

**DOKUMEN ADMINISTRASI
STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UPTD. PUSKESMAS ANDOOLO
TAHUN 2024**



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN KONAWE SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS ANDOOLO
TAHUN 2024**



BUPATI KONAWE SELATAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR 31 TAHUN 2024
TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM
DAERAH UPTD PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ANDOOLLO
KABUPATEN KONAWE SELATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KONAWE SELATAN,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, standar pelayanan minimal Unit Pelaksana Teknis Dinas yang akan menerapkan BLUD diatur dengan Peraturan Bupati;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati Konawe Selatan tentang Standar Pelayanan Minimal Penerapan Badan Layanan Umum Daerah UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat Andoolo Kabupaten Konawe Selatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Konawe Selatan di Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4267);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);

7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
8. 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 Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 142, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6523);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114), Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);

16. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 63);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah; (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);

23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 10 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintah yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Konawe Selatan (Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2007 Nomor 10);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Konawe Selatan, (Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016 Nomor 8) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 4 Tahun 2022 tentang Perubahan keempat atas Peraturan Daerah Kabupaten Konawe selatan Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Konawe Selatan (Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2022 Nomor 4);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2021 Nomor 3);
27. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2023 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 5);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UPTD PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ANDOOLU KABUPATEN KONAWE SELATAN

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Konawe Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai penyelenggara urusan pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Konawe Selatan.
4. Pusat Kesehatan Masyarakat adalah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Konawe Selatan.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah suatu 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.
7. Unit Pelaksana Teknis Dinas yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unit pelaksana teknis yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu selaku kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang.

8. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal atau ketentuan tentang spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Kecamatan Andoolo Kabupaten Konawe Selatan kepada masyarakat.
9. Jenis Pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Kecamatan Andoolo kepada masyarakat.
10. Mutu Pelayanan Kesehatan 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 penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.
11. Dimensi Mutu adalah suatu pandangan dalam menentukan penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan dilihat dari akses, efektifitas, efisiensi, keselamatan dan keamanan, kenyamanan, kesinambungan pelayanan, kompetensi teknis dan hubungan antar manusia berdasar standar World Health Organization (WHO).
12. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa atau barang kepada pelanggan.
13. Indikator Kinerja adalah variabel yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keadaan atau status dan memungkinkan dilakukan pengukuran terhadap perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu atau tolok ukur prestasi kuantitatif/kualitatif yang digunakan untuk mengukur terjadinya perubahan terhadap besaran target atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
14. Standar adalah nilai tertentu yang telah ditetapkan berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai.
15. Definisi Operasional adalah uraian yang dimaksudkan untuk menjelaskan pengertian dari indikator.
16. Frekuensi Pengumpulan Data adalah frekuensi pengambilan data dari sumber data untuk tiap indikator.

17. Periode Analisis adalah rentang waktu pelaksanaan kajian terhadap indikator kinerja yang dikumpulkan.
18. Pembilang (Nominator) adalah besaran sebagai nilai pembilang dalam rumus indikator kinerja.
19. Penyebut (Denominator) adalah besaran sebagai nilai pembagi dalam rumus indikator kinerja.
20. Target atau Nilai adalah ukuran mutu atau kinerja yang diharapkan bisa dicapai.
21. Sumber Data adalah sumber bahan nyata atau keterangan yang dapat dijadikan dasar kajian yang berhubungan langsung dengan persoalan.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) SPM dimaksudkan sebagai panduan bagi UPTD Puskesmas Kabupaten Konawe Selatan, khususnya UPTD Puskesmas Andoolo dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal Puskesmas.
- (2) SPM bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kepada masyarakat.

BAB III

JENIS PELAYANAN, INDIKATOR, STANDAR (NILAI)

BATAS WAKTU PENCAPAIAN DAN URAIAN

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Bagian Kesatu

Jenis Pelayanan

Pasal 3

- (1) BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Kabupaten Konawe Selatan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya preentif, promotif, kuratif dan rehabilitatif termasuk fungsi rujukan.

(2) Jenis pelayanan BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Kabupaten Konawe Selatan meliputi :

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial :
 1. pelayanan Promosi Kesehatan
 2. pelayanan Kesehatan Lingkungan
 3. pelayanan Kesehatan Keluarga
 4. pelayanan Gizi
 5. pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan yang bersifat inovatif disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan yang ada.
- c. Upaya Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama.
- d. Dalam melaksanakan UKM dan UKP tersebut UPTD Puskesmas Andoolo harus menyelenggarakan kegiatan Manajemen Puskesmas.

