



**BUPATI LOMBOK TIMUR
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT**

PERATURAN BUPATI LOMBOK TIMUR
NOMOR 3 TAHUN 2021

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LOMBOK TIMUR,

Menimbang : a. bahwa untuk menjamin tepenuhinya hak setiap Warga Negara khususnya di Kabupaten Lombok Timur untuk pemenuhan Pelayanan Dasar melalui penerapan standar pelayanan minimal;




b. bahwa untuk memberikan arah, landasan, dan kepastian hukum dalam optimalisasi pelaksanaan penerapan standar pelayanan minimal bidang kesehatan diperlukan pedoman dalam penyelenggaraannya;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

PARAF KOORDINASI	
Asisten/I/II/III	
Kabag Hukum	
Kadis/Kabag Pengolah	

4. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. 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);
6. 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1676);
11. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Timur Tahun 2016 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan daerah Nomor 5 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Timur Tahun 2020 Nomor 5);

MEMUTUSKAN:

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL
BIDANG KESEHATAN.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Lombok Timur.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Lombok Timur.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat selanjutnya disebut dengan Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
6. Kepala Puskesmas adalah Kepala Puskesmas di Kabupaten Lombok Timur.
7. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
8. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (penambahan keterangan Posbindu PTM dan posyandu keluarga).
9. Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disebut Poskesdes adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan atau menyediakan pelayanan kesehatan dasar masyarakat desa.
10. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disebut Posbindu PTM adalah bentuk peran serta masyarakat dalam rangka deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor risiko penyakit tidak menular secara mandiri dan berkesinambungan.

11. Puskesmas Pembantu selanjutnya disingkat Pustu adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan Puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan.
12. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Bidang Kesehatan adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.
13. Fasilitas Layanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan Kesehatan, baik *promotif*, *preventif*, *kuratif* maupun *rehabilitative* yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

BAB II

JENIS LAYANAN SPM BIDANG KESEHATAN

Pasal 2

- (1) Pemerintah Daerah melalui Dinas beserta jaringannya dan Rumah Sakit menyelenggarakan pelayanan dasar dan rujukan kesehatan sesuai dengan SFM.
- (2) Jenis pelayanan dasar dan rujukan pada SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 (ODGJ) berat;
 - k. pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
 - l. pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).
- (3) Jenis pelayanan dasar dan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bersifat peningkatan/*promotif*, pencegahan/*preventif*, pengobatan/*kuratif* dan pemulihan/*rehabilitatif*;

- (4) Pelayanan yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mencakup:
 - a. peningkatan kesehatan;
 - b. perlindungan spesifik;
 - c. diagnosis dini dan pengobatan tepat;
 - d. pencegahan kecacatan; dan
 - e. rehabilitasi.
- (5) Pelayanan dasar pada SPM Kesehatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan baik milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun swasta.
- (6) Pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan oleh tenaga Kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangan.
- (7) Selain oleh tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) untuk jenis pelayanan dasar tertentu dapat dilakukan oleh kader Kesehatan terlatih di luar fasilitas pelayanan kesehatan di bawah pengawasan tenaga kesehatan.

BAB III PELAKSANAAN SPM BIDANG KESEHATAN

Pasal 3

- (1) Pemerintah Daerah harus 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 dan Kesehatan; dan
 - c. petunjuk teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar.
- (3) standar teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 4

Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan harus 100 % (seratus persen).

Pasal 5

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

BAB IV

PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 6

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan SPM bidang kesehatan di Daerah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tim yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 7

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyampaikan laporan hasil capaian SPM ke Dinas setiap triwulan tahun berjalan.
- (2) Laporan capaian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan paling lambat 7 (tujuh) hari kerja setelah periode triwulanan berakhir.
- (3) Dinas wajib menyampaikan laporan rekapitulasi capaian SPM kepada Bupati setiap awal tahun berikutnya.
- (4) Pemerintah Daerah menyampaikan laporan capaian SPM dalam periode satu tahun kepada Gubernur dan Menteri Kesehatan secara berjenjang sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (5) Materi muatan laporan capaian SPM memuat hasil pelaksanaan SPM, kendala dan Rencana Tindak Lanjut.

BAB V

PEMBIAYAAN

Pasal 8

Pembiayaan SPM Bidang Kesehatan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APB Desa) dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 9

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan menempatkannya dalam Berita Daerah Kabupaten Lombok Timur.

Ditetapkan di Selong
pada tanggal 21 Januari 2021

↓ BUPATI LOMBOK TIMUR, ↓



← M. SUKIMAN AZMY

Diundangkan di Selong
pada tanggal 21 Januari 2021

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LOMBOK TIMUR,



MUHAMMAD JUAINI TAOFIK

BERITA DAERAH KABUPATEN LOMBOK TIMUR TAHUN 2020 NOMOR 3

PARAF KOORDINASI	
Asisten/I/II/III	↓
Kabag Hukum	↓
Kadis/Kabag Pengolah	↓

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI LOMBOK TIMUR
NOMOR 3 TAHUN 2020
TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG
KESEHATAN

I. JENIS PELAYANAN DASAR

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten meliputi:

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar meliputi Standar kuantitas dan Standar kualitas. Pemerintah Daerah wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

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

- a. dokter/ dokter spesialis kebidanan; dan/atau
- b. bidan.

