kali dan DPT-HB-Hib 1 kali. Balita C di hitung sebagai cakupan balita usia 24-35 bulan karena mendapatkan pelayanan sesuai standar

Contoh 4

Balita D lahir pada 1 November 2015, di akhir tahun berjalan (bulan Desember 2018), bayi D berusia 37 bulan. Dalam kurun waktu 1 tahun terakhir (Jan-Des 2018) Balita D sudah mendapatkan penimbangan 8 kali (4 kali di kurun waktu 6 bulan), pengukuran panjang badan 2 kali, pemantauan perkembangan 2 kali, vitamin A 2 kali. Balita D di hitung sebagai cakupan balita usia 36—59 bulan karena mendapatkan pelayanan sesuai standar

Cara Menghitung Cakupan Pelayanan

Di Kota Gilegon, terdapat Puskesmas A dan B. Jumlah sasaran balita (0-59 Bulan) yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama sebanyak 300 orang Balita. Jumlah balita yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan rincian sebagai berikut :

Lokasi Pelayanan	Jumlah Balita	Balita Mendapat pelayanan sesuai standar	Balita Tidak mendapat pelayanan sesuai standard	Keterangan
Puskesmas A dan Jaringannya	200	150	50	Pelayanan tidak sesuai standar misalnya balita hanya mendapatkan pengukuran Panjang badan/TB 1 kali /setahun
Puskesmas B dan Jaringannya	100	70	30	
Jumlah	300 (X)	220 (Y)	80 (Z)	

Capaian SPM Balita mendapat pelayanan standar di Kota Cilegon

$$= Y/X \times 100\%$$

$$= 220 / 300 \times 100\% = 73.3\%$$

Capaian SPM Kota Cilegon untuk indikator pelayanan balita adalah 73,3 %

Catatan:

a) Capaian SPM Kota Cilegon belum mencapai 100% (73,3%), sehingga Kota Cilegon harus menganalisis penyebabnya seperti :

- (1) Kurangnya Informasi mengenai pelayanan balita
- (2) akses ke fasyankes sulit
- (3) pelayanan yang tidak dilaporkan dari jaringan dan fasyankes swasta ke puskesmas
- (4) balita mendapatkan pelayanan dil luar wilayah kerja Kota Cilegon
- (5) kendala biaya
- (6) Sosial budaya

Untuk dilakukan intervensi penyelesaian masalah sehingga pada tahun berikutnya capaian SPM untuk indikator pelayanan balita mencapai 100%.

b) Balita di luar wilayah kerja Kota Cilegon tetap dilayani dan dicatat tetapi tidak masuk sebagai cakupan pelayanan di Kab/Kota tersebut melainkan dilaporkan ke Kab/ Kota sesuai dengan alamat tinggal bayi dan anak balita tersebut.

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Balita 0-59 Bulan	Petugas	Pendataan Balita Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah kunjungan pendataan (terintegrasi dengan PIS-PK)
	Formulir	Pengadaan Formulir	Jumlah Paket x biaya perpaket x Jumlah Puskesmas

2. Pelayanan Kesehatan Balita a. Pelayanan dalam gedung	Alat Kesehatan	Pengadaan Set Pemeriksaan Kesehatan Anak	1 Paket x Jumlah puskesmas, jaringan, dan jejaringnya
		Pengadaan Set Imunisasi	1 Paket x Jumlah puskesmas, jaringan, dan jejaringnya
		Pengadaan SDIDTK KIT	2 Paket x Jumlah puskesmas, jaringan, dan jejaringnya
	Formulir DDTK	Pengadaan formulir DDTK	1 Form x jumlah balita
	Formulir Kuesioner Pra Skrining Perkembangan	Pengadaan Formulir Kuesioner Pra Skrining Perkembangan	1 paket x jumlah balita
b. Pelayanan luar gedung	Petugas	Pelayanan Kesehatan Balita Biaya transport petugas/BBM(1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Kunjungan
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Posyandu	1 Paket x Jumlah Puskesmas
		Pengadaan Kit Imunisasi	Terintegrasi dengan Pengadaan Set Imunisasi pada pelayanan dalam gedung
		Pengadaan SDIDTK KIT	Terintegrasi dengan Pengadaan SDIDTK KIT pada pelayanan dalam gedung
	Formulir DDTK	Pengadaan Formulir DDTK	Terintegrasi dengan pengadaan dalam gedung
	Formulir Kuesioner Pra Skrining Perkembangan	Pengadaan Formulir Kuesioner Pra Skrining Perkembangan	Terintegrasi dengan pengadaan dalam gedung

3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA	Buku KIA	Pengadaan Buku KIA	Terintegrasi dengan pengadaan paket buku KIA pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
4. Pencatatan dan pelaporan	Balita	Data Jumlah Balita	
	Register Kohort bayi, Kohort Balita dan Apras	Pengadaan Register Kohort Balita	1 Paket x Jumlah Desa
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas
5. Pelayanan Rujukan	Petugas kesehatan	Melakukan rujukan secara tepat sesuai dengan kebutuhan atau permasalahan kesehatan balita yang ditemukan, ke fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan yang mampu menangani	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah Rujukan

E. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Buku Rapor Kesehatan	Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasah	- Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dan - Media KIE
2	Buku Pemantauan Kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/ LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja	- Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dan - Media KIE
3	Kuesioner Skrining kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar	- Pemeriksaan kesehatan usia pendidikan dasar
4	Formulir Rekapitulasi Hasil Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah anak usia pendidikan dasar per sekolah/madrasah,	- Umpan balik hasil skrining/penjaringan kesehatan ke sekolah/madrasah-pencatatan dan pelaporan
5	Formulir Rekapitulasi Hasil Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah.	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah,pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja per puskesmas	- Umpan balik hasil skrining/penjaringan kesehatan di pondok pesantren/panti/LKSA/lapas/LPKA/ posyandu remaja - Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan.

a. Tenaga kesehatan:

- 1) Dokter/ dokter gigi, atau
- 2) Bidan, atau
- 3) Perawat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- 1) Guru
- 2) Kader kesehatan/ dokter kecil/ peer conselor

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1)	Skrining Kesehatan	
	a. pemeriksaan status gizi	Guru, Tenaga pendamping di Lapas/LPKA Tenaga pendamping/ pekerja sosial di Panti/LKSA Dokter Kecil, kader kesehatan remaja termasuk kader posyandu remaja
	b. pemeriksaan tanda-tanda vital	dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigi kader posyandu remaja
	c. pemeriksaan kebersihan diri serta kesehatan gigi dan mulut	dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigi Guru BK, Guru UKS Tenaga pendamping di Lapas/LPKA Tenaga pendamping/ pekerja sosial di Panti/LKSA Dokter Kecil, kader kesehatan remaja termasuk kader posyandu remaja
	d. pemeriksaan ketajaman penglihatan dan pendengaran	dokter/ dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigi
	e. penilaian kesehatan reproduksi	dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigi Guru BK, Guru UKS Tenaga pendamping di Lapas/LPKA Tenaga pendamping/ pekerja sosial di Panti/ LKSA

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pementuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kota Cilegon wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi:

- 1) Skrining kesehatan.
- 2) Tindak lanjut hasil skrining kesehatan.

Keterangan: Dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah.

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran anak setingkat usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

- 2) Skrining kesehatan

Pelaksanaan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/ LKSA, lapas/ LPKA dan lainnya, meliputi:

- a) Penilaian status gizi.
- b) Penilaian tanda vital.
- c) Penilaian kesehatan gigi dan mulut.
- d) Penilaian ketajaman indera

- 3) Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi:

- a) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan
- b) Melakukan rujukan jika diperlukan
- c) Memberikan penyuluhan kesehatan

d. Capaian Kinerja

- 1) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kota Cilegon dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat

2) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase anak usia} \\
 \text{pendidikan dasar yang} \\
 \text{mendapatkan pelayanan} \\
 \text{kesehatan sesuai standar}
 \end{array}
 = \frac{
 \begin{array}{l}
 \text{Jumlah anak usia pendidikan} \\
 \text{dasar yang mendapat pelayanan} \\
 \text{kesehatan sesuai standar yang} \\
 \text{ada di wilayah kerja} \\
 \text{kabupaten/kota dalam kurun} \\
 \text{waktu satu tahun ajaran}
 \end{array}
 }{
 \begin{array}{l}
 \text{Jumlah semua anak usia} \\
 \text{pendidikan dasar yang ada di} \\
 \text{wilayah kerja kabupaten/kota} \\
 \text{tersebut dalam kurun waktu satu} \\
 \text{tahun ajaran yang sama.}
 \end{array}
 } \times 100\%$$

Contoh perhitungan

Di Kota Cilegon terdapat 17.000 anak usia pendidikan dasar. Rincian anak yang mendapatkan pelayanan kesehatan di satuan pendidikan dasar dan di luar satuan pendidikan dasar (pondok pesantren/ panti/ LKSA/ lapas/ LPKA/ posyandu remaja sebagai berikut:

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di sekolah/ madrasah	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di pondok pesantren/ panti/ LKSA /lapas/ LPKA/posyandu remaja	Tidak mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Tidak mendapat pelayanan kesehatan
Puskesmas A	7.500	7.400	55	40	5
Puskesmas B	6.000	5.750	42	200	8
Puskesmas C	3.500	2.677	33	600	190
Jumlah	17.000	15.827	130	840	203

Hasil rekapitulasi pada tahun itu, anak usia pendidikan dasar didalam satu tahun ajaran sebanyak 17.000 anak, yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di sebanyak 15.957 orang (jumlah anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di sekolah sebanyak 15.827 orang jumlah anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di pondok pesantren/panti/ LKSA/ lapas/ LPKA/ posyandu remaja sebanyak 130 orang).