Bagian Kedua

Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian
dan Uraian Standar Pelayanan Minimal

Pasal 4

Indikator, Standar (Nilai) Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV

PELAKSANAAN

Pasal 5

- (1) UPTD Puskesmas Andoolo di Kabupaten Konawe Selatan yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan SPM dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan SPM dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan.

BAB V
PENERAPAN

Pasal 6

- (1) Pemimpin BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Kabupaten Konawe Selatan menyusun rencana bisnis anggaran, target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan Puskesmas yang dipimpinnya berdasarkan Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Setiap unit kerja pelayanan dan administrasi manajemen BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Kecamatan Andoolo Kabupaten Konawe Selatan menyusun rencana bisnis anggaran, target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan BLUD UPTD Puskesmas yang dipimpinnya berdasarkan SPM.
- (3) Setiap pelaksanaan pelayanan, menyelenggarakan pelayanan yang menjadi tugasnya sesuai dengan SPM.

BAB VI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten Konawe Selatan melakukan monitoring dan evaluasi serta pembinaan dan pengawasan secara berjenjang sesuai dengan kewenangan masing-masing dalam kurun waktu 1 tahun.
- (2) Pembinaan BLUD UPTD Puskesmas Andoolo di Kabupaten Konawe Selatan yang menerapkan BLUD dilakukan oleh Bupati Konawe Selatan.
- (3) 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 Standar Pelayanan Minimal;
 - b. penyusunan rencana pencapaian SPM dan penetapan target tahunan pencapaian SPM;
 - c. penilaian prestasi kerja pencapaian SPM; dan
 - d. pelaporan prestasi kerja pencapaian SPM.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 8

- (1) Pengawasan operasional dilakukan oleh Satuan Pengawasan Internal.
- (2) Pengawasan Satuan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkedudukan langsung dibawah Pemimpin BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Kecamatan Andoolo Kabupaten Konawe Selatan.

Pasal 9

- (1) Pengawasan Satuan Internal sebagaimana dimaksud pada Pasal 8 ayat (1) bersama-sama jajaran manajemen BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Kecamatan Andoolo Kabupaten Konawe Selatan menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal.
- (2) Fungsi pengendalian internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membantu manajemen dalam hal tercapainya prestasi kerja agar sesuai dengan SPM.

Pasal 10

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Kecamatan Andoolo Kabupaten Konawe Selatan selain dilakukan oleh pejabat Pembina dan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 8, dan Pasal 9 dilakukan juga oleh Dewan Pengawas sesuai dengan peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD UPTD Puskesmas Andoolo.

Pasal 11

Anggaran pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 8, Pasal 9 dan Pasal 10 dibebankan pada pendapatan operasional BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Kecamatan Andoolo Kabupaten Konawe Selatan yang ditetapkan dalam Rencana Bisnis BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Kabupaten Konawe Selatan.

BAB VII
KETENTUAN LAIN – LAIN

Pasal 12

Standar Pelayanan Minimal (SPM) BLUD UPTD Puskesmas Andoolo tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 13

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Konawe Selatan.

Ditetapkan di Andoolo

Pada tanggal, 5 Juni 2024

BUPATI KONAWE SELATAN,

PARAF KOORDINASI	
1. SEKDA	
2. ASISTEN I	
3. KADIS KESEHATAN	
4. KABAG HUKUM	
5.	
6.	



SURUNUDDIN DANGGA

Diundangkan di Andoolo

Pada tanggal, 5 Juni 2024

SEKRETARIS DAERAH

KABUPATEN KONAWE SELATAN,



ST.CHADIDJAH

BERITA DAERAH KABUPATEN KONAWE SELATAN TAHUN 2024
NOMOR 341



LAMPIRAN PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN

NOMOR : 34 TAHUN 2024

TANGGAL: 5 Juni TAHUN 2024

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)

BADAN LAYANAN BLUD UMUM DAERAH (BLUD)

UPTD PUSKESMAS ANDOOLO

TAHUN 2024



PEMERINTAH KABUPATEN KONAWE SELATAN

DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS ANDOOLO

TAHUN 2024

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala limpahan rahmat, taufik, dan Hidayah-Nya sehingga dokumen SPM Persiapan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) UPTD Puskesmas Bima Andoolo tahun 2023 dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan. Sebagai organisasi publik, puskesmas diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu setiap puskesmas perlu mengembangkan dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) sekaligus guna memenuhi kelengkapan persyaratan administrasi BLUD.

