



EVALUASI SPM BIDANG KESEHATAN TAHUN 2024

Disusun Oleh :
**DINAS KESEHATAN
KOTA BLITAR**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayahNya sehingga Penyusunan Laporan Evaluasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Blitar dapat selesai tepat waktu.

Laporan Evaluasi SPM Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Blitar ini disusun berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, serta bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan Kota Blitar.

Penyusunan Laporan Evaluasi SPM Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Blitar ini merupakan salah satu pertanggungjawaban pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Blitar tahun 2024. Menyadari sepenuhnya bahwa Penyusunan Laporan Evaluasi SPM Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Blitar ini jauh dari sempurna, untuk itu kami mohon saran dan masukan untuk perbaikan ke depan dalam Penyusunan Teknis Laporan Evaluasi SPM Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Blitar yang akan datang.

Selanjutnya kami sampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu hingga terselesainya Laporan Evaluasi SPM Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Blitar. Semoga Laporan Evaluasi SPM Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Blitar ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan, baik sebagai informasi, evaluasi kinerja maupun upaya peningkatan kualitas kinerja Dinas Kesehatan Kota Blitar di masa yang akan datang.

Blitar, Februari 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BLITAR



dr. DHARMA SETIAWAN, M.MKes.

Pembina Tingkat I

NIP. 19680305 200112 1 003

IKHTISAR EKSEKUTIF (*Executive Summary*)

Laporan Evaluasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Blitar ini disusun berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.

Dalam Peraturan Walikota Blitar Nomor 65 Tahun 2023 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Walikota Blitar Nomor 48 Tahun 2021 tentang Penetapan Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Blitar Tahun 2021 – 2026 di Lingkungan Pemerintah Kota Blitar, telah ditetapkan tujuan, sasaran, strategi, dan kebijakan Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar. Adapun tujuan, sasaran, strategi, dan kebijakan tersebut adalah sebagai berikut:

Visi	: Terwujudnya KOTA BLITAR KEREN, Unggul, Makmur, dan Bermartabat		
Misi	: Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Keren, Berdaya Saing, Sehat Jasmani-Rohani, Cerdas dan Berkarakter		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
(1)	(2)	(3)	(4)
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat	1.1. Peningkatan kualitas kesehatan ibu	<ul style="list-style-type: none"> a. peningkatan penanganan komplikasi saat kehamilan b. peningkatan penanganan komplikasi saat dan pasca persalinan c. peningkatan kunjungan K1 dan K4
		1.2. Peningkatan kualitas kesehatan bayi dan balita	<ul style="list-style-type: none"> a. Peningkatan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) b. Penurunan bayi lahir dengan Berat Badan Bawah Garis Merah (BBGM) c. Penurunan bayi lahir dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) d. Peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang
		1.3. Peningkatan penanganan stunting	<ul style="list-style-type: none"> a. Pemenuhan gizi ibu hamil b. Peningkatan gizi balita

Visi	:	Terwujudnya KOTA BLITAR KEREN, Unggul, Makmur, dan Bermartabat		
Misi	:	Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Keren, Berdaya Saing, Sehat Jasmani-Rohani, Cerdas dan Berkarakter		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	
(1)	(2)	(3)	(4)	
		1.4. Peningkatan pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Penguatan fasilitas pelayanan kesehatan b. Peningkatan sistem pelayanan rujukan c. Pemenuhan kualitas standar pelayanan kesehatan di rumah sakit d. Peningkatan layanan kegawatdaruratan e. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan f. Pengembangan layanan <i>home care</i> 	
		1.5. Peningkatan pencegahan penyakit menular dan tidak menular	<ul style="list-style-type: none"> a. Optimalisasi edukasi masyarakat tentang penyakit menular dan tidak menular b. Peningkatan pengetahuan tentang PHBS 	

Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Blitar untuk mendukung pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan tahun 2024 baik secara langsung maupun tidak langsung sebesar Rp 1,332,530,570 (satu milyar tiga ratus tiga puluh dua juta lima ratus tiga puluh ribu lima ratus tujuh puluh rupiah) dengan rincian sebagai berikut:

NO	JENIS PELAYANAN	ANGGARAN (Rp.)
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	201,362,869
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	117,776,100
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	34,403,800
4.	Pelayanan kesehatan balita	6,216,000
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	29,778,000
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	30,318,200
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	7,031,300
8.	Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	11,537,900
9.	Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus	302,032,800
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	37,780,000

NO	JENIS PELAYANAN	ANGGARAN (Rp.)
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis	464,032,501
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh (Human Immunodeficiency Virus/HIV)	90,261,100
	JUMLAH	1,332,530,570

Capaian kinerja berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kota Blitar adalah sebagai berikut:

NO	JENIS PELAYANAN	TARGET	HASIL (A)	SASARAN (B)	CAPAIAN (A/B)	%
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	100%	2.311	2.311	100%	100
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100%	2.304	2.304	100%	100
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	2.169	2.169	100%	100
4.	Pelayanan kesehatan balita	100%	8.665	8.665	100%	100
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100%	20.014	20.014	100%	100
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%	100.148	100.148	100%	100
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100%	21.683	21.683	100%	100
8.	Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	100%	49.633	49.633	100%	100
9.	Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus	100%	4.061	4.061	100%	100
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	100%	291	291	100%	100
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis	100%	2.854	2.854	100%	100
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh (<i>Human Immunodeficiency Virus/HIV</i>)	100%	3.410	3.410	100%	100

Keterkaitan dalam pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan kategori 1 (satu) dengan nilai rata-rata capaian kinerja 100% dan anggaran sebesar 90,95% atau "**berhasil**". Kesesuaian capaian kinerja terhadap realisasi anggaran mengalami efisiensi dengan nilai 1,09.



KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BLITAR

di: DHARMA SETIAWAN, M.MKes.
Pembina Tingkat I
NIP. 19680305 200112 1 003

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
EXECUTIVE SUMMARY	ii
DAFTAR ISI	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Dasar Hukum	2
C. Kebijakan Umum	2
D. Arah Kebijakan	6
BAB II PENERAPAN SPM BIDANG KESEHATAN	8
A. Pengumpulan Data	8
B. Penghitungan Kebutuhan Pemenuhan Pelayanan Dasar	10
C. Penyusunan Rencana Pemenuhan Pelayanan Dasar	28
D. Pelaksanaan Pemenuhan Pelayanan Dasar	42
BAB III PENCAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN	43
A. Jenis Pelayanan Dasar	43
B. Target Pencapaian SPM	51
C. Anggaran	52
D. Dukungan Personil	53
E. Hasil Capaian SPM Bidang Kesehatan	54
F. Kendala dan Solusi	86
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	88
BAB V PENUTUP	90

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1	Penjelasan Penjelasan Visi Walikota dan Wakil Walikota Terpilih 3
Tabel 1.2	Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Blitar 7
Tabel 2.1	Rekapitulasi Penduduk Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kota 9
Tabel 2.2	Rekapitulasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota 9
Tabel 2.3	Penghitungan Kebutuhan Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai, Obat, Vaksin, dan Perlengkapan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota 11
Tabel 2.4	Penghitungan Kebutuhan SDM Kesehatan Untuk Pelayanan Dasar Daerah Kabupaten/Kota 24
Tabel 2.5	Penyusunan Rencana Pemenuhan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Dalam Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah 30
Tabel 2.6	Penyusunan Rencana Pemenuhan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Dalam Dokumen Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten/Kota 36
Tabel 2.7	Capaian Pelaksanaan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota 43
Tabel 3.1	Jenis Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan 47
Tabel 3.2	Target Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Tahun 2024 51
Tabel 3.3	Alokasi Anggaran Pendukung SPM 2024 52
Tabel 3.4	Target dan Realisasi Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kota Blitar Tahun 2020-2024 86

Tabel 4.1	Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan Pendukung Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2024	88
Tabel 5.1	Efisiensi Kinerja terhadap Anggaran SPM Kota Blitar Tahun 2024	91



BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pemerintah Pusat bertanggung jawab secara nasional atas keberhasilan pelaksanaan otonomi, walaupun pelaksanaan operasionalnya diserahkan kepada Pemerintah Daerah dan masyarakat. Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, merumuskan peran pemerintah pusat di era desentralisasi ini lebih banyak bersifat menetapkan kebijakan makro, norma, standarisasi, pedoman, kriteria, serta pelaksanaan supervisi, monitoring, evaluasi pengawasan dan pemberdayaan ke daerah, sehingga otonomi dapat berjalan secara optimal.

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

Sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, maka untuk menjamin terselenggaranya urusan wajib daerah yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar kepada warga negara perlu ditetapkan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Untuk menyamakan pengaktualisasian urusan wajib bidang kesehatan di Kabupaten/Kota, maka dalam rangka memberikan panduan untuk menyelenggarakan pelayanan dasar di bidang kesehatan kepada masyarakat di daerah telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Adapun dalam rangka memonitoring dan evaluasi pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Kota Blitar maka disusunlah Laporan Penerapan SPM Bidang Kesehatan Tahun 2024.

B. DASAR HUKUM

Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Kota Blitar mempunyai Landasan Hukum sebagai berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
7. Peraturan Walikota Blitar Nomor 65 Tahun 2023 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Walikota Blitar Nomor 48 Tahun 2021 tentang Penetapan Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Blitar Tahun 2021 – 2026.

C. KEBIJAKAN UMUM

Dengan memperhatikan dan mempertimbangkan pencapaian hasil pembangunan kesehatan dan kecenderungan perkembangan permasalahan pembangunan kesehatan maka ditetapkan Visi Kota Blitar sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kota Blitar Tahun 2021 – 2026 adalah **“Terwujudnya KOTA BLITAR KEREN, UNGGUL, MAKMUR DAN BERMARTABAT”**.

Tabel 1.1

Penjelasan Penjelasan Visi Walikota dan Wakil Walikota Terpilih

VISI	POKOK-POKOK VISI	PENJELASAN VISI
Terwujudnya Kota Blitar Keren, Unggul, Makmur dan Bermartabat	KOTA BLITAR KEREN	Terwujudnya Kota Blitar yang dalam realitas keberagaman tetap dalam kondisi religius dan nasionalis, rukun, aman dan kondusif, masyarakatnya sejahtera jasmani dan rohani.
	UNGGUL	Terwujudnya sumber daya manusia Kota Blitar yang berkualitas, berbudi pekerti luhur, religius, sehat, dijiwai nilai-nilai Pancasila sehingga terbentuk manusia paripurna yang dapat berpartisipasi aktif dalam pembangunan menghadapi Revolusi Industri 4.0.
	MAKMUR	Suatu kondisi terpenuhinya kebutuhan ekonomi, infrastruktur dan sosial masyarakat sehingga Kota Blitar menjadi Kota yang sejahtera, berwawasan lingkungan hidup dan nyaman untuk ditinggali.
	BERMARTABAT	Terwujudnya perikehidupan masyarakat yang menjunjung tinggi nilai, norma dan budaya yang berlaku, serta terbukanya ruang masyarakat untuk mengoptimalkan segenap daya cipta dan kreativitas didukung tata pemerintahan yang bersih, transparan, berjiwa melayani dan profesional.

Berdasarkan rumusan di atas, maka terdapat empat poin visi yaitu Keren, Unggul, Makmur, dan Bermartabat. Keempat poin visi ini bersifat luas yang

mencakup berbagai isu besar yaitu peningkatan kualitas tata kehidupan, kualitas dan daya saing sumber daya manusia, penguatan ekonomi dan kesejahteraan rakyat ditopang oleh penguatan infrastruktur dan tata kelola pemerintahan.

Untuk merealisasikan visi yang telah ditetapkan, adapun Misi Kota Blitar tahun 2021 – 2026 adalah sebagai berikut:

MISI 1

Mewujudkan Tata Kehidupan yang Religius, Nasionalis, Setara Gender dan Berkepribadian dalam Kebudayaan

Misi ini diarahkan untuk mewujudkan tata kehidupan masyarakat religius yang mengedepankan nilai toleransi dan berwawasan kebangsaan. Spirit perjuangan Bung Karno, Supriyadi dan Aryo Blitar merupakan potensi besar sekaligus modal untuk terus menggelorakan semangat patriotisme dan nasionalisme masyarakat Kota Blitar. Berkepribadian dalam kebudayaan diambil dari diktum Tri Sakti Bung Karno dengan harapan masyarakat Kota Blitar memiliki kecintaan terhadap budaya asli Indonesia dan mempraktikkan nilai-nilai kearifan lokal. Misi ini juga mengarahkan Kota Blitar sebagai kota tangguh bencana sekaligus kota yang menempatkan posisi perempuan setara, sejajar, saling melengkapi dan bermitra dengan laki-laki. Dalam konteks tujuan pembangunan berkelanjutan (SDG's), Misi 1 memuat Pilar Pembangunan Sosial dan Pilar Pembangunan Hukum dan Tata Kelola.

MISI 2

Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Keren, Berdaya Saing, Sehat Jasmani-Rohani, Cerdas dan Berkarakter

Misi ini diarahkan pada upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia, sehingga dalam konteks tujuan pembangunan berkelanjutan Misi 2 memuat Pilar Pembangunan Sosial. Keren yang dimaksud di dalam misi ini merupakan kependekan dari Keberagaman, Religius, dan Nasionalis. Arah pembangunan sumber daya manusia ditujukan pada pembangunan manusia paripurna pada lima dimensi: pendidikan, kesehatan, religiositas, penguatan nasionalisme, dan peningkatan daya saing. Manusia yang dihasilkan tidak hanya memiliki kemampuan intelektual yang unggul, tetapi juga sehat, religius, kreatif, dan memiliki jiwa nasionalisme. Sementara upaya meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat diwujudkan melalui perluasan akses dan peningkatan kualitas layanan kesehatan dengan dipadu dukungan kesadaran masyarakat.