Standar kuantitas adalah Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan:

- a. satu kali pada trimester pertama;
- b. satu kali pada trimester kedua; dan
- c. dua kali pada trimester ketiga.

Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi:

- a. pengukuran berat badan;
- b. pengukuran tekanan darah;
- c. pengukuran lingkaran lengan atas (LILA);
- 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; dan
- j. temu wicara (*konseling*).

Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional Capaian Kinerja

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

b) Rumus Perhitungan Kinerja

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

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.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar meliputi persalinan normal dan persalinan komplikasi. Pemerintah Daerah wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

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

- a. dokter/dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dan/atau
- b. bidan.

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 (dua) orang bidan.

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

Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional Capaian Kinerja

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

b) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	=	<div style="display: inline-block; text-align: center; border-top: 1px solid black; width: 200px; margin: 0 auto;"></div>	X 100
		Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Kabupaten dalam kurun waktu satu tahun.	
		Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Kabupaten tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.	

3. Pelayanan Kesehatan Pada Bayi Baru Lahir

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

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

- a. dokter/ dokter spesialis anak,
- b. bidan, dan/atau
- c. perawat

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.

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 antibiotic.
 - (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 ASI eksklusif. - 54 –
 - (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.
 - (5) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional Capaian Kerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah 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.

b) Rumus Perhitungan Kinerja

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

4. Pelayanan Kesehatan pada Balita.

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi : Pelayanan kesehatan balita sehat dan Pelayanan kesehatan balita sakit. . Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja Kabupaten tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan:

a. Tenaga kesehatan:

- 1) dokter;
- 2) bidan;
- 3) perawat; dan
- 4) gizi.

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- 1) Guru PAUD; dan
- 2) Kader kesehatan.

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.
- (5) Pemberian Imunisasi Lanjutan.

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.

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

Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional Capaian Kerja

Capaian Kinerja Pemerintah Daerah 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.

b) Rumus Perhitungan Kinerja.

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan} \\ \text{Pelayanan} \\ \text{Kesehatan Balita} \\ \text{sesuai Standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah Balita usia 12-23 bulan} \\ \text{yang mendapat Pelayanan} \\ \text{Kesehatan sesuai Standar}^1 + \\ \text{Jumlah Balita usia 24-35 bulan} \\ \text{mendapatkan pelayanan} \\ \text{kesehatan sesuai standar}^2 + \\ \text{Balita usia 36-59 bulan} \\ \text{mendapatkan pelayanan sesuai} \\ \text{standar}^3 \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah Balita usia 12-59 bulan} \\ \text{di wilayah kerja Kabupaten} \\ \text{tersebut pada kurun waktu satu} \\ \text{tahun yang sama} \end{array}} \times 100$$

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).

5. Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi :

1. Skrining kesehatan.
2. Tindaklanjut hasil skrining kesehatan.

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. Pemerintah Daerah Kabupaten wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja Kabupaten dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan meliputi:

a. Tenaga kesehatan:

- 1) dokter/ dokter gigi,
- 2) Bidan, atau
- 3) Perawat
- 4) Gizi
- 5) Tenaga kesehatan masyarakat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- 1) guru; dan/atau
- 2) kader kesehatan/ dokter kecil/ *peer counselor*

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;

Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:

- a. memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan;
- b. melakukan rujukan jika diperlukan; dan
- c. memberikan penyuluhan kesehatan.

Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

b) Rumus Perhitungan Kinerja

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

6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi :

- 1) edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana; dan
 - 2) skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.
- Pemerintah Daerah 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.

Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM.

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan meliputi:

a. tenaga kesehatan:

- 1) dokter;
- 2) bidan;
- 3) perawat;
- 4) gizi; dan/atau
- 5) tenaga kesehatan masyarakat

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

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; dan
- d) anamnesa perilaku berisiko.

Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:

- a) melakukan rujukan jika diperlukan; dan
- 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.

Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b) Rumus Perhitungan

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

Catatan:

Nominator: Jumlah orang usia 15-59 tahun di Kabupaten yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

Denominator: Jumlah orang usia 15-59 tahun di Kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama

7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi :

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

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

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan:

a. Tenaga kesehatan:

- 1) dokter;
- 2) bidan;
- 3) perawat;
- 4) gizi; dan/atau
- 5) tenaga kesehatan masyarakat.

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

Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.

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; dan/atau
- g) anamnesa perilaku berisiko.

Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:

- a) melakukan rujukan jika diperlukan; dan/atau
- b) memberikan penyuluhan kesehatan.

Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah 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.

b) Rumus Perhitungan Kinerja

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

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi:

- 1) Pengukuran tekanan darah
- 2) Edukasi.

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

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

- a. dokter;
- b. bidan;
- c. perawat; dan
- d. tenaga kesehatan masyarakat.