SPM ini disusun untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas kepada para pihak. Dengan disusunnya SPM diharapkan memacu Puskesmas untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja Puskesmas serta memudahkan Puskesmas untuk menentukan strategi dalam pelaksanaannya. Selain itu SPM dapat menjadi pedoman /acuan yang dapat digunakan untuk mengetahui hal-hal yang harus difasilitasi oleh Pemerintah Daerah serta dalam meningkatkan pembinaan.

Harapan kami dengan adanya laporan SPM ini dapat menjadi bahan rujukan dalam evaluasi proses pelaksanaan penyelenggaraan Pemerintah guna menjamin akses akan mutu pelayanan dasar kepada masyarakat secara merata sebagai upaya untuk mewujudkan dan meningkatkan pelayanan publik secara optimal.

Pada akhirnya atas perhatian dan kerjasama dari semua pihak kami ucapkan terimakasih.

Andoolo,

2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS ANDOOLU

SULKARNAIN

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	4
C. Pengertian.....	5
D. Landasan Hukum.....	6
E. Sistematika Penyajian.....	7
F. Cara Menyusun Dokumen SPM Puskesmas BLUD...	7
BAB II. PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM	
A. Jenis Pelayanan	10
B. Prosedur Pelayanan.....	12
C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas.....	13
D. Profil Indikator SPM	17
BAB III. RENCANA PENCAPAIAN SPM	
A. Rencana Pencapaian Indikator SPM.....	47
B. Strategi Pencapaian SPM Berdasarkan Rencana Strategi	49
C. Rencana Anggaran Biaya.....	49
BAB IV. PENUTUP	52
LAMPIRAN	53

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan.....	16
Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan UPTD Puskesmas Andoolo Kabupaten Konawe Selatan...	47
Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan jenis Pelayanan.....	49
Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja.....	51

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum. Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPT) dari Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan sarana pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) strata pertama.

Disamping pelayanan yang berkualitas, pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (*safety*), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (*threshold*) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standarisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UPTD Puskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 02 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dijelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD.

Standar pelayanan minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Puskesmas mengemban tugas atas dua jenis SPM tersebut, karena puskesmas sebagai bagian dari Pemerintah Daerah yang harus memenuhi hak-hak konstitusional masyarakat, juga sebagai UPTD yang menerapkan BLUD. Sebuah Puskesmas BLUD melaksanakan selain sejumlah JPD SPM Kesehatan, juga melaksanakan SPM Pelayanan lain, dan SPM Pendukung yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas BLUD tersebut. Dalam menyusun SPM Puskesmas BLUD tersebut, harus mempergunakan bahasa awam dan mudah dimengerti dan dipahami sehingga Puskesmas dan masyarakat penerima

pelayanan memiliki pemahaman tentang ukuran kinerja yang sama. SPM Kesehatan dapat diuraikan secara sederhana ke dalam butir-butir sebagai berikut:

1. Merupakan kewajiban bagi semua Pemerintah Daerah;
2. Hak setiap warga Negara untuk memperoleh Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 4 tahun 2019 tentang SPM;
3. Sebagai bagian dari Alat ukur kinerja Kepala Daerah;
4. Semua Daerah melaksanakan Jenis Pelayanan Dasar yang sama;
5. Kaitannya dengan Puskesmas, adalah bahwa melalui Puskesmas, Kepala Daerah menjalankan kewajibannya menyediakan Pelayanan Dasar Kesehatan SPM Kesehatan, masing-masing Puskesmas sesuai kemampuan Puskesmas melayani Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 04 tahun 2019, sedangkan secara keseluruhan Puskesmas di Daerah tersebut melalui Puskesmas-puskesmas tersebut harus mampu melayani seluruh Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah dimaksud;
6. Terbatas Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 04 tahun 2019;
7. Pelaksanaan SPM Kesehatan dievaluasi secara nasional dan dapat dilakukan perubahan jika dinilai perlu diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah;
8. Diutamakan untuk pelayanan Preventif promotif, sebagaimana dirumuskan dalam Standar Teknis, yang dibuat oleh Kementerian Teknis mengikuti perintah Peraturan Pemerintah Nomor 4 tahun 2019, dalam hal ini yang diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan;
9. Dapat berbeda antar Puskesmas tergantung kondisi, karakteristik, cakupan layanan masing-masing puskesmas;
10. Tidak terbatas pada pelayanan kesehatan, dapat melakukan

pelayanan lain yang secara jelas dapat disediakan oleh Puskesmas, dan dibutuhkan oleh konsumen Puskesmas (masyarakat, pasien termasuk keluarganya) sebagai pendukung layanan utamanya;