MISI 3

Mewujudkan Berdikari secara ekonomi yang berorientasi pada Ekonomi Kreatif, Pariwisata dan Perdagangan Berbasis Digital

Misi ini diarahkan pada upaya meningkatkan kesejahteraan ekonomi masyarakat, menurunkan angka kemiskinan dan tingkat pengangguran terbuka yang berorientasi pada kemandirian ekonomi daerah. Peningkatan pembangunan ekonomi daerah dilakukan dengan menggerakkan seluruh sektor, potensi, dan sumber daya. Orientasi ekonomi daerah diarahkan pada pengembangan ekonomi kreatif dan ekonomi digital, optimalisasi perdagangan dan perindustrian, penguatan sektor pariwisata baik pariwisata sejarah kebangsaan, kampung tematik, maupun model pariwisata lain. Peningkatan kemandirian ekonomi juga ditempuh melalui upaya optimalisasi ketahanan pangan dan pertanian termasuk pengembangan urban farming, pemberdayaan koperasi dan usaha mikro, serta memberikan berbagai kemudahan dalam penanaman modal dalam rangka mendorong pertumbuhan ekonomi daerah. Misi 3 secara keseluruhan memuat Pilar Pembangunan Ekonomi dalam upaya pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan.

MISI 4

Mewujudkan Tata Ruang yang Berwawasan Lingkungan Hidup dan Berkeadilan

Misi ini diarahkan pada upaya meningkatkan kualitas dan kuantitas infrastruktur dengan tetap menjaga keserasian dengan tata ruang secara berkelanjutan. Pembangunan infrastruktur baik bina marga, cipta karya, maupun sumber daya air diarahkan tidak semata-mata mendorong pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kesejahteraan, tetapi harus tetap menjaga kelestarian lingkungan. Misi ini diarahkan pada upaya menjaga kualitas dan kelestarian lingkungan hidup baik air, udara, tanah dan pengelolaan sampah. Oleh karena itu, Misi 4 dalam konteks tujuan pembangunan berkelanjutan memuat Pilar Pembangunan Ekonomi dan Pilar Pembangunan Lingkungan.

MISI 5

Mewujudkan Tata Pemerintahan yang Baik dan Bersih Berbasis Teknologi Informasi

Misi ini diarahkan pada peningkatan kualitas tata kelola pemerintahan menuju pemerintahan yang baik, bersih, profesional dengan pelayanan publik memenuhi harapan pengguna layanan. Pilar Pembangunan Hukum dan Tata Kelola dalam upaya pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan termuat dalam misi ini. Tata kelola pemerintahan mulai dari tahap perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, sampai dengan pengawasan dan evaluasi kinerja diarahkan pada tata kelola yang akuntabel, transparan, partisipatif, berjiwa melayani, berbasis teknologi informasi yang terintegrasi, serta adaptif terhadap perubahan.

D. ARAH KEBIJAKAN

Untuk mendukung Visi dan Misi RPJMD Kota Blitar 2021 – 2026 tersebut, Dinas Kesehatan sesuai tugas pokok dan fungsinya menetapkan tujuan dan sasaran perangkat daerah yang akan dicapai dalam jangka waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun kedepan. Tujuan disusun dengan mengacu visi dan misi Walikota serta didasarkan pada isu-isu strategis dan analisis lingkungan. Sedangkan sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata, spesifik, terukur dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan, dalam kurun waktu tertentu/tahunan secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan.

Tujuan Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar pada tujuan RPJMD Kota Blitar tahun 2021 – 2026 adalah pada Misi ke-2 yaitu **“Sumber Daya Manusia yang Keren, Berdaya Saing, Sehat Jasmani-Rohani, Cerdas dan Berkarakter”**.

Berdasarkan pada Misi ke-2 RPJMD Kota Blitar 2021-2026, ditetapkan sasaran, strategi dan kebijakan Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar untuk mewujudkan tujuan tersebut, selengkapnya sebagai berikut:

Tabel 1.2
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan
Dinas Kesehatan Kota Blitar

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Peningkatan kualitas kesehatan ibu	<ul style="list-style-type: none"> a. Peningkatan penanganan komplikasi saat kehamilan b. Peningkatan penanganan komplikasi c. Peningkatan kunjungan K1 dan K4
		Peningkatan kualitas kesehatan bayi dan balita	<ul style="list-style-type: none"> a. Peningkatan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) b. Penurunan bayi baru lahir dengan Berat Badan Bawah Garis Merah (BBGM) c. Penurunan Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) d. Peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang
		Peningkatan penanganan stunting	<ul style="list-style-type: none"> a. Pemenuhan gizi ibu hamil b. Peningkatan gizi balita
		Peningkatan pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Penguatan fasilitas pelayanan kesehatan b. Peningkatan sistem pelayanan rujukan c. Pemenuhan kualitas standar pelayanan kesehatan di rumah sakit d. Peningkatan layanan kegawatdaruratan e. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan f. Pengembangan layanan <i>home care</i>
		Peningkatan pencegahan penyakit menular dan tidak menular	<ul style="list-style-type: none"> a. Optimalisasi edukasi masyarakat tentang penyakit menular dan tidak menular b. Peningkatan pengetahuan tentang PHBS

BAB II

PENERAPAN SPM BIDANG KESEHATAN

A. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dimaksud berupa pendataan jumlah dan identitas lengkap warga negara yang berhak memperoleh barang dan/atau jasa. Kebutuhan Dasar Warga Negara secara minimal sesuai dengan Jenis Pelayanan Dasar dan Mutu Pelayanan Dasarnya dan jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang tersedia, termasuk jumlah sarana dan prasarana yang tersedia.

Kegiatan pengumpulan data meliputi:

1. Rekapitulasi penduduk untuk pelayanan dasar kesehatan daerah Kabupaten/Kota
2. Rekapitulasi fasilitas pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan daerah Kabupaten/Kota

Data pengumpulan data kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar sebagai berikut:

Tabel 2.1 Rekapitulasi Penduduk Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kota

NO	KECAMATAN	DESA /KELURAHAN	TARGET PENERIMA PELAYANAN											
			PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL	PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALINAN	PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR	PELAYANAN KESEHATAN BALITA	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Sukorejo		778	777	739	2.962	6.817	34.108	7.419	16.091	1.383	100	780	1.198
2	Kepanjenkidul		667	666	621	2.479	5.732	28.684	6131	14.218	1.163	80	975	1.280
3	Sananwetan		866	861	809	3.224	7.465	37.356	8.133	18.514	1.515	111	1.132	932
	TOTAL		2.311	2.304	2.169	8.665	20.014	100.148	21.683	49.633	4.061	291	2.854	3.410

Tabel 2.2 Rekapitulasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota

NO	KECAMATAN	PELAYANAN KESEHATAN		SDM KESEHATAN	
		FASILITAS	KETERSEDIAAN	JENIS	KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6
1	Sukorejo	Puskesmas, Pustu	5	Dokter, Perawat, Bidan, Tenaga Kefarmasian, Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Tenaga Gizi, Ahli Teknologi Laboratorium Medik	66
2	Kepanjenkidul	Puskesmas, Pustu	5	Dokter, Perawat, Bidan, Tenaga Kefarmasian, Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Tenaga Gizi, Ahli Teknologi Laboratorium Medik	78
3	Sananwetan	Puskesmas, Pustu	6	Dokter, Perawat, Bidan, Tenaga Kefarmasian, Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Tenaga Gizi, Ahli Teknologi Laboratorium Medik	81

B. Penghitungan Kebutuhan Pemenuhan Pelayanan Dasar

Perangkat Daerah menghitung warga negara yang berhak menerima Pelayanan Dasar yang tidak mampu memperoleh barang dan/atau jasa Kebutuhan Dasar Warga Negara secara minimal sesuai dengan Jenis Pelayanan Dasar dan Mutu Pelayanan Dasarnya dilaksanakan dalam rangka memenuhi prioritas SPM. Warga Negara yang berhak menerima Pelayanan Dasar menjadi prioritas cakupan pelayanan dapat dikarenakan:

1. Miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
2. Sifat barang dan/atau jasa yang tidak dapat diakses atau dijangkau sendiri
3. Kondisi bencana
4. Kondisi lain yang tidak memungkinkan untuk dapat dipenuhi sendiri

Kegiatan pencatatan penghitungan kebutuhan ini meliputi pendataan:

- Penghitungan kebutuhan alat kesehatan, bahan medis habis pakai, obat, vaksin, dan perlengkapan untuk pelayanan dasar kesehatan daerah Kabupaten/Kota
- Penghitungan kebutuhan SDM kesehatan untuk pelayanan dasar daerah Kabupaten/Kota

Adapun data pencatatan penghitungan kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar sebagai berikut:

Tabel 2.3 Penghitungan Kebutuhan Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai, Obat, Vaksin, dan Perlengkapan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1. Vaksin Tetanus Difteri (Td)	2.181	2.181	0	-	-	Dropping prov
		2. Tablet tambah darah	2.326	2.326	0	200	465.200	
		3. Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Test Kehamilan	2.326	2.326	0	2.000	4.652.000	
		4. Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan HB	2.078	2.078	0	8.000	16.624.000	
		5. Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Golongan Darah	2.326	2.326	0	450	1.046.700	
		6. Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Glukoprotein Urin	2.326	2.326	0	15.000	34.890.000	
		7. Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Skrining triple eliminasi dengan tes cepat Hepatitis B dan Sifilis dan HIV	2.326	2.326	0	12.700	29.540.200	
		8. Kartu ibu / rekam medis ibu	2.333	2.333	0	2000	4.666.000	
		9. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	2.183	2.183	0	52.000	113.516.000	



NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		10. Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	6	6	0	8.450.000	50.700.000	
		11. Gel USG	28	28	0	15.500	434.000	
		12. Tenaga medis: Dokter/dokter spesialis kebidanan	12	12	0	11.000.000	132.000.000	
		13. Tenaga Kesehatan: Perawat	58	58	0	5.000.000	290.000.000	
		14. Tenaga Kesehatan: Bidan	60	60	0	5.000.000	300.000.000	
		15. Tenaga Kesehatan: Tenaga Kefarmasian	6	6	0	7.000.000	42.000.000	
		16. Tenaga Kesehatan: Tenaga Gizi	6	6	0	3.000.000	18.000.000	
		17. Kunjungan 6 kali selama periode kehamilan (K6)	2.311	2.311	0	50.000	115.550.000	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1. Formulir Partograf	273	273	0	1.000	273.000	
		2. Kartu Ibu /rekam medis ibu	365	365	0	2.000	730.000	
		3. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	222	222	0	52.000	11.544.000	
		4. Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	6	6	0	8.450.000	50.700.000	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		5. Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi	8	8	0	11.000.000	88.000.000	
		6. Tenaga Kesehatan: Bidan	29	29	0	5.000.000	145.000.000	
		7. Tenaga Kesehatan: Perawat	58	58	0	5.000.000	290.000.000	
		8. Tenaga Kesehatan: Tenaga Kefarmasian	6	6	0	7.000.000	42.000.000	
		9. Tenaga Kesehatan: Tenaga Gizi	6	6	0	3.000.000	18.000.000	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	1. Vaksin Hepatitis B dosis tunggal (prefilled syringe)	2288	2288	0	-	-	Dropping prov
		2. Vitamin K1 injeksi	91	91	0	-	-	Dropping prov
		3. Salep/tetes mata antibiotic	45	45	0	-	-	Dropping prov
		4. Formulir bayi baru lahir	135	135	0	2.000	270.000	
		5. Formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)	1542	1542	0	750	1.156.500	
		6. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	1428	1428	0	52.000	74.256.000	
		7. Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	6	6	0	8.450.000	50.700.000	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		8. Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis Anak	13	13	0	11.000.000	143.000.000	
		9. Tenaga Kesehatan: Bidan	46	46	0	5.000.000	230.000.000	
		10. Tenaga Kesehatan: Perawat	52	52	0	5.000.000	260.000.000	
		11. Tenaga Kesehatan: Tenaga Kefarmasian	6	6	0	7.000.000	42.000.000	
		12. Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	6	6	0	3.000.000	18.000.000	
		13. Tenaga Kesehatan: Tenaga Gizi	6	6	0	3.000.000	18.000.000	
		14. Kader Kesehatan	12	12	0	1.500.000	18.000.000	
4	Pelayanan Kesehatan Balita	1. Kuisiner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	2962	2962	0	500	1.481.000	
		2. Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak (DDTK)	6171	6171	0	500	3.085.500	
		3. Buku Kartu Ibu dan Anak (KIA)	5441	5441	0	52.000	282.932.000	
		4. Vitamin A Biru	1647	1647	0	-	-	Dropping prov
		5. Vitamin A Merah	7341	7341	0	-	-	Dropping prov
		6. Vaksin imunisasi dasar: BCG	2130	2130	0	-	-	Dropping prov

