



BUPATI PENAJAM PASER UTARA
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

PERATURAN BUPATI PENAJAM PASER UTARA
NOMOR 3 TAHUN 2023

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT
PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PENAJAM PASER UTARA,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Penajam Paser Utara di Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4182);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4579);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIK PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Penajam Paser Utara.
2. Bupati adalah Bupati Penajam Paser Utara.

3. Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara yang selanjutnya disebut Dinas adalah Perangkat Daerah Di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Penajam Paser Utara yang bertanggungjawab menyelenggarakan urusan pemerintah dalam bidang kesehatan.
4. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya
6. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan Daerah pada umumnya.
7. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD.
8. Rencana Bisnis dan Anggaran UPT Puskesmas yang selanjutnya disebut RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD
9. Standar Pelayanan Minimal BLUD UPT. Puskesmas yang selanjutnya disingkat SPM BLUD UPT Puskesmas adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
10. Jenis Pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh UPT Puskesmas.
11. Mutu Pelayanan adalah kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta pihak lain, tata penyelenggaraanya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.
12. Standar adalah nilai tertentu yang telah ditetapkan berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai.
13. Target atau Nilai adalah ukuran mutu atau kinerja yang diharapkan bisa dicapai.

Pasal 2

SPM BLUD UPT Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin Mutu Pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

BAB II

JENIS PELAYANAN, INDIKATOR, STANDAR (NILAI), BATAS WAKTU PENCAPAIAN DAN URAIAN SPM DAN PELAKSANAAN SPM

Bagian Kesatu

Jenis Pelayanan

Pasal 3

- (1) BLUD UPT Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya pencegahan (preventif), peningkatan (promotif) dan upaya rujukan dengan disertai upaya penyembuhan (kuratif), pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara terpadu dan berkelanjutan.
- (2) Jenis Pelayanan dasar pada BLUD UPT Puskesmas meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan ibu hamil
 - b. pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 - c. pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 - d. pelayanan kesehatan balita;
 - e. pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
 - f. pelayanan kesehatan pada usia produktif;
 - g. pelayanan kesehatan pada usia lanjut
 - h. pelayanan kesehatan penderita hipertensi
 - i. pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus
 - j. pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
 - k. pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis ;
 - l. pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*)
- (3) BLUD UPT. Puskesmas wajib memenuhi mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis yang terdiri atas:
 - a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
 - b. standar jumlah dan kualitas personelsumber daya manusia kesehatan; dan
 - c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar

Pasal 4

Pelaksanaan SPM terhadap Pelayanan dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III PELAKSANAAN

Pasal 5

- (1) UPT Puskesmas wajib melaksanakan pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan berdasarkan SPM.
- (2) Kepala UPT Puskesmas bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan sesuai SPM.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan SPM dilaksanakan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

- (1) Kepala UPT Puskesmas wajib menyusun RBA, Target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan Mutu Pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan BLUD UPT Puskesmas berdasarkan SPM.
- (2) Setiap unit kerja pelayanan kesehatan, penunjang pelayanan kesehatan dan administrasi manajemen BLUD UPT Puskesmas wajib menyusun rencana kerja, Target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan Mutu Pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan berdasarkan SPM BLUD UPT Puskesmas.
- (3) Setiap pelaksanaan pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan, wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menjadi tugasnya sesuai dengan SPM BLUD UPT Puskesmas.

Pasal 7

Ketentuan mengenai teknis pelaksanaan SPM BLUD UPT Puskesmas diatur oleh Kepala Dinas dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

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

BAB IV PELAPORAN

Pasal 9

- (1) Pelaksanaan pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 ayat (2) dicatat dan dilaporkan oleh Pemimpin BLUD UPT. Puskesmas kepada Bupati melalui Dinas.

- (2) Pencatatan dan pelaporan penerapan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap bulan dan dilakukan rekapitulasi capaian SPM selama 1 (satu) tahun pada awal tahun berikutnya.
- (3) Materi muatan laporan penerapan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:
 - a. hasil penerapan SPM
 - b. kendala penerapan SPM; dan
 - c. ketersediaan anggaran dalam penerapan SPM.

BAB V

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 10

- (1) Pembinaan dan pengawasan penerapan SPM dilakukan oleh Bupati melalui Dinas.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa fasilitasi, pemberian orientasi umum, petunjuk teknis, bimbingan teknis, pendidikan dan latihan atau bantuan teknis lainnya yang mencakup:
 - a. perhitungan sumber daya dan dana yang dibutuhkan untuk mencapai SPM;
 - b. penyusunan rencana pencapaian SPM dan penetapan Target tahunan pencapaian SPM;
 - c. penilaian kinerja pencapaian SPM; dan
 - d. pelaporan kinerja pencapaian SPM.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk reviu, monitoring, evaluasi, pemeriksaan, dan bentuk pengawasan lainnya
- (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. capaian Standar Pelayanan Minimal atas pelayanan dasar;
 - b. ketaatan terhadap ketentuan perundang-undangan termasuk ketaatan pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat terhadap pelaksanaan pelayanan dasar pada SPM; dan
 - c. akuntabilitas pengelolaan anggaran BLUD UPT. Puskesmas.