11. Termasuk JPD SPM Kesehatan sesuai kemampuan, berakibat akan dilakukan penyesuaian SPM Kesehatan, maka dilakukan penyesuaian SPM Puskesmas BLUD;
12. Dapat dilakukan Perubahan SPM Puskesmas BLUD ketika dinilai perlu untuk masing-masing Puskesmas, terutama ketika Rencana Pengembangan Pelayanan Puskesmas BLUD yang tertera dalam Renstra Puskesmas BLUD telah dapat direalisasikan dan menjadi layanan rutin, maka layanan itu bisa dijadikan SPM Puskesmas BLUD;
13. Ditetapkan oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah meliputi pelayanan kesehatan komprehensif sesuai Tugas dan Fungsi (Tusi) Puskesmas, bahkan dapat mencakup pelayanan non-kesehatan.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

1. Sebagai pedoman bagi puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat.
2. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan.
3. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan.
4. Alat Akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya.
5. Mendorong terwujudnya checks and balance.
6. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas.

C. PENGERTIAN

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

SPM di Puskesmas menjadi acuan Puskesmas dalam mencapai standar kinerja, membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Ada 2 (dua) Jenis SPM yaitu SPM Kesehatan dan SPM (Puskesmas) BLUD:

1. SPM Kesehatan, sebagaimana diatur dalam PERATURAN PEMERINTAH Nomor 04 tahun 2019, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019, adalah:
 - a. Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
 - b. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara.
 - c. Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secara minimal.
 - d. Mutu Pelayanan Dasar adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar serta pemenuhannya secara minimal dalam Pelayanan Dasar sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
 - e. Urusan Pemerintahan Wajib adalah urusan pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh semua Daerah.
2. SPM BLUD, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 adalah Standar pelayanan minimal memuat batasan minimal mengenai jenis

dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. SPM BLUD ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah.

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 tentang pembinaan dan pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kinerja Pemerintah.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
7. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.
9. Permendagri Nomor 13 Tahun 2006; dan perubahannya Nomor 59 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan.
16. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 08 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

E. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPT Puskesmas adalah sebagai berikut:

Bab I : PENDAHULUAN

Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL.

A. Jenis Pelayanan

B. Prosedur Pelayanan

C. Standart Pelayanan Minimal Puskesmas

Bab III: RENCANA PENCAPAIAN SPM.

A. Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja SPM

B. Strategi Pencapaian SPM

Bab IV: PENUTUP

Lampiran

F. CARA MENYUSUN DOKUKEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna Puskesmas. Jenis Pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimal-nya, yaitu penjelasan bagaimana prosedur/langkah-langkah bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor 981/1010/SJ dan Nomor 981/1011/SJ) tertanggal 6

Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang BLUD, maka bagian SPM ini agar memperhatikan adanya:

a. Penjelasan Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas
PERATURAN PEMERINTAH BLUD:

- Fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD;
- Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
- Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
- Relevan dan dapat di andalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD;
- Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.

b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas.

c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan.

d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah.

Seluruh unsur diatas dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016). Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut

3. Puskesmas juga mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra

Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.

4. Puskesmas memilih Jenis Pelayanan angka 1, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada), dan mengusulkannya untuk diterbitkannya Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD, atau Satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.
7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Ada dua jenis pelayanan yang dilakukan di UPTD puskesmas Andoolo yaitu Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).

Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal
 - a. Persiapan Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang
 - b. Penyediaan Bahan Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil KEK Dan Balita Gizi Kurang
2. Penurunan AKI/AKB dan Perbaikan Gizi Masyarakat
 - a. Kunjungan Lapangan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
 - b. Pelaksanaan Kelas Ibu (Kelas Ibu Hamil, Kelas Ibu Balita)
 - c. Pelayanan Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah dan Remaja
 - d. Pemantauan Tumbuh Kembang Balita
 - e. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
 - f. Surveilans Kesehatan Gizi dan KIA
 - g. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin, Pasangan Usia Subur (PUS)
3. Upaya Deteksi Dini Preventif dan Respon Penyakit
 - a. Deteksi/ Penemuan Dini/ Skrining Faktor Resiko dan Penyakit Tidak Menular Prioritas Dimasyarakat
 - b. Pelayanan Imunisasi