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		7. Vaksin imunisasi dasar: Polio tetes	2144	2144	0	-	-	Dropping prov
		8. Vaksin imunisasi dasar: IPV	2167	2167	0	-	-	Dropping prov
		9. Vaksin imunisasi dasar: DPT-HB-Hib	2144	2144	0	-	-	Dropping prov
		10. Vaksin imunisasi dasar: Campak-Rubella	2167	2167	0	-	-	Dropping prov
		11. Vaksin imunisasi lanjutan : DPT-HB-Hib lanjutan	2273	2273	0	-	-	Dropping prov
		12. Vaksin imunisasi lanjutan : Campak-Rubella lanjutan	2282	2282	0	-	-	Dropping prov
		13. Jarum Suntik dan Bahan Habis Pakai (BHP)	26725	26725	0	-	-	Dropping prov
		14 . Peralatan Anafilaktik	20	20	0	300.000	6.000.000	
		15 . Formula terapi gizi buruk	10	10	0	10.900	109.000	
		16 . Tenaga medis : Dokter	13	13	0	11.000.000	143.000.000	
		17 . Tenaga kesehatan : Bidan	45	45	0	5.000.000	225.000.000	
		18 . Tenaga kesehatan : Perawat	59	59	0	5.000.000	295.000.000	
		19 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	6	6	0	3.000.000	18.000.000	
		20 . Guru PAUD	275	275	0	2.000.000	550.000.000	
		21 . Kader Kesehatan	850	850	0	1.500.000	1.275.000.000	
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	1. Form pencatatan/buku rapor kesehatanku	4500	4500	0	2.407	10.831.500	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		2. Form pencatatan/buku pemantauan Kesehatan	1800	1800	0	500	900.000	
		3. Kuesioner skrining kesehatan	20014	20014	0	1.000	20.014.000	
		4. Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah	1608	1608	0	500	12.000	
		5. Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah	24	24	0	500	12.000	
		6. Tablet Tambah Darah pada remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah	319200	319200	0	200	63.840.000	
		7. Alat pemeriksaan Hb	3	3	0	350.000	1.050.000	
		8. Strip Hb sasaran remaja putri kelas 7	4938	4938	0	8.000	39.504.000	
		9. Media promosi kesehatan	6	6	0	8.640.000	51.840.000	
		10. Vaksin Campak Rubela, DT, Td untuk pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)	1093	1093	0	-	-	Dropping prov
		11. Tenaga medis: Dokter / dokter gigi	3	3	0	7.000.000	21.000.000	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		12. Tenaga kesehatan: Bidan	3	3	0	5.000.000	15.000.000	
		13. Tenaga kesehatan: Perawat	3	3	0	5.000.000	15.000.000	
		14. Tenaga kesehatan: Tenaga Gizi	3	3	0	3.000.000	9.000.000	
		15. Tenaga kesehatan: Tenaga Kefarmasian	3	3	0	7.000.000	21.000.000	
		16. Tenaga Kesehatan Masyarakat	3	3	0	3.000.000	9.000.000	
		17. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu : Guru	134	134	0	2.000.000	268.000.000	
		18. Tenaga non kesehatan terlatih atau Mempunyai Kualifikasi tertentu : Kader Kesehatan/dokter kecil/peer counselor	1760	1760	0	1.500.000	2.640.000.000	
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	1. Media promosi Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE)	3	3	0	8.450.000	25.350.000	
		2. Alat :Alat ukur Lingkar Lengan Atas (LiLA)	18	18	0	35.000	630.000	
		3. Alat : Tensimeter	29	29	0	1.230.000	35.670.000	
		4. Alat : Glukometer	18	18	0	432.600	7.786.800	
		5. Alat : Alat pemeriksa Hb	3	3	0	350.000	1.050.000	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		6. Alat : Tes strip gula darah, lancet, kapas alcohol	32065	32065	0	10.600	339.889.000	
		7. Alat : KIT IVA Tes	3	3	0	26.640	79.920	
		8. Strip dan Reagen pemeriksaan Hb	4983	4983	0	8.000	39.864.000	
		9. Kit Ophthalmologi Komunitas	1	1	0	980.000	980.000	
		10. Kuosioner PUMA	300	300	0	500	150.000	
		11. Alat Pelayanan KB	8	8	0	-	-	Dropping prov
		12. Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SIPTM)	3	3	0	-	-	Spredsheat
		13. Vaksin Tetanus Difteri (td)	2228	2228	0	-	-	Dropping prov
		14. Tenaga medis: Dokter	7	7	0	7.000.000	49.000.000	
		15. Tenaga kesehatan : Bidan	20	20	0	5.000.000	100.000.000	
		16. Tenaga kesehatan : Perawat	24	24	0	5.000.000	120.000.000	
		17. Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	5	5	0	3.000.000	15.000.000	
		18. Tenaga Kesehatan Masyarakat	3	3	0	3.000.000	9.000.000	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		19. Kader Kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu	115	115	0	1.500.000	172.500.000	
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	1. Alat pemeriksaan deteksi dini: alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut, lingkar lengan atas, dan tensimeter	67	67	0	2.580.000	172.860.000	
		2. Glukometer/alat pemeriksaan gula darah	21683	21683	0	10.000	216.830.000	
		3. Alat pemeriksaan kolesterol	21683	21683	0	26.500	574.599.500	
		4. Bahan medis habis pakai: strip uji pemeriksaan gula darah dan kolesterol, lancet, kapas alcohol	21683	21683	0	26.500	574.599.500	
		5. Instrumen Skrining Lansia Sederhana (SKILAS), instrumen Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) / Activity Daily Living (ADL Barthel)	21683	21683	0	500	10.841.500	
		6. Buku kesehatan lansia atau aplikasi pencatatan terkait lainnya	4500	4500	0	500	2.250.000	
		7. Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	6	6	0	8.450.000	50.700.000	
		8. Tenaga medis : Dokter	3	3	0	7.000.000	21.000.000	



NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		9. Tenaga kesehatan : Bidan	3	3	0	5.000.000	15.000.000	
		10. Tenaga kesehatan : Perawat	3	3	0	5.000.000	15.000.000	
		11. Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	3	3	0	3.000.000	9.000.000	
		12. Tenaga Kesehatan Masyarakat	3	3	0	3.000.000	9.000.000	
		13. Kader kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu	320	320	0	1.500.000	480.000.000	
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	1. Pedoman pengendalian Hipertensi dan media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE)	2	2	0	8.450.000	16.900.000	
		2. Obat hipertensi	425938	425938	0	425	181.023.650	
		3. Tensimeter	32	32	0	1.230.000	39.360.000	
		4. Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK)	3	3	0	-	-	Spreadsheet
		5. Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	4	4	0	8.450.000	33.800.000	
		6. Tenaga medis : Dokter	6	6	0	7.000.000	42.000.000	
		7. Tenaga kesehatan : Bidan	17	17	0	5.000.000	85.000.000	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		8. Tenaga kesehatan : Perawat	20	20	0	5.000.000	100.000.000	
		9. Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	2	2	0	3.000.000	6.000.000	
		10. Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	1	1	0	3.000.000	3.000.000	
		11. Tenaga kesehatan : Tanaga Kefarmasian	8	8	0	7.000.000	56.000.000	
		12. Tenaga Kesehatan Masyarakat	37	37		3.000.000	111.000.000	
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	1. Obat Diabetes Mellitus	183830	183830	0	5.347	982.939.010	
		2. Fotometer atau Glukometer	11	11	0	1.297.800	14.275.800	
		3. BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) gula darah dalam pemantauan kadar gula dalam darah : reagen glukosa atau strip tes gula darah, kapas alkohol, lancet	33605	33605	0	10.600	365.213.000	
		4. Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM (Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular), ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku), Simpus (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas)	3	3	0	-	-	Spreadsheet
		5. Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	2	2	0	8.450.000	16.900.000	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		6. Tenaga medis : Dokter	6	6	0	7.000.000	42.000.000	
		7. Tenaga kesehatan : Bidan	17	17	0	5.000.000	85.000.000	
		8. Tenaga kesehatan : Perawat	19	19	0	5.000.000	95.000.000	
		9. Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	8	8	0	7.000.000	56.000.000	
		10. Tenaga Kesehatan Masyarakat	37	37	0	3.000.000	111.000.000	
		11. Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	5	5	0	3.000.000	15.000.000	
		12. Tenaga kesehatan : Teknis Medis Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)	5	5	0	3.000.000	15.000.000	
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	1. Buku Pedoman Diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau Buku Pedoman Diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa terbaru (bila sudah tersedia)	7	7	0	8.450.000	59.150.000	
		2. Penyediaan Psikofarmaka	117986	117986	0	-	-	Dropping prov
		3. Penyediaan formulir skrining kesehatan jiwa dan/ atau penyediaan melalui aplikasi	46570	46570	0	-	-	Spreadsheet
		4. Penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi kesehatan	11189	11189	0	-	-	Spreadsheet

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		5. Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	6	6	0	8.450.000	50.700.000	
		6. Tenaga kesehatan : Dokter	7	7	0	7.000.000	49.000.000	
		7. Tenaga kesehatan : Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa	16	16	0	3.000.000	48.000.000	
		8. Tenaga lain yang terlatih di bidang kesehatan jiwa	2	2	0	2.000.000	4.000.000	
		9. Tenaga profesional lainnya	2	2	0	2.000.000	4.000.000	
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	6	6	0	8.450.000	50.700.000	
		Reagen Zn TB	20	20	0	62.462	1.289.240	
		Masker bedah dan Masker N95	8100	8100	0	23.966	194.124.600	
		Pot dahak, Kaca slide, Bahan Habis Pakai (Oil Emersi, Ether Alkohol Lampu Spirtus/Bunsen, Ose/Lidi), Rak pengering	3507	3507	0	2.200	7.715.400	
		Katrid tes cepat molekuler	2350	2350	0	91.608	215.278.800	
		Formulir pencatatan dan pelaporan	4	4	0	-	-	Spreadsheet
		Pedoman/Standar Operasional Prosedur (SOP)	6	6	0	8.450.000	50.700.000	
		Tuberkulin	26	26	0	5.170.000	134.420.000	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis paru	4	4	0	7.000.000	28.000.000	
		Tenaga kesehatan : Perawat	8	8	0	5.000.000	40.000.000	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	12	12	0	7.000.000	84.000.000	
		Tenaga Kesehatan Masyarakat	6	6	0	3.000.000	18.000.000	
		Tenaga kesehatan : Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)	26	26	0	3.000.000	78.000.000	
		Tenaga kesehatan : Radiografer	3	3	0	5.000.000	15.000.000	
		Kader Kesehatan	120	120	0	1.500.000	180.000.000	
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	6	6	0	8.450.000	50.700.000	
		Tes cepat HIV/Rapid Diagnostic Test (RDT) pertama	6900	6900	0	22.680	156.492.000	
		Bahan Medis Habis Pakai, Handschoen, Alkohol Swab, Plester, Lancet/Jarum Steril, Jarum Sputi yang sesuai/Vacutainer dan Jarum Sesuai	1750	1750	0	288	504.000	
		Alat tulis, rekam medis yang berisi nomor rekam medis, nomor fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana, nomor KTP/NIK	1750	1750	0	2.000	3.500.000	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin	4	4	0	11.000.000	44.000.000	
		Tenaga kesehatan : Bidan	6	6	0	5.000.000	30.000.000	
		Tenaga kesehatan : Perawat	8	8	0	5.000.000	40.000.00	
		Tenaga kesehatan : Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM)	26	26	0	5.000.000	130.000.000	
		Tenaga kesehatan : Tenaga kesehatan masyarakat	6	6	0	3.000.000	18.000.000	
		Tenaga non kesehatan Terlatih/Mempunyai Kualifikasi tertentu: pendamping dan penjangkauan	5	5	0	1.500.000	7.500.000	

Tabel 2.4 Penghitungan Kebutuhan SDM Kesehatan Untuk Pelayanan Dasar Daerah Kabupaten/Kota

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil					
		Dokter Spesialis Kandungan	9	9	0	
		Dokter Umum	12	12	0	
		Bidan	29	29	0	
		Perawat	42	42	0	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin					
		Dokter Spesialis Kandungan	9	9	0	
		Dokter Umum	12	12	0	
		Bidan	29	29	0	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7
		Perawat	42	42	0	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir					
		Dokter Spesialis Anak	9	9	0	
		Dokter Umum	12	12	0	
		Bidan	29	29	0	
		Perawat	42	42	0	
4	Pelayanan Kesehatan Balita					
		Dokter Spesialis Anak	9	9	0	
		Dokter Umum	12	12	0	
		Bidan	29	29	0	
		Perawat	42	42	0	
		Gizi	20	20	0	
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar					
		Dokter Umum	12	12	0	
		Dokter Gigi	6	6	0	
		Bidan	3	3	0	
		Perawat	3	3	0	
		Perawat gigi	6	6	0	
		Gizi	3	3	0	
		Kesehatan Masyarakat	3	3	0	
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif					
		Dokter Umum	3	3	0	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7
		Bidan	11	11	0	
		Perawat	21	21	0	
		Gizi	3	3	0	
		Kesehatan Masyarakat	3	3	0	
		Tenaga Non Kesehatan Terlatih	45	45	0	
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut					
		Dokter Umum	12	12	0	
		Bidan	11	11	0	
		Perawat	21	21	0	
		Gizi	3	3	0	
		Kesehatan Masyarakat	3	3	0	
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi					
		Dokter Umum	3	3	0	
		Bidan	11	11	0	
		Perawat	21	21	0	
		Kesehatan Masyarakat	3	3	0	
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus					
		Dokter Umum	3	3	0	
		Bidan	11	11	0	
		Perawat	21	21	0	
		Gizi	3	3	0	
		Kesehatan Masyarakat	3	3	0	
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar					

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7
		Dokter Umum	2	2	0	
		Bidan	4	4	0	
		Perawat	18	18	0	
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis					
		Dokter spesialis penyakit dalam	9	9	0	
		Dokter spesialis paru	5	5	0	
		Dokter Umum	12	12	0	
		Perawat	21	21	0	
		Analisis Teknik Laboratorium Medik	6	6	0	
		Penata rontgen	3	3	0	
		Kesehatan Masyarakat	4	4	0	
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)					
		Dokter spesialis penyakit dalam	9	9	0	
		Dokter spesialis kulit dan kelamin	3	3	0	
		Dokter Umum	12	12	0	
		Perawat	25	25	0	
		Bidan	8	8	0	
		Analisis Teknik Laboratorium Medik	6	6	0	
		Kesehatan Masyarakat	4	4	0	

i. **Penyusunan Rencana Pemenuhan Pelayanan Dasar**

Penyusunan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal dapat dilakukan dengan penghitungan cakupan obyek penerima pelayanan dasar atau Warga Negara yang berhak menerima Pelayanan Dasar sebagaimana yang dimuat dalam dokumen RPJMD dan RKPD. Perangkat Daerah memprioritaskan penyusunan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar berdasarkan penghitungan yang telah dilakukan yang tertuang dalam Renstra PD dan Renja PD sesuai dengan tugas dan fungsi. Rencana pemenuhan Pelayanan Dasar merupakan salah satu tolok ukur kinerja penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.