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kota Cilegon dalam memberikan pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar sesuai standar :

$$\frac{15957}{17.000} \times 100\% = 93,86 \%$$

Catatan:

Capaian Kinerja pemerintah Daerah Kota Cilegon belum mencapai 100%, karena masih terdapat 1.043 anak yang belum mendapat skrining kesehatan (penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala) sesuai dengan standar, sehingga perlu untuk dilakukan analisis penyebab (faktor sarana prasarana, keterbatasan tenaga kesehatan puskesmas dan/ atau kurangnya koordinasi lintas sektor, dan sebagainya).

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
Koordinasi dan Pendataan sasaran	Petugas puskesmas	Biaya t ransport	Jumlah Petugas puskesmas x jumlah sekolah/madrasah,po ndok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja x Biaya transport

Pelaksanaan Skrining Kesehatan	Petugas	Biaya transport petugas/ BBM	Jumlah Petugas puskesmas x Biaya transportasi x jumlah sekolah/madrasah, pondok pesantren, panti/ LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja
	Alat Kesehatan	UKS Kit	Jumlah biaya UKS kit x 2 x Jumlah puskesmas
	Instrumen Pencatatan	Pengadaan buku pencatatan	Instrumen pencatatan (buku rapor kesehatanku dan kuesioner skrining) x jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai 9) di sekolah/madrasah x biaya pengadaan instrumen Instrumen pencatatan (buku pemantauan kesehatan dan kuesioner skrining) x jumlah anak usia pendidikan dasar di pondok pesantren, panti/ LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja x biaya pengadaan instrument
	Formulir Rekapitulasi Hasil skrining kesehatan (Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala)	Pengadaan formulir rekapitulasi di sekolah/luar sekolah dan di Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> • Formulir rekapitulasi di sekolah x jumlah satuan pendidikan dasar (sekolah/ madrasah) • Formulir rekapitulasi di luar sekolah x jumlah pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA • Formulir rekapitulasi di puskesmas x jumlah puskesmas
Pelaksanaan tindak lanjut hasil skrining kesehatan	Formulir Rujukan	Pengadaan	formulir rujukan x Jumlah kasus yang dirujuk

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
	Formulir laporan / rekapitulasi skrining kesehatan (Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala)	Pengadaan formulir laporan / rekapitulasi Kabupaten / Kota	formulir laporan / rekapitulasi x jumlah puskesmas
	Petugas puskesmas	Biaya transport	Jumlah petugas puskesmas x jumlah sekolah/madrasah, pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA X Biaya transport

F. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Pedoman dan media KIE	Minimal 2 perpuskesmas	Panduan dalam melakukan skrining kesehatan sesuai standar
2	<ul style="list-style-type: none"> - Alat ukur berat badan, - Alat ukur tinggi badan, - Alat ukur lingkarperut, - Tensimeter, - Glukometer, - Tes strip gula darah, - Lancet - Kaps alkohol, - KIT IVA tes. 	Sesuai jumlah sasaran	Melakukan Skrining kesehatan
3	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SI PTM)	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

a. Tenaga kesehatan:

- 1) Dokter, atau
- 2) Bidan, atau
- 3) Perawat
- 4) Gizi
- 5) Tenaga kesehatan masyarakat

- b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, kader kesehatan

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
a.	Pengukuran TB, BB, Lingkar perut dan Tekanan Darah	Perawat/ Petugas Pelaksana Posbindu terlatih
b.	Pemeriksaan kadar gula darah	Dokter/ Perawat/ Bidan/ Petugas Pelaksana Posbindu terlatih
5.	Pemeriksaan SADANIS dan IVA (bagi sasaran wanita usia 30-50 tahun)	Dokter/Bidan terlatih
6.	Melakukan rujukan jika diperlukan	Nutrisi/Tenaga Gizi/ Petugas Pelaksana Posbindu terlatih
7.	Memberikan penyuluhan kesehatan	Dokter/ Perawat/ Bidan/ petugas Kesehatan terlatih lainnya/ Petugas Pelaksana Posbindu terlatih

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap warga negara usia 15 tahun s.d 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kota Cilegon wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi:

- 1) Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana.

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM.
- 3) Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:
 - a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut.
 - b) Pengukuran tekanan darah.
 - c) Pemeriksaan gula darah.
 - d) Anamnesa perilaku berisiko.
- 4) Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi:
 - a) Melakukan rujukan jika diperlukan.
 - b) Memberikan penyuluhan kesehatan

Keterangan :

Wanita usia 30-50 tahun yang sudah menikah atau mempunyai riwayat berhubungan seksual berisiko dilakukan pemeriksaan SADANIS dan cek IVA.

d. Capaian Kinerja

- 1) Definisi operasional

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah

2) Rumus Perhitungan

Jumlah orang usia 15–59 tahun di
kab/kota yang mendapat pelayanan
skrining kesehatan sesuai standar

$$\frac{\text{Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar}}{\text{Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$$

Catatan:

Nominator: Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

Denominator: Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama

Contoh Perhitungan

Di Kota Cilegon” terdapat 6000 Warga Negara berusia 15– 59 tahun. Rincian yang berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah adalah sebagai berikut :

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Warga Negara Usia 15- 59 (Proyeksi)	Jumlah Warga Negara Usia 15-59 yang Dilakukan Skrining Sesuai Standar	Jumlah Warga Negara Usia 15-59 yang Dilakukan Skrining Tidak Sesuai Standar	Jumlah yang Tidak Dilayani	Keterangan
Puskesmas Dan Jaringannya		3450	650	900	650 Tidak ada skrining obesitas
Fasyankes Swasta		800	100	100	100 tidak dilakukan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher Dalam

Hasil rekapitulasi pada tahun itu, warga negara berusia 15–59 yang berkunjung adalah sebanyak 5000 orang. Sebanyak 4250 orang mendapat pemeriksaan obesitas, hipertensi dan diabetes melitus, pemeriksaan ketajaman penglihatan dan pendengaran sesuai standar. Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten “F” dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga negara usia 15–59 tahun adalah $4250/6000 \times 100 \% = 70,83\%$.

Catatan:

Mengingat Jumlah kunjungan masih 5000 orang diperlukan rencana strategis tahun depan untuk menjangkau 1000 orang yang belum berkunjung. Perlu di analisis sebab-sebab mereka belum berkunjung apakah persoalan sosialisasi, akses, sudah memeriksa sendiri atau tidak mau mendapat pelayanan skrining. Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota harus mempunyai strategi untuk menjangkau seluruh warga negara usia 15-59 tahun agar seluruhnya dapat memperoleh pelayanan skrining sesuai standar setahun sekali

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

Langkah Kegiatan	Variabel	Komponen	Volume
1. Skrining faktor risiko PTM			
a. Usia 15–59 tahun	Petugas	Pelayanan Skrining	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Skrining PTM	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
	Suspek Penderita	Semua orang sesuai sasaran usia 15-59 tahun	
b. Usia 30–50 tahun	Petugas	Pelayanan Skrining	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Pemeriksaan IVA	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
	Suspek Penderita (perempuan)	Data Jumlah sasaran usia 30-50 tahun	

	Media konseling PTM	Pengadaan Media konseling PTM	1 Paket/ kegiatan x Jumlah Puskesmas
	Penderita dengan faktor risiko	Data Jumlah penderita dengan faktor risiko	
3. Pelayanan rujukan kasus ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Petugas	Pelayanan kesehatan kasus faktor risiko PTM	
	Penderita dengan faktor risiko PTM	Data Jumlah Penderita faktor risiko PTM	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit peralatan PTM	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
	Laboratorium	Pengadaan paket pemeriksaan Laboratorium :	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
4. Pencatatan dan pelaporan faktor risiko PTM	Petugas	Pencatatan dan pelaporan	
	Suspek dengan Faktor Risiko	Data jumlah orang dengan Faktor Risiko	
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas

G. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Strip uji pemeriksaan : - Gula darah - Kolesterol	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun)	- Pemeriksaan kadar gula darah dan kolesterol dalam darah
2	Instrumen <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i> , Instrumen <i>Abbreviated Mental Test (AMT)</i> , dan Instrumen Activity Daily Living (ADL) dalam paket Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun)	- Pemeriksaan kesehatan usia lanjut (≥ 60 tahun) meliputi pemeriksaan status mental, status kognitif dan tingkat kemandirian pada usia lanjut.

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

a. Tenaga kesehatan:

- 1) Dokter, atau
- 2) Bidan, atau
- 3) Perawat
- 4) Gizi
- 5) Tenaga kesehatan masyarakat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, kader kesehatan

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Kota Cilegon wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi:

- 1) Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
- 2) Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih) di wilayah Kota Cilegon dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/ atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.
- 3) Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:
 - a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
 - b) Pengukuran tekanan darah
 - c) Pemeriksaan gula darah
 - d) Pemeriksaan gangguan mental
 - e) Pemeriksaan gangguan kognitif
 - f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
 - g) Anamnesa perilaku berisiko
- 4) Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi:
 - a) Melakukan tindakan jika diperlukan

Keterangan:

Berikut form Instrumen skrining kesehatan usia lanjut yang digunakan :

a) Instrumen *Geriatric Depression Scale (GDS)*

INSTRUMEN GERIATRIC DEPRESSION SCALE (GDS)

Tanggal:

Nama :

Umur/Jenis Kelamin:..... tahun /

Pilihlah jawaban yang paling tepat untuk menggambarkan perasaan Anda selama dua minggu terakhir

NO	PERTANYAAN			SKOR
1	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	YA	TIDAK	
2	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat /kesenangan anda?	YA	TIDAK	
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	YA	TIDAK	
4	Apakah anda sering merasa bosan?	YA	TIDAK	
5	Apakah anda mempunyai semangat baik setiap saat?	YA	TIDAK	
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	YA	TIDAK	
7	Apakah anda merasa bahagia pada sebagian besar hidup anda?	YA	TIDAK	
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	YA	TIDAK	
9	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah daripada pergi ke luar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	YA	TIDAK	
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	YA	TIDAK	
11	Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini menyenangkan?	YA	TIDAK	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti	YA	TIDAK	