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; dan
- c) melakukan rujukan jika diperlukan

Keterangan:

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

Capaian Kinerja

- a) Definisi Operasional Capaian kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

- b) Rumus Perhitungan Kinerja

	Jumlah penderita hipertensi usia ≥15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	
Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	=	<hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"><div>Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi Kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama.</div><div style="margin-left: 10px;">X 100</div></div>

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi:

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

Pemerintah Daerah 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.

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

- a. dokter;
- b. bidan;
- c. perawat;
- d. gizi; dan
- e. tenaga kesehatan masyarakat.

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

Capaian Kinerja

- a) Definisi Operasional Capaian kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah 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 tahun.

b) Rumus Perhitungan Kinerja.

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

Catatan:

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

Denominator : Jumlah estimasi penderit diabetes mellitus usia ≥15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan gangguan Jiwa Berat

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi:

- 1) Pemeriksaan kesehatan jiwa;
- 2) Edukasi

Pemerintah daerah wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan Pelayanan kesehatan Penderit Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

dilakukan oleh minimal 1 orang dokter dan/atau perawat terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan lainnya.

Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi:

- a) pemeriksaan status mental
- b) wawancara

Edukasi meliputi :

Edukasi kepatuhan minum obat dan Melakukan rujukan jika diperlukan

Capaian Kinerja

- a) Definisi Operasional Capaian kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ Berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

- b) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Kabupaten yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
=	$\frac{\text{Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama}}{\text{Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Kabupaten yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}} \times 100$

Catatan:

Nominator : Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Kabupaten yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator : Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi :

- 1) pemeriksaan klinis;
- 2) pemeriksaan penunjang; dan
- 3) edukasi.

Pemerintah Daerah wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja Kabupaten tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan meliputi:

a. Tenaga kesehatan:

- 1) dokter/ dokter spesialis penyakit dalam/ dokter spesialis paru;
- 2) perawat;
- 3) analis teknik laboratorium medik (ATLM);
- 4) penata rontgen; dan
- 5) tenaga kesehatan masyarakat.

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

Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC dan di tetapkan oleh Kepala Daerah.

Pemeriksaan klinis Pelayanan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda

Pemeriksaan penunjang, adalah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologis

Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan dan Melakukan rujukan jika diperlukan.

Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional Capaian kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase Orang} \\ \text{terduga TBC} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan TBC} \\ \text{sesuai} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang terduga TBC yang} \\ \text{dilakukan pemeriksaan} \\ \text{penunjang dalam kurun waktu} \\ \text{satu tahun.} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang yang terduga TBC} \\ \text{dalam kurun waktu satu tahun} \\ \text{yang sama.} \end{array}} \times 100$$

Catatan:

- a) Orang terduga TB adalah seseorang yang menunjukkan gejala batuk > 2 minggu disertai dengan gejala lainnya.
- b) Nominator : Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun.
- c) Denominator : Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

12. Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV

Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional Capaian kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase Orang} \\ \text{terduga TBC} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan TBC} \\ \text{sesuai} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang terduga TBC yang} \\ \text{dilakukan pemeriksaan} \\ \text{penunjang dalam kurun waktu} \\ \text{satu tahun.} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang yang terduga TBC} \\ \text{dalam kurun waktu satu tahun} \\ \text{yang sama.} \end{array}} \times 100$$

Catatan:

- a) Orang terduga TB adalah seseorang yang menunjukkan gejala batuk > 2 minggu disertai dengan gejala lainnya.
- b) Nominator : Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun.
- c) Denominator : Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

12. Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV

Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan meliputi:

a. Tenaga kesehatan:

- 1) Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/ dokter spesialis kulit dan kelamin;
- 2) perawat;
- 3) bidan
- 4) ATLM; dan
- 5) tenaga kesehatan masyarakat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- 1) pendamping; dan
- 2) penjangkauan.

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi:

- 1) Edukasi perilaku berisiko
- 2) Skrining Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu :
 - a) Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil;
 - b) Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC;
 - c) Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS;
 - d) Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa;
 - e) Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual);
 - f) Transgender/Waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual; dan/atau

- g) Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya. - 125 - 8) Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap.

Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan orang yang berisiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penaja seks, LSL, transgender, WBP, dan ibu hamil).
- 2) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan
- 3) Skrining dilakukan dengan pemeriksaan Tes Cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun.
- 4) Melakukan rujukan jika diperlukan.

Capaian Kinerja

- a) Definisi Operasional Capaian kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan risiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

- b) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	=	$\frac{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar}}{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di Kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100$
---	--	---	--

Catatan :

Nominator : Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penaja seks, LSL, transgender, Penasun, WBP dan ibu hamil) yang mendapatkan pelayanan (pemeriksaan rapid test R1) sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

Denominator: Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama yang ditetapkan kepala daerah.

✓ BUPATI LOMBOK TIMUR, ✓

M. Sukiman Azmy

✓ M. SUKIMAN AZMY

PARAF KOORDINASI	
Asisten/I/II/III	✓
Kabag Hukum	✓
Kadis/Kabag Pengolah	✓