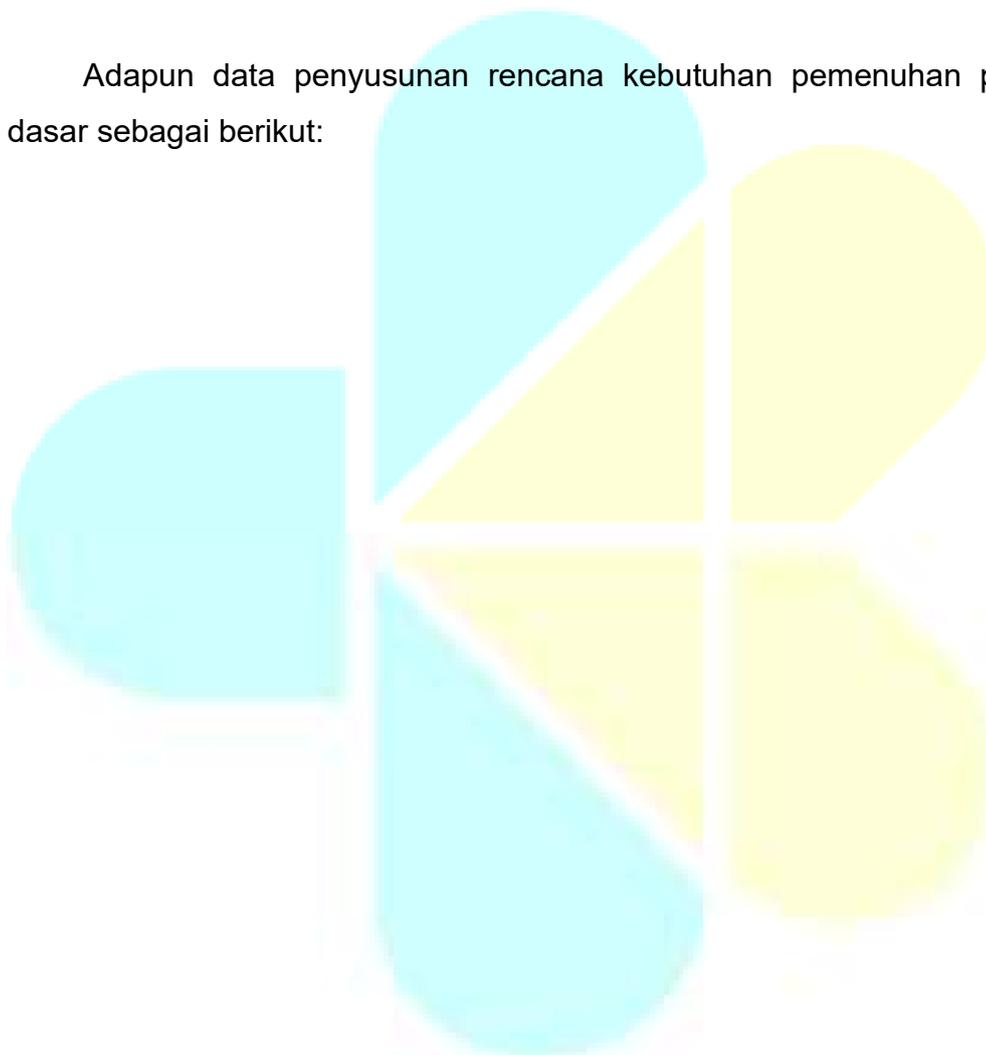
Pertimbangan dalam Penyusunan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar sesuai perencanaan perangkat daerah maupun pemerintah daerah dengan perumusan:

- a. Gambaran umum kondisi daerah, khususnya dikaitkan dengan penyelenggaraan pemenuhan dan pencapaian Kebutuhan Dasar Warga Negara.
- b. Gambaran pengelolaan keuangan daerah serta kerangka pendanaan, khususnya dikaitkan dengan besaran anggaran yang diperuntukkan bagi pemenuhan Kebutuhan Dasar Warga Negara.
- c. Permasalahan dan isu strategis daerah, khususnya dikaitkan dengan isu pemenuhan Kebutuhan Dasar Warga Negara untuk setiap Urusan Pemerintahan Wajib Pelayanan Dasar.
- d. Strategi, arah kebijakan dan Program pembangunan daerah, khususnya dikaitkan dengan strategi Pemerintah Daerah dalam menyusun arah kebijakan dan merumuskan Program dalam pemenuhan kebutuhan dasar.
- e. Kerangka pendanaan pembangunan dan Program Perangkat Daerah, khususnya dikaitkan dengan Program Perangkat Daerah dan pendanaan yang diperuntukkan dalam pemenuhan Kebutuhan Dasar Warga Negara
- f. Kinerja penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, khususnya dikaitkan dengan Indikator Kinerja daerah dalam pencapaian pemenuhan Kebutuhan Dasar Warga Negara.

Kegiatan pencatatan penyusunan rencana kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar ini meliputi pendataan:

- Penyusunan rencana pemenuhan untuk pelayanan dasar kesehatan dalam dokumen rencana pembangunan jangka menengah daerah Kabupaten/Kota
- Penyusunan rencana pemenuhan untuk pelayanan dasar kesehatan dalam dokumen rencana strategis perangkat daerah Kabupaten/Kota

Adapun data penyusunan rencana kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar sebagai berikut:



Tabel 2.5 Penyusunan Rencana Pemenuhan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Dalam Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah

NO.	KODE *)				URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL TAHUN RPJMD (TAHUN N)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
								2022		2023		2024		2025		2026		K	Rp	
								K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp			
1	2				3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	1				Urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar															
	1	0			Urusan pemerintahan bidang kesehatan															
	1	0	0		Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota															
	1	0	0	2.0	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				IDR 59.184.694.886		IDR 93.534.320.036		IDR 84.177.867.580		IDR 78.120.522.785		IDR 81.049.825.928		IDR 396.067.231.215	

NO.	KODE *)					URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL TAHUN RPJMD (TAHUN N)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
									2022		2023		2024		2025		2026		K	Rp	
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp			
1	2					3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar (SPM)	89.94	100		100		100		100		100		100		
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar (SPM)	94.73	100		100		100		100		100		100		
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar (SPM)	95,17	100		100		100		100		100		100		

NO.	KODE *)					URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL TAHUN RPJMD (TAHUN N)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
									2022		2023		2024		2025		2026		K	Rp	
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp			
1	2					3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar (SPM)	53,17	100		100		100		100		100		100		
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	35,63	100		100		100		100		100		100		
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	26,78	100		100		100		100		100		100		
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan	Persentase warga Negara	75,53	100		100		100		100		100		100		

NO.	KODE *)					URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL TAHUN RPJMD (TAHUN N)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN								KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB		
									2022		2023		2024		2025		2026			K	Rp
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp			
1	2					3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
						Kesehatan pada Usia Lanjut	usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)														
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	9,31	100		100		100		100		100		100		
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai	43,45	100		100		100		100		100		100		

NO.	KODE *)					URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL TAHUN RPJMD (TAHUN N)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
									2022		2023		2024		2025		2026		K	Rp	
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp			
1	2					3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
							standar (SPM)														
	1	0	0	2.0	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Persentase orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	109,59	100		100		100		100		100		100		
	1	0	0	2.0	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	59,17	100		100		100		100		100		100		

NO.	KODE *)					URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL TAHUN RPJMD (TAHUN N)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
									2022		2023		2024		2025		2026		K	Rp	
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp			
1	2					3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	1	0	0	2.0	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar (SPM)	125,63	100		100		100		100		100		100		

Tabel 2.6 Penyusunan Rencana Pemenuhan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Dalam Dokumen Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten/Kota

N O.	KODE *)	URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM /KEGIATAN/SUB KEGIATAN *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	DATA CAPAIAN PADA AWAL TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PD		PD PENANGGUNG JAWAB
					2022		2023		2024		2025		2026		K	Rp	
					K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	1	Urusan Pemerintahan Wajib yang Berkaitan dengan Pelayanan Dasar															
	1 0 2	Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan															
	1 0 0 2 2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota															
	1 0 0 2 2 2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM						IDR 80.930.0 25.684		IDR 71.501.2 55.884		IDR 65.399.9 29.914		IDR 68.284.8 11.972		IDR 286.116. 023.454	

N O.	KODE *)					URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM /KEGIATAN/SUB KEGIATAN *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	DATA CAPAIAN PADA AWAL TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PD		PD PENANGGUNG JAWAB
									2022		2023		2024		2025		2026		K	Rp	
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp			
1	2					3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
						Rujukan Tingkat Daerah Provinsi															
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar (SPM)	89,94	100		100		10		10		10		10		
		2	2	2	1								0		0		0		0		
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar (SPM)	94,73	100		100		10		10		10		10		
		2	2	2	2								0		0		0		0		
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi	95,17	100		100		10		10		10		10		
		2	2	2	3								0		0		0		0		

N O.	KODE *)					URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM /KEGIATAN/SUB KEGIATAN *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	DATA CAPAIA N PADA AWAL TAHUN PERENC ANAAN	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PD		PD PENANG GUNG JAWAB	
									2022		2023		2024		2025		2026		K	Rp		
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp				
1	2					3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
							baru lahir sesuai standar (SPM)															
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar (SPM)	53,17	100		100		10		10		10		10		10	0
	2	2	2	2	4																	
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	35,63	100		100		10		10		10		10		10	0
	2	2	2	2	5																	
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Presentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan	26,78	100		100		10		10		10		10		10	0
	2	2	2	2	6																	

N O.	KODE *)					URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM /KEGIATAN/SUB KEGIATAN *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	DATA CAPAIAN PADA AWAL TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PD		PD PENANGGUNG JAWAB	
									2022		2023		2024		2025		2026					
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp		K
1	2					3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
							sesuai standar (SPM)															
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	75,53	100		100		10		10		10		10		10	0
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	9,31	100		100		10		10		10		10		10	0

N O.	KODE *)					URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM /KEGIATAN/SUB KEGIATAN *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	DATA CAPAIAN PADA AWAL TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PD		PD PENANGGUNG JAWAB
									2022		2023		2024		2025		2026		K	Rp	
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp			
1	2					3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	1	0	0	2.0	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	43,45	100		100		10		10		10		10		
	2	2	2	2	9								0		0		0		0		
	1	0	0	2.0	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Persentase orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	109,59	100		100		10		10		10		10		
	2	2	2	2	0								0		0		0		0		
	1	0	0	2.0	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC	59,17	100		100		10		10		10		10		
	2	2	2	2	1								0		0		0		0		

N O.	KODE)					URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM /KEGIATAN/SUB KEGIATAN)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	DATA CAPAIA N PADA AWAL TAHUN PERENC ANAAN	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PD		PD PENANG GUNG JAWAB	
									2022		2023		2024		2025		2026		K	Rp		
									K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp				
1	2					3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
							sesuai standar (SPM)															
	1	0	0	2.0	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar (SPM)	125,63	100		100		10		10		10		10		10	
		2	2	2	2								0		0		0		0		0	

ii. Pelaksanaan Pemenuhan Pelayanan Dasar

Pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar berupa penyediaan barang dan/atau jasa, sarana dan prasarana, sumber daya manusia yang dibutuhkan dan/atau melakukan kerja sama daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar bagi Warga Negara dapat berupa program kegiatan:

1. Membebaskan biaya untuk memenuhi kebutuhan dasar bagi Warga Negara yang berhak memperoleh Pelayanan Dasar secara minimal, dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
2. Memberikan bantuan berupa bantuan tunai, bantuan barang dan/atau jasa, kupon, subsidi, atau bentuk bantuan lainnya.
3. Penyediaan barang dan/atau jasa, sarana dan prasarana, sumber daya manusia yang dibutuhkan sebagaimana pedoman pada Standar Teknis SPM yang diterbitkan oleh kementerian teknis.