13	Apakah anda merasa penuh semangat?	YA	TIDAK	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	YA	TIDAK	
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	YA	TIDAK	
TOTAL SKOR				

Panduan pengisian instrumen GDS :

- Jelaskan pada pasien bahwa pemeriksa akan menanyakan keadaan perasaannya dalam dua minggu terakhir, tidak ada jawaban benar salah, jawablah ya atau tidak sesuai dengan perasaan yang paling tepat akhir-akhir ini.
- Bacakan pertanyaan nomor 1 – 15 sesuai dengan kalimat yang tertulis, tunggu jawaban pasien. Jika jawaban kurang jelas, tegaskan lagi apakah pasien ingin menjawab ya atau tidak. Beri tanda (lingkari) jawaban pasien tersebut.
- Setelah semua pertanyaan dijawab, hitunglah jumlah jawaban yang bercetak tebal. Setiap jawaban (ya/tidak) yang bercetak tebal diberi nilai satu (1).
- Jumlah skor diantara 5-9 menunjukkan kemungkinan besar ada gangguan depresi.
- Jumlah skor 10 atau lebih menunjukkan ada gangguan depresi

b) Instrumen *Abbreviated Mental Test* (AMT)**INSTRUMEN ABBREVIATED MENTAL TEST (AMT)**

Tanggal , :

Nama :

Umur/Jenis Kelamin:tahun /

NO	PERTANYAAN	Salah = 0	Benar = 1
A	Berapakah umur Anda?		
B	Jam berapa sekarang?		
C	Di mana alamat rumah Anda?		
D	Tahun berapa sekarang?		
E	Saat ini kita sedang berada di mana?		
F	Mampukah pasien mengenali dokter atau perawat?		
G	Tahun berapa Indonesia merdeka?		
H	Siapa nama presiden RI sekarang?		
I	Tahun berapa Anda lahir?		
J	Menghitung mundur dari 20 sampai 1		
	Jumlah skor:		
K	Perasaan hati (afek): pilih yang sesuai dengan kondisi pasien 1. Baik 2. Labil 3. Depresi 4. Gelisah 5. Cemas		

Cara Pelaksanaan:

1. Minta pasien untuk menjawab pertanyaan tersebut, beri tanda centang (V) pada nilai nol (0) jika salah dan satu (1) jika benar
2. Jumlahkan skor total A sampai J, item K tidak dijumlahkan, hanya sebagai keterangan.
3. Interpretasi :
 - Skor 8-10 menunjukkan normal,
 - Skor 4-7 menunjukkan ingatan sedang dan

- c) Form penilaian Activity Daily Living (ADL) dengan instrument Indeks Barthel Modifikasi

**PENILAIAN ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) DENGAN INSTRUMEN
INDEKS BARTHEL MODIFIKASI**

Tanggal :

Nama :

Umur/Jenis Kelamin :tahun /

NO	FUNGSI	SKOR	KETERANGAN	HASIL
1	Mengendalikan rangsang Buang Air Besar (BAB)	0	Tidak terkendali/tak teratur (perlu pencahar)	
		1	Kadang-kadang tak terkendali (1 x / minggu)	
		2	Terkendali teratur	
2	Mengendalikan Rangsang Buang Air Kecil (BAK)	0	Tak terkendali atau pakai Kateter	
		1	Kadang-kadang tak terkendali (hanya 1 x / 24 jam)	
		2	Mandiri	
3	Membersihkan diri (mencuci wajah, menyikat rambut, mencukur kumis, sikat gigi)	0	Butuh pertolongan orang lain	
		1	Mandiri	

4	Penggunaan WC (keluar masuk WC, melepas/memakai celana, cebok, menyiram)	0	Tergantung pertolongan orang lain	
		1	Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan yang lain	
		2	Mandiri	
5	Makan minum (jika makan harus berupa potongan, dianggap dibantu)	0	Tidak mampu	
		1	Perlu ditolong memotong makanan	
		2	Mandiri	
6	Bergerak dari kursi roda ke tempat tiduran sebaliknya (termasuk duduk di tempat tidur)	0	Tidak mampu	
		1	Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang)	
		2	Bantuan minimal 1 orang	
7	Berjalan di tempat rata (atau jika tidak bisa berjalan, menjalankan kursi roda)	0	Tidakmampu	
		1	Bisa (pindah) dengan kursi roda	
		2	Berjalan dengan bantuan 1 orang	
		3	Mandiri	

NO	FUNGSI	SKOR	KETERANGAN	HASIL
8	Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, mengencangkan sabuk)	0	Tergantung orang lain	
		1	Sebagian dibantu (mis: mengancing baju)	
		2	Mandiri	
9	Naik turun tangga	0	Tidak mampu	
		1	Butuh pertolongan	
		2	Mandiri	
10	Mandi	0	Tergantung orang lain	
		1	Mandiri	
Skor Total				