- c. Penemuan Kasus Aktif dan Pemantauan Pengobatan Penyakit Menular, Serta Program Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM)
 - d. Penemuan Kasus Aktif Penyakit Menular
 - e. Penemuan Kasus Aktif Kasus TBC
 - f. Survei Vektor (DBD, Malaria, dan Leptospirosis) dan Pengendalian Vektor (Pengasapan/ Fogging, Peyemprotan Dinding Rumah (IRS), Larvasidasi DBD/ Malaria dan PSN)
 - g. Inspeksi Kesehatan Lingkungan Ditempat Pengelolaan Pangan (TPP), Tempat Fasilitas Umum (TFU), Sarana Air Minum (SAM) dan Fasyankes.
 - h. Penyelidikan dan Respon Kasus atau Kejadian Luar Biasa (KLB)
 - i. Pemberdayaan Masyarakat serta Pembinaan Kader Kesehatan Dalam Penanggulangan Permasalahan P2P dan Penyehatan Lingkungan
 - j. Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Keong dan Hewan Penular Schistosomiasis
4. Penguatan Kolaborasi Puskesmas dengan Klinik Pratama dan TPMD dalam Pelayanan Program Prioritas
- a. Implementasi Penguatan Kolaborasi Puskesmas dengan Klinik Pratama dan TPMD Dalam Pelayanan Program Prioritas (TB, Hipertensi dan DM)
5. Manajemen Puskesmas
- a. Penguatan Integrasi Layanan Primer
 - b. Upaya Penguatan Perencana Melalui Mini Lokakarya Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas meliputi:
1. Non Rawat Inap:
 - a. Pemeriksaan Umum
 - b. Pemeriksaan Gigi
 - c. Pemeriksaan Lansia (Belum dilaksanakan)
 - d. Pemeriksaan Anak/MTBS
 - e. Pemeriksaan Ibu dan Anak

- f. Pemeriksaan Pre-Eklampsia
 - g. Pelayanan Keluarga Berencana
 - h. Pelayanan Imunisasi Balita
 - i. Konseling Gizi dan sanitasi
 - j. Pemeriksaan Kesehatan Jiwa
 - k. Pemeriksaan Deteksi kanker Leher Rahim (IVA)
 - l. Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan HIV
 - m. Pelayanan Kefarmasian
 - n. Pelayanan Laboratorium
 - o. Pelayanan USG
2. Pelayanan Gawat Darurat
- a. Pelayanan Gawat Darurat 24 jam (Non Rawat Inap)
 - b. Pelayanan Persalinan Normal 24 Jam

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen Tata kelola yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

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

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

Alur pelayanan di Puskesmas disusun untuk memberikan kejelasan dan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas. Terdapat beberapa alur pelayanan yang berlaku di Puskesmas.

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 02 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	Capaian Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2023	Capaian UPTD Puskesmas Andoolo Tahun 2023
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%	81,05 %	39,08 %
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	98,35 %	74,01 %
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	97,10 %	78,24 %
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	87,32 %	2,88 %

5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	105,06 %	86,72%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	55,05%	34,27%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	108,97%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	49,51%
9	Pelayanan kesehatan	Sesuai standar pelayanan	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan	100%	100%	77,36 %

	penderita Diabetes Melitus	kesehatan penderita Diabetes Melitus		sesuai standar			
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	100%	89,55%	1057%
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	48,55%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna narkoba, dan warga binaan lembaga masyarakat)	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna narkoba, dan warga binaan lembaga masyarakat) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100%	92,12%	66,17%

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan

D. PROFIL INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 04 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 04 Tahun 2019 meliputi 12 (dua belas) indikator yang harus dipenuhi puskesmas.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

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

	<p>8. Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan Hemoglobin (Hb), pemeriksaan golongan darah jika belum diperiksa sebelumnya, pemeriksaan protein urin jika ada indikasi, yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan umur kehamilan</p> <p>9. Tata laksana kasus sesuai kewenangan</p> <p>10. Temu wicara (konseling)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil diperiksa sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya Kesehatan Ibu dan Anak

Langkah-langkah Kegiatan	<p>a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan setatus kehamilannya;</p> <p>b. Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standart jumlah dan kualitas barang dan jasa pelayanan kesehatan ibu hamil; jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai;</p> <p>c. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan) di fasilitas pelayanan kesehatan