Kegiatan pencatatan perhitungan pelaksanaan pelayanan dasar ini meliputi pendataan capaian pelaksanaan untuk pelayanan dasar kesehatan daerah kabupaten/kota.

Adapun data pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar sebagai berikut:

Tabel 2.7 Capaian Pelaksanaan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota

NO	JENIS PELAYANAN DASAR	CAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (TAHUN N)			PENDANAAN (TAHUN N)				PERMASALAHAN	SOLUSI
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	ALOKASI ANGGARAN (RP)	REALISASI ANGGARAN (RP)	PERSENTASE REALISASI ANGGARAN	SUMBER DANA		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	2311	2311	100,00	201.362.869	198.418.200	98,53	DAU		
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	2304	2304	100,00	17776100	17.776.100	100,0	DAU		
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	2169	2169	100,00	34.403.800	29.119.000	84,63	DAU		
4	Pelayanan Kesehatan Balita	8665	8665	100,00	6.216.000	6.206.000	99,83	DAU		
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	20014	20014	100,00	29.778.000	28.554.857	95,89	DAU		
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100148	100148	100,00	30.318.200	29.568.200	97,52	DAU		
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	21683	21683	100,00	7.031.300	6.991.300	99,43	DAU		
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	49633	49633	100,00	11.537.900	11.537.900	100,0	DAU		
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	4061	4061	100,00	302.032.800	298.523.800	98,83	DAU		
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	291	291	100,00	37.780.000	37.780.000	100,0	DAU		

NO	JENIS PELAYANAN DASAR	CAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (TAHUN N)			PENDANAAN (TAHUN N)				PERMASALAHAN	SOLUSI
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	ALOKASI ANGGARAN (RP)	REALISASI ANGGARAN (RP)	PERSENTASE REALISASI ANGGARAN	SUMBER DANA		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	2854	2854	100,00	464.032.501	357.466.450	77,03	DAU		
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	3410	3410	100,00	90.261.100	89.986.792	99,69	DAU		

Tabel 2.C.2 Capaian Pelaksanaan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota

NO	JENIS PELAYANAN DASAR	CAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (TAHUN N)			PENYEDIAAN MUTU LAYANAN DASAR			CAPAIAN SPM (%)	KATEGORI
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)		
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	2.311	2.311	100,00	20%	20%	100,00	100,00	TUNTAS PARPIURNA
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	2.304	2.304	100,00	20%	20%	100,00	100,00	TUNTAS PARPIURNA
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	2.169	2.169	100,00	20%	20%	100,00	100,00	TUNTAS PARPIURNA
4	Pelayanan Kesehatan Balita	8.665	8.665	100,00	20%	20%	100,00	100,00	TUNTAS PARPIURNA
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	20.014	20.014	100,00	20%	20%	100,00	100,00	TUNTAS PARPIURNA
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100.148	100.148	100,00	20%	20%	100,00	100,00	TUNTAS PARPIURNA
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	21.683	21.683	100,00	20%	20%	100,00	100,00	TUNTAS PARPIURNA
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	49.633	49.633	100,00	20%	20%	100,00	100,00	TUNTAS PARPIURNA
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	4.061	4.061	100,00	20%	20%	100,00	100,00	TUNTAS PARPIURNA
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	291	291	100,00	20%	20%	100,00	100,00	TUNTAS PARPIURNA
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	2.854	2.854	100,00	20%	20%	100,00	100,00	TUNTAS PARPIURNA
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	3.410	3.410	100,00	20%	20%	100,00	100,00	TUNTAS PARPIURNA

BAB III

PENCAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN

A. Jenis Pelayanan Dasar

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, ditetapkan 12 (dua belas) jenis pelayanan dasar pada SPM Bidang Kesehatan, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan ibu bayi baru Lahir
4. Pelayanan kesehatan balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes militus
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
11. Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).

Selain jenis pelayanan dasar di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tersebut juga memuat terkait indikator dan nilai serta batas waktu pencapaian SPM secara nasional sebagai berikut:

Tabel 3.1 Jenis Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

NO	JENIS LAYANAN	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	INDIKATOR	FORMULASI PERHITUNGAN
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	$\frac{\text{Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	$\frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	$\frac{\text{Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$

NO	JENIS LAYANAN	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	INDIKATOR	FORMULASI PERHITUNGAN
4.	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar}^1 + \text{Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar}^2 + \text{Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar}^3}{\text{Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran}}{\text{Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama}} \times 100\%$
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga Negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$

NO	JENIS LAYANAN	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	INDIKATOR	FORMULASI PERHITUNGAN
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun keatas	Setiap warga Negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
8.	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	Penderita Hipertensi	Setiap penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
9.	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah penderita diabetes mellitus usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$

NO	JENIS LAYANAN	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	INDIKATOR	FORMULASI PERHITUNGAN
10.	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Kab/Kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kab/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis	Sesuai standar pelayanan kesehatan TBC	Orang terduga TBC	Setiap orang terduga TB mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan)	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV dikab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$

B. Target Pencapaian SPM

SPM merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Setiap warga negara sesuai dengan kodratnya berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya dengan memanfaatkan seluruh potensi manusiawi yang dimilikinya. Sebaliknya Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah berkewajiban menjamin agar setiap warga negara dapat menggunakan haknya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya tanpa hambatan atau halangan dari pihak manapun. SPM merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemda untuk masyarakatnya, maka target SPM harus 100% setiap tahunnya. Untuk itu dalam penetapan indikator SPM, Kementerian/Lembaga Pemerintahan Non Kementerian agar melakukan pentahapan pada jenis pelayanan, mutu pelayanan dan/atau sasaran/lokus tertentu.

**Tabel 3.2 Target Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)
Dinas Kesehatan Tahun 2024**

No	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator Pencapaian	Target 2024 (%)
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan layanan kesehatan	100
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang mendapatkan layanan kesehatan	100
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang mendapatkan layanan kesehatan	100
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang mendapatkan layanan kesehatan	100
5.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Warga Negara usia pendidikan dasar yang mendapatkan layanan kesehatan	100
6.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Warga Negara usia produktif yang mendapatkan layanan kesehatan	100
7.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah warga negara usia lanjut yang mendapatkan layanan kesehatan	100
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Warga Negara penderita hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan	100
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Jumlah Warga Negara penderita diabetes mellitus yang mendapatkan layanan kesehatan	100

No	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator Pencapaian	Target 2024 (%)
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	Jumlah Warga Negara dengan gangguan jiwa berat yang terlayani kesehatan	100
11.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis (TB)	Jumlah Warga Negara terduga tuberculosis yang mendapatkan layanan kesehatan	100
12.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko terinfeksi HIV	Jumlah Warga Negara dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) yang mendapatkan layanan kesehatan	100

C. Anggaran

Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Blitar untuk mendukung pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan tahun 2024 baik secara langsung maupun tidak langsung sebesar Rp 1,332,530,570 (satu milyar tiga ratus tiga puluh dua juta lima ratus tiga puluh ribu lima ratus tujuh puluh rupiah) dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.3 Alokasi Anggaran Pendukung SPM 2024

NO.	SPM	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp.)	CAPAIAN (%)
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	201.362.869	198.418.200	98,53
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	17776100	17.776.100	100,0
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	34.403.800	29.119.000	84,63
4.	Pelayanan kesehatan balita	6.216.000	6.206.000	99,83
5.	Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	29.778.000	28.554.857	95,89
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	30.318.200	29.568.200	97,52
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	7.031.300	6.991.300	99,43
8.	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	11.537.900	11.537.900	100,0
9.	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus (DM)	302.032.800	298.523.800	98,83

NO.	SPM	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp.)	CAPAIAN (%)
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	37.780.000	37.780.000	100,0
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis	464.032.501	357.466.450	77,0
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	90.261.100	89.986.792	99,69
JUMLAH		1.332.530.570	1.211.928.599	90,95

D. Dukungan Personil

Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Kota Blitar pada tahun 2024 didukung oleh personil baik langsung maupun tidak langsung sebanyak 257 yang terdiri dari:

1. Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Tidak Tetap (PTT) bertugas di Kantor Dinas Kesehatan dan UPT Laboratorium Kesehatan Kota Blitar pada tahun 2024 terbagi menjadi:
 - a. Tenaga Kesehatan sebanyak: 73 orang
Tenaga tersebut terdiri dari:
 - 1) Tenaga Medis = 0 orang
 - 2) Tenaga Keperawatan = 0 orang
 - 3) Tenaga Kefarmasian = 4 orang
 - 4) Tenaga Administrator Kesehatan = 29 orang
 - 5) Tenaga Penyuluh Kesehatan Masyarakat = 1 orang
 - 6) Tenaga Kesehatan Lingkungan = 1 orang
 - 7) Tenaga Keteknisan Medis = 1 orang
 - 8) Tenaga Analis Kesehatan = 4 orang
 - 9) Tenaga Kesehatan lainnya = 10 orang
 - b. Tenaga Non Kesehatan sebanyak: 23 orang
2. Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Tidak Tetap (PTT) bertugas di UPT Puskesmas pada tahun 2024 terbagi menjadi:
 - a. Tenaga Kesehatan sebanyak: 271 orang

Tenaga tersebut terdiri dari:

- | | |
|---|------------|
| 1) Tenaga Medis | = 21 orang |
| 2) Tenaga Keperawatan | = 77 orang |
| 3) Tenaga Kebidanan | = 60 orang |
| 4) Tenaga Kefarmasian | = 9 orang |
| 5) Tenaga Administrator Kesehatan | = 8 orang |
| 6) Tenaga Penyuluh Kesehatan Masyarakat | = 3 orang |
| 7) Tenaga Gizi | = 6 orang |
| 8) Tenaga Sanitarian | = 3 orang |
| 9) Tenaga Analis Kesehatan | = 8 orang |
| 10) Tenaga Kesehatan Lainnya | = 61 orang |

b. Tenaga Non Kesehatan sebanyak: 15 orang

E. Hasil Capaian SPM Bidang Kesehatan

Data pencapaian dan penerapan SPM disajikan berdasarkan realisasi program kegiatan sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

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

Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu:

- Timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
- Ukur tekanan darah;
- Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA)
- Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
- Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan;
- Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;

- h. Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan.
- i. Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan;
- j. Temu wicara (konseling)

Jumlah sasaran ibu hamil dihitung melalui estimasi rumus:

$$1,10 \times \text{Crude Bird Rate} \times \text{Jumlah penduduk} \\ \text{(pada tahun yang sama)}$$

Cakupan pelayanan ibu hamil K4 diperoleh dari perhitungan persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ibu hamil *antenatal care* (ANC) minimal 4 kali sesuai dengan standar (dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke-1, 1 kali pada trimester ke-2, dan 2 kali pada trimester ke-3) di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta dibagi dengan estimasi jumlah ibu hamil di suatu wilayah pada kurun waktu yang sama.

Persentase Pelayanan ibu hamil K4 sesuai standar tahun 2024 adalah cakupan jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun dibanding jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama, yaitu 2.311 dibagi 2.311 sebesar 100%.

Capaian cakupan pelayanan didukung dengan pemenuhan perlengkapan pendukung sebagai berikut:

No	Perlengkapan Pendukung	Jumlah Ketersediaan	Jumlah Terpakai	Persentase Pemakaian (%)
1	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	2.181	2.181	100
2	Tablet tambah darah	2.326	2.326	100
3	Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Test Kehamilan	2.326	2.326	100
4	Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan HB	2.078	2.078	100
5	Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Golongan Darah	2.326	2.326	100
6	Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Glukoprotein Urin	2.326	2.326	100

7	Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Skrining triple eliminasi dengan tes cepat Hepatitis B dan Sifilis dan HIV	2.326	2.326	100
8	Kartu ibu / rekam medis ibu	2.333	2.333	100
9	Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	2.183	2.183	100
10	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	6	6	100
11	Gel USG	28	28	100

**Grafik 2.1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Kota Blitar
Tahun 2024**



Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil Kota Blitar tahun ini meningkat sebanyak 1,83% dari tahun lalu. Adapun permasalahan yang dihadapi tahun ini adalah masih ada ibu hamil yang tidak rutin melakukan ANC sesuai jadwal, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa penjarangan/pendataan ibu hamil melalui kelas ibu hamil, pendampingan ibu hamil risti (risiko tinggi), dan sweeping ibu hamil oleh kader kesehatan.

Kegiatan yang sudah dilakukan untuk mencapai target SPM tersebut adalah:

1. Pendataan ibu hamil

Yaitu dengan cara menjangkau semua fasilitas swasta baik Rumah Sakit, Klinik, maupun Bidan Praktek Mandiri untuk dapat mengirimkan laporan sesuai yang di tentukan Dinas Kesehatan.