Pasal 11

Pembinaan dan pengawasan selain dilakukan oleh Bupati melalui Dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dilakukan oleh Perangkat Daerah atau pengawas eksternal yang membidangi pembinaan dan pengawasan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

- (1) Biaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan pembinaan dan pengawasan penerapan SPM bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (2) Selain pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga bersumber dari sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat.

BAB VI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Penajam Paser Utara.

Ditetapkan di Penajam
pada tanggal 12 Januari 2023
BUPATI PENAJAM PASER UTARA,

Ttd

HAMDAM

Diundangkan di Penajam
pada tanggal 12 Januari 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PENAJAM PASER UTARA,

Ttd

TOHAR

BERITA DAERAH KABUPATEN PENAJAM PASER UTARA TAHUN 2023 NOMOR 3.



LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI PENAJAM PASER UTARA
NOMOR 3 TAHUN 2023
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN
LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA
TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

BLUD UPT. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dari Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) yang menjalankan fungsi pelayanan publik di bidang kesehatan. Dalam menjalankan fungsi pelayanan kesehatan BLUD UPT. Puskesmas harus memiliki standar baku sebagai pedoman petugas kesehatan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi masing-masing program yang dilaksanakan.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan salah satu persyaratan administratif bagi SKPD untuk menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah, SPM merupakan dokumen standar tentang penyelenggaraan pelayanan dasar yang harus diselenggarakan oleh BLUD UPT. Puskesmas.

B. Tujuan

Sebagai salah satu instrumen pengendalian pelayanan pada BLUD UPT. Puskesmas. SPM disusun dengan memiliki tujuan:

1. Menjamin hak masyarakat untuk menerima pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan yang telah ditentukan oleh Pemerintah Pusat.
2. Menentukan jumlah anggaran yang dibutuhkan dalam menyediakan pelayanan dasar kesehatan, sehingga SPM dapat menjadi dasar penentuan kebutuhan pembiayaan dalam pengusulan RBA.
3. Meningkatkan akuntabilitas pelayanan BLUD UPT. Puskesmas terhadap masyarakat.

C. Sistematika Penyajian

Sistematika penyajian SPM BLUD UPT. Puskesmas, adalah sebagai berikut:

Bab I : PENDAHULUAN

Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM

Bab IV : SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA

Bab V : PENUTUP

BAB II
STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Standar Pelayanan Minimal Pada Pelayanan Kesehatan Dasar

A. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

1. Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal 1 (satu) kali pada trimester pertama, 1 (satu) kali pada trimester kedua, dan 2 (dua) kali pada trimester ketiga dengan memenuhi kriteria 10 T:
 - a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
 - b. Ukur tekanan darah;
 - c. Nilai status gizi (Ukur lingkaran lengan atas/LILA);
 - d. Ukur tinggi puncak rahim (*fundus uteri*);
 - e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ);
 - f. Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi;
 - g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet;
 - h. Tes laboratorium;
 - i. Tatalaksana/ penanganan kasus; dan
 - j. Temu wicara (konseling).

2. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

3. Rumus Penghitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Presentase ibu hamil} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan ibu hamil} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah ibu hamil yang} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan K4 di BLUD} \\ \text{UPT. Puskesmas} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah semua ibu} \\ \text{hamil di wilayah kerja} \\ \text{BLUD UPT. Puskesmas} \\ \text{dalam kurun waktu} \\ \text{satu tahun yang sama} \end{array}} \times 100 \%$$

4. Contoh Penghitungan

Kunjungan yang dicatat adalah kunjungan ke BLUD UPT. Puskesmas beserta jejaringnya.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sasaran Ibu Hamil	Jumlah Yang Dilayani Sesuai Standar
BLUD UPT. Puskesmas A	100	95

Perhitungan capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas “A” dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah $95/100 \times 100\% = 95\%$

Catatan: Mengingat jumlah kunjungan masih 95 orang, diperlukan rencana strategis di tahun berikutnya untuk menjangkau sisa orang yang belum berkunjung. Perlu dianalisis sebab belum tercapai hingga 100% kunjungan apakah persoalan sosialisasi, akses, pemeriksaan di wilayah lain atau tidak mau mendapat pelayanan. Strategi apa yang dilakukan BLUD UPT. Puskesmas untuk memenuhi target kinerja SPM hingga 100%.