	(Polindes, Poskesdes, puskesmas, Bidan Praktek Swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua ibu bersalin di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah Kegiatan	a. Setiap ibu yang telah memperoleh pelayanan kehamilan, mengetahui perkiraan persalinan, dan mengetahui tanda-tanda awal persalinan, bahkan mengetahui perlengkapan yang diperlukan menghadapi kelahiran bayinya, diharapkan ibu hamil dating ke fasyankes pada saat yang tepat untuk bersalin dengan perlengkapan yang cukup, sehingga bias melahirkan dengan lancar dan selamat dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standart;

	<p>b. Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai difasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standart;</p> <p>c. Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu pada buku saku pelayanan kesehatan ibu difasilitas kesehatan dasar dan rujukan;</p> <p>d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, puskesmas, Bidan Praktek Swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit, Posyandu, kunjungan rumah)

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir dilayani sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semuabayi baru lahir di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate,dapat diketahui ibu yang hamil,dan akan melahirkan pada tahun ini,sehingga dapat perhitungkan siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi Sasaran Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir,Persebaran Sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan,RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir:</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat,serta pihak lain yang terkait) agar para</p>

	<p>pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat:</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan:</p> <p>d. Setiap bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Bayi Baru Lahir mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

4. Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak

Operasional	<p>berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, puskesmas, Bidan Praktek Swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit, Posyandu, kunjungan rumah) meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 2) Pemberian vitamin A 2 kali setahun 3) Pemberian imunisasi dasar lengkap
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semuabalita 0-59 bulan di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah Kegiatan	a. Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir

	<p>penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan Balita, sebagai sasaran pelayanan kesehatan balita: Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan balita: peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini:</p> <ul style="list-style-type: none">b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;d. Setiap Balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Balita:e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
--	---

Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (penjaringan kelas 1 dan 7)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Penjaringan kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar minimal 1 kali pada kelas 1 dan kelas 7 meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia) 2. Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan nafas) 3. Penilaian kesehatan gigi dan mulut 4. Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poste snellen 5. Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di

	satuan pendidikan dasar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Usaha Kesehatan Anak Sekolah
Langkah-langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan atau Lembaga DikDas (SD/SDIT/MI, dan SMP/SMPIT/MTs) termasuk pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya, dapat dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Udiksar pada Lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut. Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini, dan jika terdapat anak-anak yang tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga di mana anak-anak tersebut berada, untuk mengerahkan pelayanan:</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, kepala sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat</p>

	<p>lainnya serta pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan ke lembaga pendidikan: dan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada lembaga pendidikan dasar) pada tempat-tempat pelayanan terdekat:</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan:</p> <p>d. Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Udiksar:</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan:</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan:</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

6. Pelayanan Kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 15-59 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun

	sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, petugas Posbindu PTM) di puskesmas dan jaringan Posbindu di wilayah Puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut 2. Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer 3. Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah 4. Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku 5. Pemeriksaan ketajaman penglihatan 6. Pemeriksaan ketajaman pendengaran 7. Deteksi dini kanker melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30-59 tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah pengunjung usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun

	yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia produktif, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia produktif: Persebaran sasaran menurut wilayah (Desa/Kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada usia produktif:</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut, diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat:</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan:</p> <p>d. Setiap usia produktif diberikan pelayanan</p>

	<p>sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif:</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan:</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

7. Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut > 60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan skrining kesehatan usia > 60 tahun oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, kader posyandu lansia/posbindu) di puskesmas dan jaringan Posbindu di wilayah Puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah 2. Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah

	<p>3. Deteksi kadar kolesterol dalam darah</p> <p>4. 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 <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah pengunjung usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	a. Berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia lanjut, sebagai Sasaran pelayanan kesehatan pada usia lanjut, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan,RT/RW) dipetakan oleh

	<p>puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada usia lanjut:</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait agar para pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat:</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan.</p> <p>d. Setiap usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia lanjut;</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan:</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan sesuai standar pada penduduk usia > 15 tahun yang menderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi di wilayah Puskesmas meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti Panduan Praktik Klinik agi Dokter di FKTP 2. Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan pada penderita hipertensi di FKTP meliputi: pemeriksaan dan monitoring Tekanan Darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis 3. Pelayanan kesehatan sesuai standar bertujuan untuk mempertahankan TD pada < 140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 tahun dan < 150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan gagal ginjal kronis 4. Jika TD penderita hipertensi tidak bisa dipertahankan sebagaimana dimaksud pada poin sebelumnya atau mengalami komplikasi, maka penderita perlu dirujuk ke FKTL yang berkompeten
Frekuensi	Setiap 1 bulan

Pengumpulan Data	
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan), dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Hipertensi: Persebaran sasaran menurut wilayah (Desa/Kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita hipertensi;</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat</p>