2. Pemeriksaan kehamilan

Pemeriksaan Kehamilan di berlakukan bahwa setiap ibu hamil di Kota Blitar harus mendapatkan pelayanan ANC terpadu minimal 1 kali selama

kehamilan. Selain itu Ibu hamil juga disarankan untuk dapat mengikuti program kelas ibu hamil sehingga dapat menjangring atau menskrining deteksi faktor risiko pada ibu hamil. Dinas Kesehatan Kota Blitar sudah melakukan komitmen bersama dengan semua faskes yang ada baik swasta maupun pelayanan pemerintah untuk dapat memberikan pelayanan ANC terpadu dan pedoman manual rujukan untuk setiap ibu hamil.

3. Pemberian Buku KIA

Ibu hamil berhak mendapatkan buku KIA sebagai bahan untuk memantau perkembangan dan kesehatan janinnya sesuai dengan PMK no 97 tahun 2014. Buku KIA diberikan oleh Dinas Kesehatan.

4. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan dilakukan melalui Kohort, Data online (WEB data kesga DIY dan SIM KIA SEMBADA untuk faskes swasta).

5. Rujukan ANC jika diperlukan

Rujukan ANC diberikan sesuai dengan Pedoman Manual Rujukan.

6. Kegiatan inovasi dan kegiatan pendukung:

- 1) Supervisi fasilitatif dan peningkatan kualitas tenaga kesehatan
- 2) Kelas ibu hamil
- 3) PMT pemulihan ibu KEK
- 4) Peningkatan kualitas kader kesehatan pendamping ibu hamil
- 5) Monitoring dan evaluasi

2. Pelayanan Kesehatan ibu Bersalin

Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi.

Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta. Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan persalinan normal yang

tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan.

Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Adapun untuk persalinan dengan komplikasi mengikuti acuan dari Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan.

Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan klinis kebidanan sesuai standar. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi, dihitung dari persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan sesuai standar di fasilitas kesehatan dibagi dengan jumlah seluruh ibu bersalin di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Persentase Pelayanan Kesehatan ibu Bersalin tahun 2024 adalah Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun dibanding Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama, yaitu 2.304 dibagi 2.304 sebesar 100%.

Capaian cakupan pelayanan didukung dengan pemenuhan perlengkapan pendukung sebagai berikut:

No	Perlengkapan Pendukung	Jumlah Ketersediaan	Jumlah Terpakai	Persentase Pemakaian (%)
1	Formulir Partograf	273	273	100
2	Kartu Ibu /rekam medis ibu	365	365	100
3	Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	222	222	100
4	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	6	6	100

**Grafik 2.2. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Kota Blitar
Tahun 2024**



Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin Kota Blitar tahun ini meningkat sebanyak 1,17% dari tahun lalu. Adapun permasalahan yang dihadapi tahun ini adalah masih adanya kasus maternal abortus (keguguran), sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa:

1. Pendampingan oleh tim ahli (Sp.OG) dalam Pelayanan KIA (kesehatan ibu dan anak).
2. Kegawatdaruratan dan sistem rujukan, pendampingan bumil risti, bulin dan bufas oleh kader pendamping.
3. Rapat pembentukan dan evaluasi jejaring skrining layak hamil dan ANC.

Untuk mencapai target SPM tersebut sudah dilakukan beberapa kegiatan antara lain:

- a. Pendataan ibu bersalin
- b. Pelayanan persalinan
- c. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA
- d. Pencatatan dan pelaporan
- e. Rujukan pertolongan persalinan jika diperlukan

Kegiatan penunjang dalam peningkatan pelayanan kesehatan ibu bersalin:

- a. Pendampingan persalinan oleh kader kesehatan

- b. Peningkatan kualitas tenaga kesehatan
- c. Penyuluhan KB pasca salin
- d. Monitoring dan evaluasi

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, dilakukan oleh Bidan dan atau perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

Dalam memberikan paket pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari persentase jumlah bayi baru lahir usia 0-28 (nol sampai dua puluh delapan) hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas, Puskesmas Pembantu, tempat praktek tenaga kesehatan (Praktek Bidan, Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan), klinik pratama, klinik utama dan rumah sakit pemerintah maupun swasta), dan atau kunjungan rumah.

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

Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir tahun 2023 adalah Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun dibanding Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama, yaitu 2.169 dibagi 2.169 sebesar 100%.

Capaian cakupan pelayanan didukung dengan pemenuhan perlengkapan pendukung sebagai berikut:

No	Perlengkapan Pendukung	Jumlah Ketersediaan	Jumlah Terpakai	Persentase Pemakaian (%)
1	Vaksin Hepatitis B dosis tunggal (prefilled syringe)	2288	2288	100
2	Vitamin K1 injeksi	91	91	100
3	Salep/tetes mata antibiotik	45	45	100
4	Formulir bayi baru lahir	135	135	100
5	Formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)	1542	1542	100
6	Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	1428	1428	100
7	Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	6	6	100

Grafik 3.3. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Kota Blitar Tahun 2024



Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir Kota Blitar tahun ini meningkat sebanyak 0,3% dari tahun lalu. Adapun permasalahan yang dihadapi tahun ini adalah belum optimalnya pemanfaatan alat kesehatan pertolongan kegawatdaruratan pada Bayi Baru Lahir (BBL) dan masih adanya kasus abortus (keguguran) dan lahir mati, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa:

1. Sosialisasi alat skrining penyakit jantung bawaan (PJB).
 2. Monev Pelayanan MTBM dan MTBS di Puskesmas.
 3. PSR (Pediatrician Social Responsibility)/Pendampingan Tim Ahli (Sp.A) dalam Pelayanan KIA, Kegawatdaruratan dan Sistem Rujukan Perinatal.
- Kegiatan yang sudah dilakukan untuk mencapai target SPM tersebut adalah:
- a. Pendataan bayi baru lahir
 - b. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
 - c. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA

- d. Pencatatan dan pelaporan
- e. Rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir jika diperlukan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran adalah:

- a. Kegiatan rutin Posyandu
- b. Kerjasama antar pekayanan faskes pemerintah dengan faskes swasta
- c. Adanya SDIDTK bayi di PAUD, TK, dan TPA meskipun masih terbatas hanya di beberapa PAUD, TK dan TPA.

Kegiatan penunjang dalam peningkatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir:

- a. Monitoring dan evaluasi
- b. Peningkatan kualitas tenaga kesehatan

4. Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 12-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter/DLP dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta, dan UKBM upaya kesehatan bersumber daya manusia (posyandu).

Pelayanan kesehatan, meliputi :

- 1) penimbangan, minimal 8 (delapan) kali dalam 1 (satu) tahun;
- 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun;
- 3) Pemberian kapsul vitamin A 100.000 IU, 1 (satu) kali untuk bayi 6 (enam) sampai 11 (sebelas) bulan;
- 4) pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi, minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun;
- 5) pemberian imunisasi dasar lengkap; dan
- 6) pemberian imunisasi booster.

Balita adalah anak berumur 12-59 bulan. Setiap balita umur 12-59 bulan memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, minimal 8 kali dalam setahun yang tercatat di kohort balita dan pra sekolah,

buku KIA/KMS atau buku pencatatan dan pelaporan lainnya. Pemantauan pertumbuhan adalah pengukuran berat badan tertinggi/panjang badan (BB/TB).

Pemantauan perkembangan meliputi penilaian perkembangan gerak kasar, gerak halus, bicara, bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian, pemeriksaan daya dengar, daya lihat. Jika ada keluhan atau kecurigaan terhadap anak, maka dilakukan pemeriksaan untuk gangguan mental emosional, autisme, serta gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas.

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan setiap balita usia 12-59 bulan dilaksanakan melalui pelayanan SDIDTK minimal 2 kali setahun (setiap 6 bulan) dan tercatat pada kohort balita dan prasekolah atau pencatatan pelaporan lainnya. Pelayanan SDIDTK dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, ahli gizi, penyuluhan kesehatan masyarakat dan petugas sektor lain yang dalam menjalankan tugasnya melakukan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak.

Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar tahun 2023 adalah Jumlah balita 12–23 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar ditambah Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar ditambah Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar dibanding Jumlah balita 12–59 bulan yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama yaitu 8.665 dibagi 8.665 sebesar 100%.

Capaian cakupan pelayanan didukung dengan pemenuhan perlengkapan pendukung sebagai berikut:

No	Perlengkapan Pendukung	Jumlah Ketersediaan	Jumlah Terpakai	Persentase Pemakaian (%)
1	Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	2962	2962	100
2	Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak (DDTK)	6171	6171	100
3	Buku Kartu Ibu dan Anak (KIA)	5441	5441	100
4	Vitamin A Biru	1647	1647	100
5	Vitamin A Merah	7341	7341	100
6	Vaksin imunisasi dasar: BCG	2130	2130	100
7	Vaksin imunisasi dasar: Polio tetes	2144	2144	100

No	Perlengkapan Pendukung	Jumlah Ketersediaan	Jumlah Terpakai	Persentase Pemakaian (%)
8	Vaksin imunisasi dasar: IPV	2167	2167	100
9	Vaksin imunisasi dasar: DPT-HB-Hib	2144	2144	100
10	Vaksin imunisasi dasar: Campak-Rubella	2167	2167	100
11	Vaksin imunisasi lanjutan : DPT-HB-Hib lanjutan	2273	2273	100
12	Vaksin imunisasi lanjutan : Campak-Rubella lanjutan	2282	2282	100
13	Jarum Suntik dan Bahan Habis Pakai (BHP)	26725	26725	100
14	Peralatan Anafilaktik	20	20	100
15	Formula terapi gizi buruk	2962	2962	100

Grafik 3.4. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Kota Blitar Tahun 2024



Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir Kota Blitar tahun ini meningkat sebanyak 7,0% dari tahun lalu. Adapun permasalahan yang dihadapi tahun ini adalah belum rutinnya pelaporan dari lembaga PAUD dan TK/RA, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa advokasi dan koordinasi dengan Dinas Pendidikan selaku leading di bidang pendidikan, agar menerbitkan kebijakan terkait pelaporan SDIDTK.

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

Kegiatan penunjang dalam peningkatan pelayanan kesehatan balita:

- a. Monitoring dan evaluasi
- b. Peningkatan kualitas tenaga Kesehatan

5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah penjangran kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun yang dilakukan oleh Puskesmas.

Standar pelayanan penjangran kesehatan adalah pelayanan yang meliputi:

- 1) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia);

- 2) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas);
- 3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut;
- 4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen;
- 5) Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala; dan
- 6) pemberian imunisasi anak sekolah.

Semua anak usia pendidikan dasar di wilayah kota adalah semua peserta didik kelas 1 sampai dengan kelas 9 di satuan pendidikan dasar yang berada di wilayah kota. Penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat adalah pemeriksaan kesehatan umum, kesehatan gigi dan mulut siswa SD dan setingkat melalui penjaringan kesehatan terhadap murid kelas 1 SD dan MI yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama guru dan dokter kecil.

Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD/MI kelas 1 adalah cakupan siswa SD dan setingkat yang diperiksa kesehatannya oleh tenaga kesehatan dan tenaga terlatih (guru UKS/dokter kecil) melalui penjaringan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kota dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

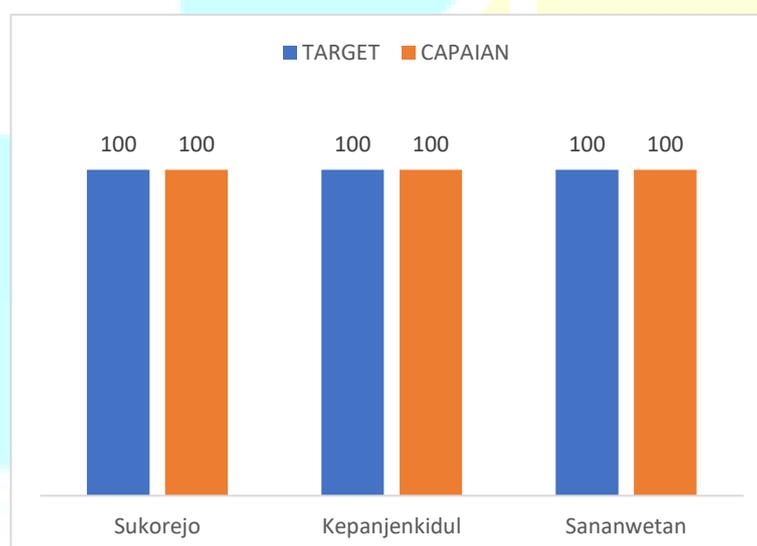
Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar tahun 2022 adalah Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran dibagi Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama yaitu 20.014 dibagi 20.014 sebesar 100%.

Capaian cakupan pelayanan didukung dengan pemenuhan perlengkapan pendukung sebagai berikut:

No	Perlengkapan Pendukung	Jumlah Ketersediaan	Jumlah Terpakai	Persentase Pemakaian (%)
1	Form pencatatan/buku rapor kesehatan	4500	4500	100
2	Form pencatatan/buku pemantauan kesehatan	1800	1800	100
3	Kuesioner skrining kesehatan	20014	20014	100

4	Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah	1608	1608	100
5	Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah	24	24	100
6	Tablet Tambah Darah pada remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah	319200	319200	100
7	Alat pemeriksaan Hb	3	3	100
8	Strip Hb sasaran remaja putri kelas 7	4938	4938	100
9	Media promosi kesehatan	6	6	100
10	Vaksin Campak Rubela, DT, Td untuk pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)	1093	1093	100

Grafik 3.5. Capaian Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar Kota Blitar Tahun 2024



Seluruh sasaran anak usia pendidikan dasar sudah terlaksana pelayanannya. Adapun permasalahan yang dihadapi tahun ini adalah belum optimalnya penjangkaran kesehatan di sekolah secara tatap muka, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa pemanfaatan google form untuk skrining anak usia pendidikan dasar.