5. Langkah-langkah Kegiatan

- Pendataan ibu hamil;
- Pemeriksaan kehamilan;
- Pemberian buku KIA;
- Pencatatan dan pelaporan; dan
- Rujukan ANC jika diperlukan.

6. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilaksanakan oleh BLUD UPT. Puskesmas melalui Sistem Informasi Puskesmas.

7. Sumber Daya Manusia

- Bidan (Memiliki Surat Tanda Registrasi dan SIPB); dan
- Dokter (Memiliki Surat Tanda Registrasi dan SIP).

B. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

- Pelayanan persalinan sesuai standar pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (BLUD UPT. Puskesmas) berdasarkan acuan asuhan persalinan normal yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

2. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar dalam waktu satu tahun.

3. Rumus Perhitungan Kinerja

$$\frac{\text{Presentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan}}{\text{Presentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan}} = \frac{\text{Presentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan}}{\text{Presentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan}} \times 100\%$$

4. Contoh Perhitungan

Kunjungan persalinan yang dicatat adalah kunjungan persalinan ke BLUD UPT. Puskesmas beserta jejarinya.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sasaran Ibu Hamil	Jumlah Yang Mendapat Pelayanan K4
BLUD UPT. Puskesmas A	100	75

Perhitungan capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas “A” dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah $75/100 \times 100\% = 75\%$

Catatan : Mengingat jumlah kunjungan masih 75 orang, diperlukan rencana strategis di tahun berikutnya untuk menjangkau sisa orang yang belum berkunjung. Perlu dianalisis sebab belum tercapai hingga 100% kunjungan apakah persoalan sosialisasi, akses, pemeriksaan di wilayah lain atau tidak mau mendapat pelayanan. Strategi apa yang dilakukan BLUD UPT. Puskesmas untuk memenuhi target kinerja SPM hingga 100%.

5. Langkah-langkah Kegiatan

- Pendataan ibu hamil;
- Pemeriksaan kehamilan;
- Pemberian buku KIA;
- Pencatatan dan pelaporan;
- Rujukan ANC jika diperlukan.

6. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilaksanakan oleh BLUD UPT. Puskesmas melalui Sistem Informasi Puskesmas.

7. Sumber Daya Manusia

- Bidan (Memiliki Surat Tanda Registrasi dan SIPB); dan
- Dokter (Memiliki Surat Tanda Registrasi dan SIP).

C. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

1. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu pada pelayanan neonatal esensial berdasarkan 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). Pelayanan dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, posyandu dan/atau kunjungan rumah.

2. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian Kinerja BLUD UPT. Puskesmas dalam memberikan paket pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari presentasi jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

3. Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Presentase bayi baru} \\ \text{lahir mendapatkan} \\ \text{pelayanan kesehatan} \\ \text{bavi baru lahir} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah bayi baru lahir usia} \\ \text{0-28 hari mendapatkan} \\ \text{pelayanan kesehatan bayi} \\ \text{baru lahir sesuai standar} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah semua bayi baru} \\ \text{lahir diwilayah kerja BLUD} \\ \text{UPT. Puskesmas dalam} \\ \text{kurun waktu satu tahun} \end{array}} \times 100\%$$

4. Contoh Perhitungan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Bayi Baru Lahir	Jumlah Yang Dilayani Sesuai Standar
BLUD UPT. Puskesmas A	100	75

Perhitungan capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas “A” dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah $75/100 \times 100\% = 75\%$

Catatan : Mengingat jumlah kunjungan masih 75 orang, diperlukan rencana strategis di tahun berikutnya untuk menjangkau sisa orang yang belum berkunjung. Perlu dianalisis sebab belum tercapai hingga 100% kunjungan apakah persoalan sosialisasi, akses, pemeriksaan di wilayah lain atau tidak mau mendapat pelayanan. Strategi apa yang dilakukan BLUD UPT. Puskesmas untuk memenuhi target kinerja SPM hingga 100%.

5. Langkah-Langkah Kegiatan

1. Pendataan bayi baru lahir;
2. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA;
4. Pencatatan dan Pelaporan;
5. Rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir jika diperlukan.

6. Sumber Daya Manusia

- a. Bidan (Memiliki Surat Tanda Registrasi dan SIPB);
- b. Perawat (Memiliki Surat Tanda Registrasi dan SIPP); dan
- c. Dokter (Memiliki Surat Tanda Registrasi dan SIP).