Skor Penilaian ADL dengan Instrumen Indeks Barthel Modifikasi:

20 : Mandiri (A)

12 - 19 : Ketergantungan ringan (B)

9 - 11 : Ketergantungan sedang (B)

5 - 8 : Ketergantungan berat (C)

0 - 4 : Ketergantungan total (C)

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kota Cilegon dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun atau lebih dinilai dari cakupan warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun

2) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase warga} \\
 \text{negara usia 60} \\
 \text{tahun ke atas} \\
 \text{mendapatkan} \\
 \text{skrining} \\
 \text{kesehatan sesuai} \\
 \text{standard}
 \end{array}
 = \frac{
 \begin{array}{l}
 \text{Jumlah warga negara berusia 60} \\
 \text{tahun atau lebih yang mendapat} \\
 \text{skrining kesehatan sesuai} \\
 \text{standar minimal 1 kali yang ada} \\
 \text{di suatu wilayah kerja Kota} \\
 \text{Cilegon dalam kurun waktu satu} \\
 \text{tahun (Nominator)}
 \end{array}
 }{
 \begin{array}{l}
 \text{Jumlah semua warga negara} \\
 \text{berusia 60 tahun atau lebih} \\
 \text{yang ada di suatu wilayah} \\
 \text{kerjanya dalam kurun waktu} \\
 \text{satu tahun yang sama} \\
 \text{(Denominator)}
 \end{array}
 } \times 100\%$$

Contoh perhitungan :

Di Kabupaten Kota Cilegon, terdapat puskesmas A, B dan C. Jumlah usia lanjut yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama berdasarkan data proyeksi dari BPS sebanyak 4900 orang. Jumlah usia lanjut yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan rincian sebagai berikut:

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah orang usia lanjut (Proyeksi)	Jumlah orang usia lanjut yang dilayani Sesuai Standar	Jumlah orang usia lanjut yang dilayani tidak Sesuai Standar	Keterangan
Puskesmas A dan jaringannya meliputi	2200	1570	100	
1) Pelayanan di Puskesmas A		490	0	
2) Posyandu Lansia/Pos bindu		250	40	40 tidak diperiksa kolesterol
3) Rumah Sakit Umum Daerah		490	30	30 orang tidak diperiksa gangguan mental emosional / kognitif
4) Klinik Pratama		240	20	10 orang tidak diperiksa kolesterol, 10 orang tidak diperiksa gula darah
5) Rumah Sakit Swasta		100	10	10 orang tidak diperiksa tingkat
Puskesmas B dan Jaringannya	1500	1000	50	50 tidak diperiksa kolesterol, gangguan mental emosional
Puskesmas C dan Jaringannya	1200	1000	100	100 tidak diperiksa kolesterol / gangguan mental emosional/ gangguan kognitif
Jumlah	4.900 (X)	3.570 (Y)	250 (Z)	

Capaian SPM Pelayanan Usia Lanjut mendapat pelayanan standar di Kota Cilegon

$$= \frac{Y}{X} \times 100\%$$

$$= \frac{3570}{4900} \times 100\% = 72,85 \%$$

4900

Capaian SPM Kota Cilegon untuk indikator pelayanan kesehatan Usia

Catatan:

- a) Capaian SPM Kota Cilegon belum mencapai 100% (72,85%), sehingga Kota Cilegon harus menganalisis lebih lanjut untuk mengetahui penyebabnya misalnya :
 - (1) Kurangnya Informasi mengenai pelayanan kesehatan usia lanjut
 - (2) Sulitnya Akses ke fasilitas pelayanan kesehatan
 - (3) Pelayanan yang tidak dilaporkan dari jaringan dan jejaring puskesmas (seperti fasyankes swasta dll) ke puskesmas
 - (4) Adanya usia lanjut yang mendapatkan pelayanan di luar wilayah kerja kabupaten/kota
 - (5) Terbatasnya biaya
 - (6) Masih rendahnya pengetahuan masyarakat yang salah satunya disebabkan oleh faktor sosial budaya
 - (7) Ketersediaan sumber daya terbatas
 - (8) Adanya kematian/ mortalitas usia lanjut
 - (9) Perpindahan penduduk/migrasi Untuk itu perlu dilakukan intervensi penyelesaian masalah sehingga pada tahun berikutnya capaian SPM untuk indikator pelayanan usia lanjut mencapai 100%.
- b) Usia lanjut di luar wilayah kerja Kota Cilegon tetap dilayani dan dicatat tetapi tidak masuk sebagai cakupan pelayanan di Kabupaten/ Kota tersebut melainkan dilaporkan ke Kabupaten/ Kota sesuai dengan alamat tinggal usia lanjut tersebutTeknik

e. Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Sasaran Lansia	1) Petugas	Biaya transport petugas/BBM untuk Pendataan sasaran usia lanjut	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah kegiatan pendataan
	2) Formulir	Pengadaan Formulir	1 formulir x Kegiatan Pendataan
2. Skrining Kesehatan Lansia	1) Alat Kesehatan	Pengadaan Lansia Kit	3 paket (per puskesmas, jaringannya, serta jejaring) Dapat terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
		Strip uji pemeriksaan kadar gula darah dan kolesterol	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut 1 strip uji pemeriksaan gula darah dan kolesterol x jumlah sasaran usia lanjut
	2) Form Instrumen pemeriksaan	Instrumen Geriatric Depression Scale (GDS), Instrumen Abbreviated Mental Test (AMT), dan Instrumen Activity Daily Living (ADL) dalam paket instrumen P3G	Sesuai jumlah sasaran usia lanjut 1 instrumen pemeriksaan x jumlah sasaran usia lanjut
	3) Petugas	Biaya transport petugas/BBM ke Posyandu lansia/Posbindu/Panti Wredha/ kunjungan rumah	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah kunjungan

3. Pencatatandan Pelaporan termasuk pemberian Buku Kesehatan Lansia	1) Buku Kesehatan Lansia 2) Formulir pencatatan dan pelaporan 3) ATK	Pengadaan Buku Kesehatan Lansia Pengadaan formulir dan ATK	1 Buku x Jumlah sasaran usia lanjut 1 Paket x Jumlah Posyandu Lansia/Posbindu
4. Pelayanan rujukan	Petugas	Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah rujukan

H. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Pedoman pengendalian Hipertensi dan media KIE	Minimal 2 per puskesmas	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar
2	Tensimeter	Sesuai kebutuhan	Mengukur tekanan darah
3	Formulir pencatatan dan Pelaporan Aplikasi Sistem Informasi PTM	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/ Sumber daya Manusia Kesehatan. Tenaga kesehatan meliputi:
- Dokter;
 - Bidan;
 - Perawat; dan/atau
 - Tenaga kesehatan masyarakat

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1	Pengukuran Tekanan Darah	Dokter atau Tenaga Kesehatan yang berkompeten atau tenaga kesehatan lain yang terlatih
2	Edukasi	Dokter dan/ atau Tenaga Kesehatan yang berkompeten dan/ atau tenaga kesehatan

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kota Cilegon wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi:

- 1) Pengukuran tekanan darah
- 2) Edukasi

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 2) Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:
 - a. Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
 - b. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat
 - c. Melakukan rujukan jika diperlukan

Keterangan:

Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg
ditambahkan pelayanan terapi farmakologi

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Kota Cilegon dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita

2) Rumus Perhitungan Kinerja

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

Catatan:

Estimasi penderita hipertensi Kota Cilegon berdasarkan prevalensi data Riskesdas terbaru)

Nominator : Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan hipertensi sesuai standar terdiri dari: pengukuran dan monitoring tekanan darah, edukasi dan terapi farmakologi.

Denominator : Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi Kota Cilegon dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

e. Contoh Penghitungan

Prevalensi kasus hipertensi di Kota Cilegon” adalah 22% berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar, dan jumlah Warga Negara usia 15 tahun keatas di Kota Cilegon pada tahun 2018 adalah 2,3 juta orang. Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berumur 15 tahun keatas di Kota Cilegon tahun 2018 adalah (22

Fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Estimasi Penderita Hipertensi berdasarkan prevalensi	Penderita HT yang dilayani sesuai standar	Penderita HT yang dilayani tidak sesuai standar	Penderita HT yang tidak dilayani
Puskesmas dan jaringannya		245.000	60.000	45.000
Fasilitas kesehatan swasta		100.000	40.000	16.000
Jumlah	506.000	345.000	100.000	61.000

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

Langkah Kegiatan	Variabel	Komponen	Volume
1. Melakukan pendataan penderita Hipertensi menurut wilayah kerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama			
	Petugas	Pendataan penderita Hipertensi Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah kegiatan pendataan x Jumlah Puskesmas
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah penderita Hipertensi	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Posbindu PTM sesuai Permenkes yang berlaku	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Paket x Kegiatan Pendataan x Jumlah

Langkah Kegiatan	Variabel	Komponen	Volume
2. Melakukan penemuan kasus Hipertensi untuk seluruh pasien usia ≥ 15 tahun di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama			
	Petugas	Pelayanan Skrining	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Tensimeter digital	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM dan alkes di Puskesmas/FK TP
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah Penderita Hipertensi	
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			
	Petugas	Pelayanan Kesehatan dan KIE pada	

Langkah Kegiatan	Variabel	Komponen	Volume
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	
	Media KIE	Penggandaan bahan/media KIE	1 Paket x Jumlah Puskesmas
	Obat	Pengadaan Obat Hipertensi	Terintegrasi dengan paket pengadaan obat Puskesmas, sesuai dengan kebijakan dan ketentuan yang berlaku di daerah
4. Melakukan rujukan ke FKRTL sesuai kriteria			
	Petugas	Pelayanan rujukan kasus hipertensi sesuai kriteria rujukan	
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah Penderita Hipertensi yang dirujuk	

I. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/ atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	<ul style="list-style-type: none"> • Glukometer • Strip tes Gula Darah • Kapas Alkohol • Lancet 	Sesuai kebutuhan Sesuai Sasaran Sesuai Sasaran Sesuai Sasaran	Melakukan pemeriksaan Gula Darah
2	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi SI PTM	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
3	Pedoman dan media KIE	Minimal 2 perpuskesmas	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan sesuai standard

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan Tenaga kesehatan meliputi:

- Dokter;
- Bidan;
- Perawat;
- Gizi; dan/atau
- Tenaga kesehatan masyarakat.