Kegiatan yang sudah dilakukan untuk mencapai target SPM tersebut adalah:

- a. Pendataan anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan kelas 7
- b. Pra penjangkaran:
 - a) Informed consent
 - b) Pembagian Buku Rapor Kesehatanku dan penjelasan penggunaan

- c. Pelaksanaan penjarangan kesehatan akan dilaksanakan bulan agustus-september
- d. Pelaksanaan tindak lanjut hasil penjarangan kesehatan
 - a) Rujukan jika diperlukan
 - b) KIE
- e. Pencatatan dan pelaporan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran adalah:

- 1) Adanya Komitmen pemerintah dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimal
- 2) Pembinaan yang berjenjang dan berkesinambungan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan beserta Dinas terkait lainnya (Dinas Pendidikan dan Kemenag).
- 3) Adanya SKB 4 Menteri, yaitu Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan, Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Agama untuk pelaksanaan koordinasi lintas sektor.
- 4) Adanya dukungan pendanaan yang mencukupi untuk pelaksanaan dan monev kegiatan screening.

6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Setiap warga negara Indonesia usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 15–59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun sesuai standar adalah:

- a) pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 (lima belas sampai lima puluh sembilan) tahun diberikan sesuai kewenangan oleh:
 - 1) Dokter;
 - 2) Bidan;
 - 3) Perawat;
 - 4) Nutrisionis/Tenaga Gizi; dan
 - 5) Petugas pelaksana pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) terlatih.

- b) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah.
- c) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali.
- d) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun meliputi:
 - 1) deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa (tinggi badan, berat badan, lingkar perut);
 - 2) deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer;
 - 3) deteksi kemungkinan diabetes mellitus menggunakan tes cepat gula darah;
 - 4) deteksi gangguan mental emosional dan perilaku;
 - 5) pemeriksaan ketajaman penglihatan;
 - 6) pemeriksaan ketajaman pendengaran;
 - 7) deteksi dini kanker dilakukan melalui:
 - pemeriksaan payudara klinis, dan
 - pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) khusus untuk wanita usia 30-59 (tiga puluh sampai lima puluh sembilan) tahun.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga negara berusia usia 15–59 tahun dinilai dari persentase pengunjung usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif tahun 2024 adalah Jumlah orang usia 15–59 tahun di Kab./Kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibanding Jumlah orang usia 15–59 tahun di Kab./Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama yaitu 100.148 dibagi 100.148 sebesar 100%.

Capaian cakupan pelayanan didukung dengan pemenuhan perlengkapan pendukung sebagai berikut:

No	Perlengkapan Pendukung	Jumlah Ketersediaan	Jumlah Terpakai	Persentase Pemakaian (%)
1.	Media promosi Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE)	3	3	100
2.	Alat :Alat ukur Lingkar Lengan Atas (LiLA)	18	18	100
3.	Alat : Tensimeter	29	29	100
4.	Alat : Glukometer	18	18	100
5.	Alat : Alat pemeriksa Hb	3	3	100
6.	Alat : Tes strip gula darah, lancet, kapas alkohol	32065	32065	100
7.	Alat : KIT IVA Tes	3	3	100
8.	Strip dan Reagen pemeriksaan Hb	4983	4983	100
9.	Kit Ophthalmologi Komunitas	1	1	100
10.	Kuisioner PUMA	300	300	100
11.	Alat Pelayanan KB	8	8	100
12.	Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SIPTM)	3	3	100
13.	Vaksin Tetanus Difteri (td)	2228	2228	100

Grafik 3.6. Capaian Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif Kota Blitar Tahun 2024



Adapun permasalahan yang dihadapi tahun ini adalah pelaporan jejaring RS/Klinik belum optimal dan Format laporan jejaring belum sesuai format kemenkes karena terkendala aplikasi SIMRS, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa perbaikan format pelaporan sesuai kemenkes agar data yang dibutuhkan tersedia di SIMRS berupa kegiatan Pembinaan pencatatan dan pelaporan PTM dan optimalisasi RME (rekam medik elektronik) dalam pengisian data sesuai Definisi Operasional (DO) Pelayanan kesehatan pada usia produktif oleh kemenkes.

Kegiatan yang sudah dilakukan untuk mencapai target SPM tersebut adalah:

- a. Skrining faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku
- b. Konseling tentang faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku
- c. Pelatihan teknis petugas skrining kesehatan bagi tenaga kesehatan dan petugas pelaksana (kader) Posbindu PTM
- d. Penyediaan sarana dan prasarana skrining (Kit Posbindu PTM)
- e. Pelatihan surveilans faktor risiko PTM berbasis web
- f. Pelayanan rujukan kasus ke Faskes Tingkat Pertama
- g. Pencatatan dan pelaporan faktor risiko PTM
- h. Koordinasi dan bimbingan teknis petugas PTM
- i. Monitoring dan evaluasi

Rencana tindak lanjut untuk mencapai target pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah peningkatan skrining kesehatan usia produktif melalui kegiatan Posbindu di wilayah maupun di perkantoran.

7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun.

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

- a) pelayanan skrining kesehatan diberikan sesuai kewenangan oleh dokter, perawat, bidan, Nutrisionis/Tenaga Gizi; dan Kader Posyandu Lansia/Posbindu.
- b) Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah
- c) minimal dilakukan satu tahun sekali
- d) Lingkup skrining adalah sebagai berikut:
 - Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah.

- Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah.
- Deteksi kadar kolesterol dalam darah
- Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan Mini Cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE)/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS)

Pengunjung yang ditemukan memiliki faktor risiko wajib dilakukan intervensi secara dini dan pengunjung yang ditemukan menderita penyakit wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan skrining kesehatan pada warga negara usia 60 tahun keatas dinilai dari persentase pengunjung berusia 60 tahun keatas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut tahun 2024 adalah Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu dibanding Jumlah semua warga negara berusia usia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja Kabupaten/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama. Perhitungan yaitu 21.683 dibagi 21.683 sebesar 100%.

Capaian cakupan pelayanan didukung dengan pemenuhan perlengkapan pendukung sebagai berikut:

No	Perlengkapan Pendukung	Jumlah Ketersediaan	Jumlah Terpakai	Persentase Pemakaian (%)
1	Alat pemeriksaan deteksi dini: alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut, lingkar lengan atas, dan tensimeter	67	67	100
2	Glukometer/alat pemeriksaan gula darah	21683	21683	100
3	Alat pemeriksaan kolesterol	21683	21683	100
4	Bahan medis habis pakai: strip uji pemeriksaan gula darah dan kolesterol, lancet, kapas alkohol	21683	21683	100
5	Instrumen Skrining Lansia Sederhana (SKILAS), instrumen Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) / Activity Daily Living (ADL Barthel)	21683	21683	100
6	Buku kesehatan lansia atau aplikasi pencatatan terkait lainnya	4500	4500	100

7	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	6	6	100
---	--	---	---	-----

Grafik 3.7. Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut Kota Blitar Tahun 2024



Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut Kota Blitar tahun ini meningkat sebanyak 2,7% dari tahun lalu. Adapun permasalahan yang dihadapi tahun ini adalah data pelayanan kesehatan lansia masih belum termasuk layanan di klinik dan praktik dokter mandiri, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa meningkatkan kerjasama dengan klinik dan praktik dokter mandiri untuk mengakses data layanan kesehatan lansia.

Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:

- Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
- Pengukuran tekanan darah
- Pemeriksaan gula darah
- Pemeriksaan gangguan mental
- Pemeriksaan gangguan kognitif
- Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
- Anamnesa perilaku berisiko

Kegiatan penunjang dalam peningkatan pelayanan kesehatan usia lanjut:

- Posyandu Lansia
- PMT penyuluhan
- Monitoring dan evaluasi

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi:

- a) sasaran adalah penduduk usia 15 (lima belas) tahun dan/atau lebih
- b) penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi:
 - memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar;
 - upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup;
 - di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP).
- c) penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi penanganan komplikasi.
- d) Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah:
 - Mengikuti Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter di FKTP.
 - Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita Hipertensi di FKTP.
 - Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis.
 - Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 th dan <150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis.
 - Apabila tekanan darah tidak dapat dipertahankan atau mengalami komplikasi, penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL).

Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi tahun 2020 adalah Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya

yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibanding Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama, yaitu 49.633 dibagi 49.633 sebesar 100%.

Grafik 3.8. Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Kota Blitar Tahun 2024



Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut Kota Blitar tahun ini meningkat sebanyak 20,31% dari tahun lalu. Adapun permasalahan yang dihadapi tahun ini adalah pelaporan jejaring belum rutin sehingga pelaporan PTM harus terus dipantau dan diingatkan, format laporan jejaring belum sesuai format kemenkes karena terkendala aplikasi, dan format laporan jejaring belum sesuai format kemenkes karena terkendala aplikasi SIMRS, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa meningkatkan koordinasi jejaring pengendalian PTM (penyakit tidak menular) dengan lintas sektor dan lintas program, perbaikan format pelaporan sesuai kemenkes agar data yang dibutuhkan tersedia di SIMRS berupa kegiatan Pembinaan pencatatan dan pelaporan PTM, dan optimalisasi RME (rekam medik elektronik) dalam pengisian data sesuai Definisi Operasional (DO) Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi.

Kegiatan yang sudah dilakukan untuk mencapai target SPM tersebut adalah:

- Pendataan penderita hipertensi menurut wilayah kerja FKTP
- Melakukan skrining faktor risiko hipertensi untuk seluruh pasien di FKTP

- c. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi
- d. Melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi
- e. Penyediaan peralatan kesehatan hipertensi
- f. Penyediaan obat hipertensi
- g. Pencatatan dan pelaporan
- h. Monitoring dan evaluasi

Rencana tindak lanjut untuk mencapai target pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi adalah:

- a. Memperkuat kegiatan deteksi dini hipertensi secara aktif dengan melakukan skrining pada kegiatan Posbindu baik di wilayah maupun di perkantoran
- b. Peningkatan program pengobatan hipertensi dengan program prolans di Puskesmas
- c. Peningkatan Program Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penyandang diabetes melitus sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

Pelayanan Kesehatan pada Penderita DM meliputi:

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

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

Capaian kinerja Pemerintah kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah penyandang diabetes melitus berdasarkan angka prevalensi diabetes melitus nasional dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) tahun 2023 adalah Jumlah penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibanding Jumlah estimasi penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerja berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama yaitu 4.061 dibagi 4.061 sebesar 100%.

Grafik 3.9. Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Kota Blitar Tahun 2024



Cakupan pelayanan kesehatan penderita Diabetes melitus (DM) Kota Blitar tahun 2024 mencapai target. Adapun permasalahan yang dihadapi tahun ini adalah pelaporan jejaring belum rutin sehingga pelaporan PTM harus terus dipantau dan diingatkan, format laporan jejaring belum sesuai format kemenkes karena terkendala aplikasi dan format laporan jejaring belum sesuai format kemenkes karena terkendala aplikasi SIMRS, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa Meningkatkan koordinasi jejaring pengendalian PTM (penyakit tidak menular) dengan lintas sektor dan lintas program, Perbaiki format pelaporan sesuai kemenkes agar data yang dibutuhkan tersedia di SIMRS berupa kegiatan pembinaan pencatatan dan pelaporan PTM dan optimalisasi RME (rekam medik elektronik) dalam pengisian data sesuai Definisi Operasional (DO) Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes melitus.

Rencana aksi yang dibuat secara bertahap untuk bisa menjangkau seluruh penyandang DM di wilayahnya dan mengupayakan agar semua penyandang DM tersebut memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan sesuai standar adalah:

- Melakukan pendataan penderita DM menurut wilayah kerja FKTP
- Melakukan skrining faktor risiko DM untuk seluruh pasien di FKTP dan melalui Posbindu di wilayah kerja maupun di perkantoran

- c. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi
- d. Melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi
- e. Pelatihan teknis pelayanan kesehatan tentang DM bagi tenaga kesehatan
- f. Penyediaan peralatan kesehatan DM, termasuk HbA1C
- g. Penyediaan obat DM
- h. Pencatatan dan pelaporan
- i. Monitoring dan evaluasi

10. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah:

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

Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) tahun 2023 adalah Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibanding Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama, yaitu 291 dibagi 291 sebesar 100%.

Grafik 3.10. Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Kota Blitar Tahun 2024



Pencapaian pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat Kota Blitar tahun ini mencapai target, tetapi Kota Blitar masih menghadapi permasalahan yaitu pencatatan dan pelaporan di web SIMKESWA belum optimal, belum optimalnya dukungan keluarga dan lingkungan terhadap penderita ODGJ, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa:

1. Optimalisasi pencatatan dan pelaporan skrining SRQ pada usia ≥ 15 tahun dalam aplikasi SIMKESWA.
2. Orientasi Kesehatan Jiwa Bagi Tenaga Kesehatan.
3. Pelatihan tenaga kesehatan terpadu kesehatan jiwa.
4. Optimalisasi kerjasama tim TPKJM (Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat).
5. Adanya tindak lanjut dari pemeriksaan SRQ untuk deteksi dini masalah kesehatan jiwa.
6. Layanan Kesehatan Jiwa oleh Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa.