D. Pelayanan Kesehatan Balita

- 1. Pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan dan dilakukan oleh Bidang dan/atau Perawat dan/atau Dokter pada BLUD UPT. Puskesmas maupun jejaringnya. Pelayanan kesehatan meliputi:
 - a. Penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun;
 - b. Pemberian kapsul vitamin A 2 (dua) kali setahun;
 - c. Pemberian imunisasi dasar lengkap.
- 2. Definisi Operasional Capaian Kinerja yaitu memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sehat sesuai standar di wilayah kerja BLUD UPT. Puskesmas.
- 3. Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Presentase balita} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan kesehatan} \\ \text{balita} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah balita 0-59 bulan} \\ \text{yang mendapat pelayanan} \\ \text{kesehatan balita sesuai} \\ \text{standar} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah balita 0-59 bulan di} \\ \text{wilayah kerja dalam kurun} \\ \text{waktu satu satu tahun yang} \\ \text{sama} \end{array}} \times 100\%$$

4. Contoh Perhitungan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Balita	Jumlah Yang Dilayani Sesuai Standar
BLUD UPT. Puskesmas A	100	75

Perhitungan capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas “A” dalam memberikan pelayanan kesehatan balita adalah $75/100 \times 100\% = 75\%$

Catatan: jika kumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar belum menjangkau seluruh balita maka diperlukan analisa sebab balita tidak mendapatkan pelayanan tersebut. BLUD UPT. Puskesmas harus mempunyai strategi untuk menjangkau seluruh balita usia 0-59 bulan agar seluruhnya dapat memperoleh pelayanan kesehatan balita sesuai standar.

- 5. Langkah-langkah Kegiatan
 - a. Pendataan balita 0-59 bulan
 - b. Pemberian pelayanan kesehatan balita
 - c. Pencatatan dan pelaporan
- 6. Sumber Daya Manusia
 - a. Bidan;
 - b. Perawat;
 - c. Tenaga Gizi;
 - d. Dokter.

Tenaga kesehatan yang terlibat dalam kegiatan adalah tenaga kesehatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik.

E. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

- 1. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar (Peserta didik kelas 1 sampai dengan kelas 7) adalah penjangkaran kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar, minimal satu kali pada kelas 1 dan kelas 7 yang dilakukan oleh Puskesmas dengan pelayanan yang meliputi:
 - a. Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia);
 - b. Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan nafas);
 - c. Penilaian kesehatan gigi dan mulut;
 - d. Penilaian ketajaman indera pengelihatn dengan poster snellen;
 - e. Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garputala;

2. Definisi Operasional

Capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun.

3. Rumus Perhitungan Kinerja

$$\text{Presentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan}}{\text{Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang ada di wilayah kerja BLUD UPT. Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun}} \times 100\%$$

4. Contoh Penghitungan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar Kelas 1 dan 7	Jumlah Yang Dilayani Sesuai Standar
BLUD UPT. Puskesmas A	100	75

Perhitungan capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas “A” dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar adalah $75/100 \times 100\% = 75\%$

Catatan: Perlu dianalisis hambatan pelaksanaan, sarana prasarana, keterbatasan tenaga kesehatan puskesmas, kurangnya koordinasi lintas sektor.

5. Langkah-langkah Kegiatan

- a. Pendataan anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan kelas 7;
- b. Pra penjangkaran:
 - 1) *Informed consent*; dan
 - 2) Pembagian buku rapor kesehatanku dan penjelasan penggunaan.
- c. Pelaksanaan penjangkaran kesehatan;
- d. Pelaksanaan penjangkaran tindak lanjut hasil penjangkaran kesehatan:
 - 1) Rujukan jika diperlukan; dan
 - 2) KIE
- e. Pencatatan dan pelaporan

6. Sumber Daya Manusia

Tim UKS Kesehatan

F. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

1. Pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun meliputi:
 - a. Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut.
 - b. Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.
 - c. Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah.
 - d. Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku
 - e. Pemeriksaan ketajaman penglihatan.
 - f. Pemeriksaan ketajaman pendengaran
 - g. Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30-59 tahun.
 - h. Pengunjung dengan indikasi menderita kelainan wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang memiliki kemampuan menangani.

2. Definisi Operasional

Capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga usia 15-59 tahun dinilai dari presentase pengunjung usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan screening kesehatan sesuai standar pada wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

3. Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Presentase warga usia 15-} \\ \text{59 tahun mendapatkan} \\ \text{skrining kesehatan sesuai} \\ \text{standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah pengunjung usia 15-59} \\ \text{tahun mendapat pelayanan} \\ \text{skrining kesehatan sesuai standar} \\ \text{dalam kurun waktu satu tahun} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah warga usia 15-59 tahun} \\ \text{yang ada pada wilayah kerja} \\ \text{Puskesmas dalam kurun waktu} \\ \text{satu tahun yang sama} \end{array}} \times 100\%$$

4. Contoh Perhitungan

Jumlah warga berusia 15-59 tahun pada wilayah kerja BLUD UPT. Puskesmas “A” adalah 1000 orang, Rincian kunjungan pada Puskesmas dan jejaring Puskesmas adalah sebagai berikut:

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah kunjungan usia 15-59 tahun	Jumlah Yang Dilayani Sesuai Standar	Keterangan
BLUD UPT. Puskesmas A	500	400	100 tidak ada skrining keshatan mental
Pusban	200	150	50 tidak dilakukan skrining DM
Jejaring Puskesmas	200	100	100 tidak dilakukan skrining DM
JUMLAH	900	650	

Hasil rekapitulasi, jumlah kunjungan usia 15-59 tahun adalah sebanyak 900 orang. Sebanyak 650 orang mendapat pelayanan dasar skrining sesuai standar.

Capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas “A” dalam memberikan pelayanan kesehatan pada warga usia 15-59 tahun adalah $650/1000 \times 100\% = 65\%$

Catatan: mengingat jumlah kunjungan adalah 900 orang, diperlukan rencana strategis untuk tahun berikutnya agar dapat menjangkau 350 orang yang belum berkunjung. Perlu dikaji/analisis penyebab kunjungan tidak 100% apakah persoalan sosialisasi, akses, malakukan pemeriksaan di luar wilayah kerja BLUD UPT. Puskesmas A atau sebab lainnya.

BLUD UPT. Puskesmas A harus mempunyai strategi untuk menjangkau seluruh warga usia 15-59 tahun pada wilayah kerjanya agar seluruhnya dapat memperoleh pelayanan skrining sesuai standar satu tahun sekali.

5. Langkah-langkah Kegiatan

- Penetapan sasaran usia produktif 15-59 tahun;
- Pelayanan edukasi pada usia produktif
- Pelayanan skrining factor risiko pada usia produktif;
- Tindak lanjut hasil skrining meliputi pelaksanaan rujukan jika diperlukan dan pemberian penyuluhan kesehatan.

- 6. Monitoring dan Evaluasi dilaksanakan melalui pelaporan fasilitas pelayanan kesehatan
- 7. Sumber Daya Manusia
 - a. Dokter;
 - b. Bidan;
 - c. Perawat;
 - d. Nutrisionist/Tenaga Gizi;
 - e. Tenaga Kesehatan Masyarakat; dan
 - f. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, kader kesehatan.

G. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

- 1. Pelayanan kesehatan usia 60 tahun ke atas sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut.
- 2. Definisi Operasional

Capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan usia 60 tahun ke atas sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

- 3. Rumus Perhitungan Kinerja

Presentase warga usia 60 tahun keatas atau lebih mendapatkan pelayanan kesehatn sesuai standar

=

Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali pada wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun

Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

X 100%

- 4. Contoh Perhitungan

Jumlah warga berusia 60 tahun atau lebi pada wilayah kerja BLUD UPT. Puskesmas “A” adalah 1000 orang, Rincian kunjungan pada Puskesmas dan jejaring Puskesmas adalah sebagai berikut:

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah kunjungan usia 60 tahun atau lebih	Jumlah Yang Dilayani Sesuai Standar	Keterangan
BLUD UPT. Puskesmas A	500	400	100 tidak ada skrining keshatan mental
Pusban	200	150	50 tidak dilakukan skrining DM
Jejaring Puskesmas	200	100	100 tidak dilakukan skrining DM
JUMLAH	900	650	

Hasil rekapitulasi, jumlah kunjungan usia 60 tahun atau lebih adalah sebanyak 900 orang. Sebanyak 650 orang mendapat pelayanan dasar skrining sesuai standar.

Capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas "A" dalam memberikan pelayanan kesehatan pada warga usia 60 tahun atau lebih adalah $650/1000 \times 100\% = 65\%$

Catatan: mengingat jumlah kunjungan adalah 900 orang, diperlukan rencana strategis untuk tahun berikutnya agar dapat menjangkau 350 orang yang belum berkunjung. Perlu dikaji/analisis penyebab kunjungan tidak 100% apakah persoalan sosialisasi, akses, malakukan pemeriksaan di luar wilayah kerja BLUD UPT. Puskesmas A atau sebab lainnya.

BLUD UPT. Puskesmas A harus mempunyai strategi untuk menjangkau seluruh warga usia 60 tahun atau lebih pada wilayah kerjanya agar seluruhnya dapat memperoleh pelayanan skrining sesuai standar satu tahun sekali.

5. Langkah-langkah Kegiatan

- a. Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih);
- b. Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah;
- c. Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut;
- d. Tindak lanjut hasil skrining meliputi pelaksanaan rujukan jika diperlukan dan pemberian penyuluhan kesehatan.

6. Sumber Daya Manusia

- a. Dokter;
- b. Bidan;
- c. Perawat;
- d. Nutrisionist/Tenaga Gizi;
- e. Tenaga Kesehatan Masyarakat; dan
- f. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, kader kesehatan.

H. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

1. Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi usia 15 tahun keatas sesuai standar.
2. Definisi Operasional

Capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi pengukuran tekanan darah dan edukasi serta terapi farmakologi

3. Rumus Perhitungan Kinerja

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

4. Contoh Perhitungan

Prevalensi kasus hipertensi di Kabupaten A adalah 22% berdasarkan data riset kesehatan dasar, dan jumlah warga negara usia 15 tahun keatas di Kabupaten A pada tahun 2021 adalah 2,3 juta orang. Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berumur 15 tahun keatas di Kabupaten A tahun 2021 adalah $(22 \times 2,3 \text{ juta})/100 = 506.000$ penderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar 345.000. Jadi % penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan standar adalah:

$$\begin{aligned} &= (345.000/506.000) \times 100\% \\ &= 68,18\% \end{aligned}$$

5. Langkah-Langkah Kegiatan

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

6. Sumber Daya Manusia

- a. Dokter;
- b. Bidan;
- c. Perawat; dan
- d. Tenaga Kesehatan Masyarakat.

I. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

1. Pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus usia 15 tahun keatas sesuai standar sebagai upaya pencegahan sekunder.

2. Definisi Operasional

Capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada penderita diabetes melitus usia 15 tahun keatas.

3. Rumus Perhitungan Kinerja

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

4. Contoh Perhitungan

Kota A mempunyai jumlah warga negara usia ≥ 15 tahun sebesar 10.000 jiwa. Berdasarkan data prevalensi kasus DM usia ≥ 15 tahun Kabupaten sebesar 6,9 % maka estimasi jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun di Kabupaten A adalah 690 orang. Dari laporan BLUD UPT. Puskesmas kasus yang telah ditangani adalah 390 orang, dari upaya penjangkauan skrining kesehatan sesuai standar ditemukan 100 kasus DM baru. Dari data BLUD UPT. Puskesmas A warga yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah 390 orang, tetapi 10 orang menolak/tidak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Perhitungan capaian adalah:

$$\frac{380 + 100}{690} \times 100\% = 69,6\%$$

Jadi capaian pelayanan DM di wilayah kerja BLUD UPT. Puskesmas tersebut hanya 69,6 % dari estimasi penderita DM usia $\geq$ tahun yang harus dilayani di wilayah kerjanya, sehingga perlu startegi untuk menjangkau penderita DM yang belum terlayani sesuai standar ataupun sama sekali belum mendapatkan pelayanan kesehatan di kota tersebut.

5. Langkah-Langkah Kegiatan

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

6. Sumber Daya Manusia

- a. Dokter, atau
- b. Bidan, atau
- c. Perawat
- d. Gizi
- e. Tenaga Kesehatan Masyarakat.

J. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

- 1. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan skizofrenia meliputi:
 - a. Pemeriksaan kesehatan jiwa; dan
 - b. edukasi.

2. Definisi Operasional

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

3. Rumus Perhitungan Kinerja

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

4. Contoh Perhitungan

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

Denominator : Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Contoh penentuan estimasi di awal tahun.

Pada tahun 2018, prevalensi ODGJ berat pada Provinsi A berdasarkan Riskesdas terkini adalah 4/1000 rumah tangga. Jumlah rumah tangga pada Kabupaten B di Provinsi A tahun 2018 adalah 100.000 rumah tangga. Target sasaran jumlah rumah tangga dengan ODGJ berat yang menjadi sasaran kinerja di Kabupaten B sebanyak $0,004 \times 100.000 = 400$ rumah tangga dengan ODGJ berat. Dengan asumsi 1 rumah tangga ada 1 ODGJ berat, maka pada Kabupaten B terdapat 400 ODGJ berat.

Sehingga untuk merencanakan kegiatan didapatkan estimasi Kabupaten B terdapat 400 ODGJ berat pada tahun 2018 sebagai target sasaran kinerja dalam waktu satu tahun.

Kesimpulan:

Estimasi target sasaran kinerja Kabupaten B tahun 2018 adalah 400 ODGJ berat.

Contoh perhitungan kinerja:

Estimasi target sasaran kinerja Kabupaten B pada tahun 2018 adalah 400 ODGJ berat. Namun hanya 200 dari proyeksi 400 kasus yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar. Sehingga capaian kinerja dalam kurun waktu satu tahun yaitu:

$$\frac{200}{400} \times 100\% = 50 \%$$

Kesimpulan:

Kinerja Kabupaten B ditahun 2018 adalah 50 %. Terdapat kesenjangan antara jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dengan jumlah ODGJ berat berdasarkan data proyeksi di wilayah kerja Kabupaten B tahun 2018. Untuk itu perlu dilakukan analisis faktor-faktor masih adanya ODGJ berat yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar, sehingga didapatkan strategi untuk menutup kesenjangan tersebut ditahun mendatang.