	<p>pelayanan terdekat;</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap penderita hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi;</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita Hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Judul	Pelayanan kesehatan penderita diabetes di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita diabetes di puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisionis) meliputi 4 (empat) pilar

	<p>penatalaksanaan yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi 2. Aktivitas fisik 3. Terapi nutrisi medis 4. Intervensi farmakologis <p>Penderita DM dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan.</p> <p>Pelayanan kesehatan penderita DM sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1c.</p> <p>Penderita DM yang belum menjadi peserta JKN diwajibkan menjadi peserta JKN.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua penderita DM di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register Posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	a. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan), dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Diabetes

	<p>Melitusd, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan,RT/RW)dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus:</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak lain menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus:</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita Diabetes Melitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan:</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

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

Judul	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan meliputi pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan ODGJ berat dan mencegah kekambuhan pada penderita ODGJ berat di wilayah Puskesmas yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (dokter dan perawat) meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana dan/atau 2. Tindakan kebersihan diri ODGJ berat <p>Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan buku kerja sederhana</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan

	kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua ODGJ berat di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Langkah-langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat:Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Keapal Desa dan Camat,serta pihak lain yang terkait)agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)</p>

	<p>Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat;</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat;</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan pada penderita TB di wilayah Puskesmas oleh tenaga kesehatan sesuai Pedoman Penanggulangan TB yang berlaku antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penegakan diagnosis secara bakteriologis dan klinis serta dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya 2. Dilakukan pemeriksaan pemantauan kemajuan pengobatan pada akhir pengobatan intensif, bulan ke-5 dan akhir pengobatan 3. Pengobatan dengan menggunakan Obat Anti

	<p>Tuberkulosis (OAT) dengan panduan OAT standar</p> <p>Gejala utama TB adalah batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Battuk dapat diikuti dengan dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari, tanpa aktivitas fisik dan badan meriang lebih dari satu bulan.</p> <p>Kegiatan promotif 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.</p> <p>Prinsip pelayanan TB adalah penemuan penderita TB sedini mungkin, ditatalaksana sesuai standar sekaligus pemantauan hingga sembuh atau "TOSS TB" (Temukan, Obati Sampai Sembuh).</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	6 x target orang terduga TB di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register TB
Standart	100%

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 TB
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Berdasarkan data yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita Tuberkulosis dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan,RT/RW) berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita Tuberkulosis tersebut,pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis; b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat,serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat; c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; d. Setiap orang terduga Tuberkulosis diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis; e. Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan

	adalah positif menderita Tuberkulosis maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TB, pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan, oleh tenaga kesehatan sesuai Pedoman Pengendalian HIV AIDS yang berlaku antara lain: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian Informasi terkait HIV AIDS 2. Pemeriksaan HIV menggunakan tes cepat HIV sesuai standar 3. Orang dengan hasil pemeriksaan hasil HIV positif, diberi pengobatan ARV dan dilakukan konseling 4. Orang dengan hasil pemeriksaan IMS negatif, perlu di periksa ulang minimal 3 bulan, 6

	bulan, dan 12 bulan dari pemeriksaan pertama
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentasi orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar
Numerator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 tahun
Denominator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register HIV
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dapat dilakukan oleh Puskesmas identifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran Sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan,RT/RW) DIPETAKAN OLEH Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan Tim Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV;</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut</p>

	<p>diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat,serta pihak lain yang terkait seperti LSM dan organisasi Komunitas) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. Informasi tentang sasaran,harus disesuaikan dengan strategi pelayanan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV,tidak semua data informasi disampaikan kepada semua orang;</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan Dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV;</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar,maka dilakukan rujukan,sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>f. Dilakukan pelaporan dan pencatatan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

Jadwal rencana pencapaian indikator SPM dibuat berdasarkan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan tahun 2021- 2026 untuk mencapai target sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan 04 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan UPTD Puskesmas Andoolo

No.	Indikator	Pencapaian Januari – Desember 2021	Pencapaian Januari - Desember 2022	Pencapaian Januari - Desember 2023	Rencana Pencapaian		
		%	%	%	2024	2025	2026
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		71,82%	39,08%	100%	100%	100%
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		60,78%	74,01%	100%	100%	100%
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		60,78%	74,01%	100%	100%	100%
4.	Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)		59,43%	52,9%	100%	100%	100%