Kegiatan yang sudah dilakukan untuk mencapai target SPM tersebut adalah:

- a. Layanan psikiater
- b. Pos Kesehatan Jiwa
- c. Peningkatan kualitas kader jiwa
- d. Kunjungan rumah ODGJ

e. Monitoring dan evaluasi

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Setiap orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan TB sebagai upaya pencegahan di wilayah kerjanya

Pelayanan Tuberkulosis (TBC) Sesuai Standar adalah pelayanan kesehatan diberikan kepada seluruh orang terduga TBC yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya di FKTP (puskesmas dan jaringannya) dan di FKTL baik pemerintah maupun swasta

Pelayanan yang diberikan sesuai Pedoman Penanggulangan TBC yang berlaku antara lain :

- Penegakan diagnosis TBC dilakukan secara bakteriologis dan klinis serta dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya.
- Dilakukan pemeriksaan pemantauan kemajuan pengobatan pada akhir pengobatan intensif, bulan ke 5 dan akhir pengobatan.
- Pengobatan dengan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan panduan OAT standar.

Gejala Utama TBC adalah batuk selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari tanpa aktifitas fisik dan badan meriang lebih dari satu bulan.

Kegiatan Promotif dan preventif antara lain penemuan kasus secara dini, penemuan kasus secara aktif, pemberian KIE untuk pencegahan penularan dengan penerapan etika batuk, pengendalian faktor risiko dan pemberian obat pencegahan

Prinsip pelayanan TBC adalah penemuan orang dengan TBC sedini mungkin, ditatalaksana sesuai standar sekaligus pemantauan hingga sembuh atau "TOSS TB" (Temukan, Obati Sampai Sembuh).

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

Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis (TBC) tahun 2023 adalah Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun dibanding Jumlah orang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama, yaitu 2.854 dibagi 2.854 sebesar 100%.

Grafik 3.11. Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis Kota Blitar Tahun 2024



Berdasarkan gambar 3.11 di atas didapatkan bahwa capaian pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis Kota Blitar tahun 2024 mengalami peningkatan sehingga pada tahun ini sudah mencapai target yang telah ditetapkan. Adapun permasalahan yang dihadapi tahun ini adalah pencatatan dan pelaporan di SITB oleh Faskes sering terlambat dan tidak semua dicatat, belum semua Faskes (DPM) yang berjejaring dengan layanan TBC, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa monev capor TBC untuk memastikan seluruh petugas Faskes untuk melakukan pelaporan di SITB secara ontime dan Melakukan koordinasi dengan faskes jejaring wilayah DPM untuk menjangkau pelayanan TBC.

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (*Human Immunodeficiency Virus = HIV*)

Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TBC, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.

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

- a) Upaya pencegahan pada orang yang memiliki risiko terinfeksi HIV
- b) Pemeriksaan HIV ditawarkan secara aktif oleh petugas kesehatan bagi orang yang berisiko dimulai dengan:
 - pemberian informasi terkait HIV-AIDS
 - pemeriksaan HIV menggunakan tes cepat HIV dengan menggunakan alat tes sesuai standar nasional yang telah ditetapkan
 - orang dengan hasil pemeriksaan HIV positif harus dirujuk ke fasilitas yang mampu menangani untuk mendapatkan pengobatan ARV dan konseling tentang HIV dan AIDS bagi orang dengan HIV (ODHA) dan pasangannya
 - orang dengan infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan dengan hasil pemeriksaan HIV negatif harus dilakukan pemeriksaan ulang minimal setelah tiga (3) bulan, enam (6) bulan dan 12 bulan dari pemeriksaan yang pertama.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pemeriksaan HIV terhadap orang berisiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang berisiko terinfeksi HIV yang datang ke fasyankes dan

mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko terinfeksi HIV tahun 2023 adalah Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibanding Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama, yaitu 3.410 dibagi 3.410 sebesar 100%.

Capaian cakupan pelayanan didukung dengan pemenuhan perlengkapan pendukung sebagai berikut:

Gambar 3.12 Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (HIV) Kota Blitar Tahun 2024



Berdasarkan gambar 3.11 di atas didapatkan bahwa capaian pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) Kota Blitar mulai tahun 2020 – 2023 mencapai target. Orang dengan risiko HIV yang mendapat pelayanan kesehatan adalah kelompok ibu hamil, pasien Tuberkulosis, pasien dengan infeksi menular seksual (IMS), waria, pengguna NAPZA (narkotika, psikotropika dan zat adiktif), warga binaan pemasyarakatan (WBP), wanita pekerja seksual (WPS), lelaki seks lelaki (LSL). Adapun permasalahan yang dihadapi tahun ini adalah masih didapatkan ODHIV yang belum mengakses layanan PDP maupun LFU, pencatatan dan pelaporan di SIHA oleh Faskes sering terlambat sehingga DO Dinkes kesulitan memantau dan Pemeriksaan

VL HIV masih dirujuk keluar Kota, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa:

1. Melakukan pendampingan kepada ODHIV.
2. Bekerjasama dengan Pendamping (PS) HIV.
3. Memberikan KIE dan dukungan kepada ODHIV untuk mengakses layanan PDP dan memulai ARV melalui Kegiatan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) yang dilaksanakan setahun 4 kali.
4. Monev capor HIV untuk memastikan seluruh petugas Faskes melakukan pelaporan di SIHA secara ontime.
5. Pemeriksaan VL dibantu dengan alat TCM sehingga memudahkan pemeriksaan secara langsung.

Target dan realisasi pencapaian SPM bidang kesehatan pada tahun 2019-2023 di Kota Blitar disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 3.4 Target dan Realisasi Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kota Blitar Tahun 2020-2024

NO	JENIS PELAYANAN	TARGET (%)	CAPAIAN (%)				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	100	89,94	83,0	85,73	98,17	100
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100	94,73	88,5	81,92	98,83	100
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	95,17	90,9	81,16	99,70	100
4	Pelayanan kesehatan balita	100	53,17	35,6	58,81	93	100
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100	35,63	92,8	99,16	100	100
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100	26,78	36,9	101,22	100	100
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100	75,53	88,4	93,48	97,3	100
8	Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	100	9,31	17,6	79,69	100	100
9	Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus	100	43,45	71,1	104,41	100	100
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	100	109,59	99,3	87,50	100	100
11	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis	100	59,17	55,27	93,87	100	100
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus	100	125,63	124,4	118,63	100	100

NO	JENIS PELAYANAN	TARGET (%)	CAPAIAN (%)				
			2020	2021	2022	2023	2024
	yang melemahkan daya tahan tubuh (<i>Human Immunodeficiency Virus/HIV</i>)						

F. Kendala dan Solusi

1. Kendala

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Kota Blitar adalah:

- a. Pengumpulan data untuk mengevaluasi kegiatan masih belum optimal terutama sumber data yang berasal dari pelayanan kesehatan swasta maupun pelayanan kesehatan lain yang berada di Kota Blitar dalam ketepatan waktu laporan.
- b. Kesadaran ibu hamil memeriksakan ANC masih kurang, dan data bumil yang melakukan ANC di dokter praktek swasta belum bisa terakses oleh bidan wilayah.
- c. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pemeriksaan rutin penyakit tidak menular pada usia produktif.
- d. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pemeriksaan gejala yang muncul terkait penyakit hipertensi dan diabetes melitus.
- e. Kesadaran masyarakat khususnya orang tua dalam melakukan pemeriksaan bayi serta tumbuh-kembang balita yang masih kurang.
- f. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang gejala TBC sehingga cenderung tidak berobat dan menganggapnya hal yang biasa sehingga akan berdampak pada hasil capaian.
- g. Kurangnya koordinasi antar wilayah terkait pelayanan kesehatan orang terduga TBC yang berdomisili di luar wilayah kerja Kota Blitar.

2. Solusi

- a. Untuk mengoptimalkan pengumpulan data perlu adanya peningkatan koordinasi antar sarana pelayanan kesehatan dalam mengumpulkan hasil kegiatan pelayanannya melalui laporan tepat waktu serta meningkatkan pemahaman indikator SPM bidang kesehatan di semua

sarana kesehatan yang ada di Kota Blitar. Membangun Sistem Informasi Kesehatan dengan pendekatan teknologi (bukan manusia) agar data diperoleh secara “Real Time”.

- b. Meningkatkan penyuluhan kesehatan pada masyarakat secara berkesinambungan.
- c. Memonitor pelaksanaan kegiatan yang berkesinambungan.
- d. Meningkatkan kualitas dan kuantitas koordinasi internal sehingga terwujud organisasi yang kondusif.
- e. Membenahi metode dan sarana pengarsipan yang memudahkan pihak internal dan eksternal memperoleh data dan informasi didukung oleh Sistem Informasi Kesehatan.
- f. Mengoptimalkan koordinasi antar wilayah dan lintas sektor.

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN

Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang mendukung terhadap pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan Pendukung Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2024

NO	PROGRAM / KEGIATAN	SUB KEGIATAN	SPM
I.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		
1.	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
		2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
		3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
		4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	4. Pelayanan kesehatan balita
		5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	5. Pelayanan kesehatan orang pada usia pendidikan dasar
		6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
		7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
		8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
		9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	9. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes melitus

NO	PROGRAM / KEGIATAN	SUB KEGIATAN	SPM
		10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat
		11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	11. Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis
		12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Manajemen penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan. Penyajian data dan informasi yang sangat berkualitas dibutuhkan baik oleh jajaran kesehatan, lintas sektor maupun masyarakat. Data dan informasi kesehatan diperoleh melalui Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang dilaporkan secara berjenjang mulai dari tingkat paling bawah di puskesmas dan jaringannya, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi sampai ke Kementerian Kesehatan RI.

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang ada saat ini masih belum dapat memenuhi kebutuhan data dan informasi kesehatan secara optimal. Di era desentralisasi pengumpulan data dan informasi dari Kabupaten/Kota menjadi relatif lebih sulit. Hal ini berimplikasi pada kualitas data dan informasi yang disajikan dalam data SPM bidang kesehatan Kabupaten/Kota yang diterbitkan saat ini belum sesuai dengan harapan. Oleh karena itu, dalam rangka meningkatkan kualitas data SPM bidang kesehatan Kabupaten/Kota, perlu dicari terobosan dalam mekanisme pengumpulan data dan informasi secara baik, sehingga bisa mendapatkan data yang cepat, lengkap, dan benar.

Tabel 5.1 Efisiensi Kinerja terhadap Anggaran SPM Kota Blitar Tahun 2024

NO	JENIS PELAYANAN	TARGET	CAPAIAN KINERJA	CAPAIAN ANGGARAN	EFISIENSI
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	100%	100%	98,53	1,47
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100%	100%	100,0	0
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	100%	84,63	15,37
4.	Pelayanan kesehatan balita	100%	100%	99,83	0,17
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100%	100%	95,89	4,11
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%	100%	97,52	2,48
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100%	100%	99,43	0,57
8.	Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	100%	100%	100,0	0
9.	Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus	100%	100%	98,83	1,17
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	100%	100%	100,0	0
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis	100%	100%	77,03	22,97
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh (<i>Human Immunodeficiency Virus/HIV</i>)	100%	100%	99,69	0,31
	Rata-rata		100%	95,94%	4,05

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan keterkaitan dalam pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan kategori 1 (satu) dengan nilai rata-rata capaian kinerja 98,92% dan anggaran sebesar 97,14% atau "**sangat berhasil**". Kesesuaian capaian kinerja terhadap realisasi anggaran mengalami efisiensi dengan nilai 1,02.

Adapun beberapa indikator masih belum mendekati target dikarenakan belum optimalnya sistem pencatatan dan pelaporan, sehingga diperlukan upaya dan rencana aksi yang tepat untuk meningkatkan capaian kinerja di tahun berikutnya.

B. Langkah Perbaikan

Dalam upaya peningkatan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Blitar upaya yang harus dilakukan:

1. Optimalisasi standar pelayanan minimal bidang kesehatan sebagaimana Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
2. Optimalisasi Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga.
3. Penguatan fasilitas pelayanan kesehatan primer mendasarkan pada Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
4. Peningkatan upaya preventif dan promotif untuk mencapai perilaku masyarakat hidup sehat.
5. Meningkatkan koordinasi dengan sektor terkait, lembaga swadaya masyarakat peduli kesehatan, organisasi profesi, organisasi masyarakat, dan swasta dalam peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan.

Demikian beberapa hal yang dapat kami sampaikan dalam Laporan Evaluasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2024 semoga dapat memberikan kejelasan terhadap gambaran atas pelaksanaan program dan kegiatan dalam peningkatan kinerja SPM Bidang Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Blitar. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa meridhoi dan memberikan petunjuk kepada kita, sehingga kita

senantiasa memiliki kekuatan dan kemampuan untuk tulus dan ikhlas bersama-sama membangun Kota Blitar dalam rangka mewujudkan visi dan misi daerah menuju peningkatan pelayanan dan kesejahteraan masyarakat Kota Blitar.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BLITAR



dr. DHARMA SETIAWAN, M.Kes.

Pembina Tk. I

NIP. 19680305 200112 1 00



**DINAS KESEHATAN
KOTA BLITAR**
TAHUN 2025