5. Langkah-Langkah Kegiatan

- a. Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Bupati menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- b. Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi:
 - 1) Pemeriksaan status mental
 - 2) Wawancara
- c. Edukasi kepatuhan minum obat.
- d. Melakukan rujukan jika diperlukan.

6. Sumber Daya Manusia

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1	Pemeriksaan kesehatan jiwa	Dokter dan/atau Perawat terlatih penanganan kesehatan jiwa
a	Pemeriksaan status mental	Dokter dan/atau Perawat terlatih penanganan kesehatan jiwa
b	Wawancara	Dokter dan/atau Perawat terlatih penanganan kesehatan jiwa
2	Edukasi	Dokter dan/atau Perawat terlatih penanganan kesehatan jiwa

K. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

1. Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar bagi orang terduga TBC yang meliputi:
 - a. Pemeriksaan Klinis;
 - b. Pemeriksaan Penunjang; dan
 - c. Edukasi.
2. Definisi Operasional

Capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) pada wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
3. Rumus Perhitungan Kinerja

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

Catatan:

- Orang terduga TB adalah seseorang yang menunjukkan gejala batuk > 2 minggu disertai gejala lainnya.
 - Nominator : Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun.
 - Denominator : Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
4. Contoh Perhitungan

Jumlah warga yang masuk dalam wilayah kerja BLUD UPT. Puskesmas A adalah 1.500.000 jiwa. Pada tahun 2018 dilakukan skrining pada kelompok risiko terkena TB (Rumah tahanan, pondok pesantren, keluarga penderita TBC, penderita HIV dll). Dari 200.000 yang diperiksa, 20.000 menunjukkan gejala TBC. Untuk memastikan adanya penyakit TBC 15.000 orang dilakukan pemeriksaan lanjutan pemeriksaan dahak.

Perhitungan:

- Jumlah orang terduga TBC : 20.000
- Jumlah terduga TBC yang dilayani sesuai standar : 15.000
- Capaian kinerja : $(15.000/20.000) \times 100 \% = 60 \%$

Kesimpulannya adalah capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas A belum tercapai.

Mengingat capaian pelayanan terduga TBC sesuai standar masih di bawah target, diperlukan rencana strategis tahun berikutnya untuk menjangkau orang yang mendapat pelayanan dan ditata laksana sesuai standar. Perlu dianalisis sebab-sebab masyarakat belum berkunjung apakah persoalan sosialisasi, akses, pemeriksaan di wilayah lain ataub penolakan pelayanan oleh penderita TBC.

5. Langkah-Langkah Kegiatan

- a. Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC.
- b. Pemeriksaan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda.
- c. Pemeriksaan penunjang, adalah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologi.
- d. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan;
- e. Melakukan rujukan jika diperlukan.

6. Sumber Daya Manusia

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1	Pemeriksaan Klinis	Dokter dan/atau Perawat
2	Pemeriksaan Penunjang	Analisis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)
3	Edukasi/Promosi Kesehatan	Tenaga Kesehatan Masyarakat/ Bidan/ Perawat/ Dokter
4	Melakukan rujukan	Dokter
5	Pendampingan dan penjangkauan	Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu

L. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (*Human Immunodeficiency Virus*)

1. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi:
 - a. Edukasi perilaku berisiko
 - b. Skrining.

2. Definisi Operasional

Capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan risiko terinfeksi HIV dinilai dari presentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

3. Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Presentase Orang dengan} \\ \text{risiko terinfeksi HIV} \\ \text{mendapatkan Pelayanan} \\ \text{deteksi dini HIV sesuai} \\ \text{standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang dengan risiko} \\ \text{terinfeksi HIV yang mendapatkan} \\ \text{pelayanan sesuai standar dalam} \\ \text{kurun waktu satu tahun} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang dengan risiko} \\ \text{terinfeksi HIV pada wilayah} \\ \text{kerjanya dalam kurun waktu satu} \\ \text{tahun yang sama} \end{array}} \times 100\%$$

4. Contoh Perhitungan

Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV di wilayah kerja BLUD UPT. Puskesmas pada tahun 2018 ditetapkan sebanyak 10 orang.

Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar sebanyak 9 orang.

Capaian kinerja BLUD UPT. Puskesmas dalam memberikan pemeriksaan HIV sesuai standar pada orang berisiko HIV adalah $9/10 \times 100\% = 90\%$

5. Langkah-Langkah Kegiatan

- a. Penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Bupati.
- b. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan
- c. Skrining dilakukan dengan pemeriksaan Tes Cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun.
- d. Melakukan rujukan jika diperlukan.