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1	Pengukuran Kadar Gula Darah	Dokter/Tenaga kesehatan yang berkompeten
2	Edukasi gaya hidup dan/ atau nutrisi	Dokter/Tenaga kesehatan yang berkompeten
3	Terapi Farmakologi	Dokter

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kota Cilegon mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi:

- 1) Pengukuran gula darah;
- 2) Edukasi
- 3) Terapi farmakologi.

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan
- 2) Pelayanan kesehatan diabetes mellitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:
 - a) Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
 - b) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau Nutrisi
 - c) Melakukan rujukan jika diperlukan

Keterangan:

Gula darah sewaktu (GDS) lebih dari 200 mg/dl ditambahkan pelayanan terapi farmakologi

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Kota Cilegon dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita DM dinilai dari persentase penderita DM usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase	Jumlah penderita diabetes mellitus	
penderita DM yang	usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah	
mendapatkan	kerjanya Kota Cilegon yang	
pelayanan	mendapatkan pelayanan kesehatan	
kesehatan sesuai	sesuai standar dalam kurun waktu	
standar	satu tahun	$\times 100 \%$
	<hr/>	
	Jumlah estimasi penderita diabetes	
	mellitus usia ≥ 15 tahun yang berada	
	di dalam wilayah kerjanya	
	berdasarkan angka prevalensi dalam	
	kurun waktu satu tahun yang sama	

Catatan:

Nominator : Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun

Denominator : Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi Kota Cilegon dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Contoh Perhitungan:

Kota Cilegon mempunyai jumlah Warga Negara usia ≥ 15 tahun sebesar 10.000 jiwa. Berdasarkan data prevalensi DM usia ≥ 15 tahun kab/kota sebesar 6,9% maka estimasi jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun di kota tersebut adalah sebesar 690 orang. Dari laporan yang ada kasus yang sudah ditangani di FKTP sesuai standar sebesar 390 orang, dari upaya penjarangan skrining kesehatan sesuai standar ditemukan 100 kasus DM baru. Kasus ini dipantau oleh Pemerintah Kota Cilegon agar penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di fasilitas kesehatan yang mampu menangani. Dari hasil pemantauan di akhir tahun diketahui 390 kasus DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, 10 orang penderita DM menolak/tidak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan DM di fasyankes swasta semuanya dilayani sesuai standar, sehingga capaian kinerja pemerintah Kota Cilegon dalam pencapaian pelayanan kesehatan penderita DM adalah:

$$\frac{380}{390} \times 100\% = 97,4\%$$

$$\frac{380}{390} \times 100\% = 97,4\%$$

BAB VI

PENUTUP

Penyusunan Standar Teknis Pelaksanaan SPM bidang kesehatan ini adalah langkah awal dalam melakukan implementasi SPM bidang kesehatan secara nasional. Pemerintah Daerah menerapkan SPM bidang kesehatan untuk pemenuhan Jenis Pelayanan Dasar dan Mutu Pelayanan dasar Bidang Kesehatan yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal. Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan diprioritaskan bagi Warga Negara yang berhak memperoleh Pelayanan Dasar kesehatan secara minimal sesuai dengan jenis Pelayanan Dasar dan Mutu Pelayanan Dasarnya.

Pencapaian target-target SPM tidak bias terlepas dari framework perencanaan nasional sesuai Undang-Undang tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Hal ini berarti pencapaian target-target SPM harus terintegrasi dalam dokumen-dokumen perencanaan seperti RPJMN/ RPJMD dan dokumen-dokumen perencanaan turunannya. SPM dan Program Prioritas Nasional lainnya sebagaimana tertuang dalam RPJMN dan Renstra Kemenkes, harus dituangkan dalam RPJMD dan Renstra SKPD Kesehatan sehingga mendapatkan kerangka pendanaan yang kuat untuk memperkuat implementasinya.

Strategi pencapaian target-target SPM akan disinkronkan dengan strategi penguatan perencanaan melalui harmonisasi RPJMN-RPJMD dan penguatan kapasitas perencanaan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota. Hal ini dilakukan untuk memastikan agenda-agenda pembangunan kesehatan dapat disinkronkan dalam dokumen perencanaan daerah.

WALI KOTA CILEGON,

ttd

EDI ARRIADI