6. Sumber Daya Manusia

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1	Pemeriksaan Klinis	Dokter dan/atau Perawat
2	Pemeriksaan Penunjang	Analisis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)
3	Edukasi/Promosi Kesehatan	Tenaga Kesehatan Masyarakat/ Bidan/ Perawat/ Dokter
4	Melakukan rujukan	Dokter
5	Pendampingan dan penjangkauan	Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu

BAB III
RENCANA PENCAPAIAN TARGET SPM

NO	INDIKATOR	STANDAR %	CAPAIAN /TARGET				
			2019 %	2020 %	2021 %	2022 %	2023 %
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100 %	108,39	92,66	101,30	100	100
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100 %	99,64	98,15	104,48	100	100
3	Pelayanan Kesehatan Bayi yang Baru Lahir	100 %	104,69	104,50	109,75	100	100
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100 %	80,74	60,54	65,40	100	100
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100 %	102,54	28,37	83,73	100	100
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100 %	84,34	70,01	52,73	100	100
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100 %	109,94	68,27	62,85	100	100
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100 %	93,17	52,19	70,67	100	100
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100 %	94,70	73,57	85,71	100	100
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100 %	85,57	100	94,92	100	100
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)	100 %	97,93	62,39	43,77	100	100
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	100 %	93,25	99,55	105,60	100	100

BAB IV

SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA

1. Rencana Strategis dan Penganggaran SPM

- a. Rencana pencapaian SPM UPT BLUD Puskesmas ini mengacu pada batas waktu pencapaian yang ditetapkan oleh pemerintah kabupaten dan secara nasional yang ditetapkan oleh pemerintah pusat.
- b. UPT BLUD Puskesmas dalam menentukan rencana pencapaian dan penerapan SPM mempertimbangkan:
 1. Kondisi awal tingkat pencapaian pelayanan dasar;
 2. Tingkat pelayanan dasar yang akan dicapai; dan
 3. Kemampuan, potensi, kondisi, karakteristik, prioritas UPT BLUD Puskesmas dan komitmen pemerintah provinsi serta nasional.
- c. Rencana pencapaian SPM UPT BLUD Puskesmas mengacu pada batas waktu pencapaian SPM dengan memperhatikan analisis kemampuan dan potensi UPT BLUD Puskesmas.
- d. Rencana pencapaian dan penerapan SPM UPT BLUD Puskesmas dilaksanakan secara bertahap berdasarkan analisis pada kemampuan dan potensi UPT BLUD Puskesmas.
- e. Jangka waktu rencana pencapaian SPM yang ditetapkan oleh UPT BLUD Puskesmas digunakan untuk mengukur kepastian penyelenggaraan urusan wajib daerah.

2. Penganggaran SPM

- a. Pendanaan yang berkaitan dengan rencana pencapaian dan penerapan SPM UPT BLUD Puskesmas dapat dibebankan dari dana APBN, APBD serta dana pendapatan operasional puskesmas, serta pendapatan yang sah lainnya yang ditetapkan dalam Rencana Bisnis Anggaran (RBA UPT BLUD Puskesmas).
- b. Penyusunan RBA program dan kegiatan yang terkait dengan pencapaian SPM mengacu pada indikator kinerja, capaian atau target kinerja, analisis standar belanja dan satuan harga.
- c. RBA menggambarkan secara jelas program dan kegiatan pencapaian dan penerapan SPM.

3. Pelaporan Penerapan SPM

Pelaporan penerapan SPM oleh UPT BLUD Puskesmas diaampaiakan eeouai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai laporan penyelenggaraan pemerintahan daerah.

Materi muatan laporan penempan SPM Bidang Keeehatan memuat sebagai berikut :

1. Hasil penerapan SPM;
2. Kendala penerapan SPM; dan
3. Ketersediaan anggaran dalam penerapan SPM.

Kepala UPT BLUD Puskemas menyampaikan laporan SPM Bidang Kesehatan kepada Dinas Kesehatan setiap bulan dan akan dilakukan rekapitulasi capaian SPM selama 1 (satu) tahun pada awal tahun berikutnya.

BAB V
PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan pedoman atau panduan bagi Pemerintah Daerah dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan jenis dan Mutu Pelayanan kesehatan serta penunjang pelayanan kesehatan pada BLUD UPT Puskesmas.

Strategi pencapaian target SPM seyogyanya sinkron dengan penguatan perencanaan melalui harmonisasi RPJMD dan penguatan kapasitas perencanaan Dinas Kesehatan dan BLUD UPT. Puskesmas. Hal ini dilaksanakan agar agenda pembangaunan kesehatan dapat sinkron dengan dokumen perencanaan daerah.

BUPATI PENAJAM PASER UTARA,

Ttd

HAMDAM

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN PENAJAM PASER UTARA
Kepala Bagian Hukum,

Pitono, S.H.,M.H.
NIP. 19730117 200604 1 008