No.	Indikator	Pencapaian Januari – Desember 2021	Pencapaian Januari - Desember 2022	Pencapaian Januari - Desember 2023	Rencana Pencapaian		
					2024	2025	2026
		%	%	%	%	%	%
5.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar		100%	87,25%	100%	100%	100%
6.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif		39%	34,27%	100%	100%	100%
7.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut		89%	97%	100%	100%	100%
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi		67%	49,51%	100%	100%	100%
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus		66,55%	77,36%	100%	100%	100%
10.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat		33,33%	83,3%	100%	100%	100%
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB		38,02 %	48,55%	100%	100%	100%
12.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV		72,86%	66,17%	100%	100%	100%

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

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

C. RENCANA ANGGARAN BIAYA

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

No	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Kondisi Awal Tahun 2021	Kondisi Awal Tahun 2022	Kondisi Awal Tahun 2023	Kondisi Awal Tahun 2024	Target Tahun (Rp)	
							2025	2026
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah		38.200.000	57.050.000	44.300.000	48.730.000	53.603.000
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah		11.900.000	21.363.000	23.499.000	25.849.230	28.434.153
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah		11.900.000	21.363.000	23.499.000	25.849.230	28.434.153
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah		101.240.000	53.300.000	81.000.000	89.100.000	98.010.000
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Rupiah		15.250.000	37.043.000	30.657.600	44.280.000	48.708.000

No	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Kondisi Awal Tahun 2021	Kondisi Awal Tahun 2022	Kondisi Awal Tahun 2023	Kondisi Awal Tahun 2024	Target Tahun (Rp)	
							2025	2026
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah		42.532.350	66.775.000	24.000.000	26.400.000	29.040.000
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Rupiah		29.412.000	39.550.000	24.000.000	26.400.000	29.040.000
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah		8.500.000	850.000	1.700.000	2.550.000	3.400.000
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Rupiah		7.200.000	850.000	1.700.000	2.550.000	3.400.000
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Rupiah		3.135.000	6.000.000	6.465.000	7.111.500	7.822.650
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Rupiah		14.610.000	12.700.000	21.450.000	23.595.0000	25.954.500
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah		1.710.000	10.500.000	14.400.000	15.840.000	17.424.000
	JUMLAH			285.592.350	532.037.992	327.344.000	296.670.600	338,254,960

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

No	Jenis Belanja	Kondisi Awal Tahun 2021	Kondisi Awal Tahun 2022	Kondisi Awal Tahun 2023	Kondisi Awal Tahun 2024	Tahun (RP)	
						2025	2026
1	Belanja Pegawai /Jaspel dan Honor (PNS)		177.528.652	309.196.387	309.663.410	340.629.751	374.692.726
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)		60.507.353	82.387.000	108.980.000	119.878.000	131.865.800
3	Belanja Modal		15.367.450	5.508.000	4.600.000	5.060.000	5.566.000
	Jumlah		253.403.455	397.091.387	423.243.410	465.567.751	512.124.526

BAB V PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal (SPM) disusun untuk memberikan panduan arah kebijakan pelayanan kesehatan di Puskesmas untuk dapat terlaksananya kebijakan dalam Standar Pelayanan Minimal perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh pegawai/karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Dalam rangka perbaikan kinerja, membutuhkan koordinasi dan sinergi sebagai pihak yang terkait dengan pelaksanaan tugas tugas pelayanan puskesmas yaitu partisipasi dari pengambilan kebijakan publik untuk menilai kinerja sesuai tolok ukur SPM khususnya dalam penyediaan sumberdaya pelayanan untuk mencapai mutu yang diharapkan.

Koordinasi dan sinkronisasi program dan kegiatan dari masing-masing unit pelayanan puskesmas dengan menekankan pelaksanaan kegiatan yang berorientasi hasil berbasis standart mutu pelayanan. Standar mutu pelayanan dijadikan terget tetap alokasi pada masing-masing unit pelayanan kesehatan dipuskesmas.

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

PARAF KOORDINASI	
1. SEKDA	
2. ASISTEN I	
3. KADIS KESEHATAN	
4. KABAG HUKUM	
5.	
6.	



BUPATI KONAWE SELATAN

SURUNUDDIN DANGGA

LAMPIRAN RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BIMA ANDOOLU TAHUN 2024

PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT UPTD PUSKESMAS ANDOOLU

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS ANDOOLU						
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)	1	AKI	1	Cakupan pelayanan nifas	1	Persentase ibu hamil KEK ditemukan
						2	Persentase Ibu Hamil K4
						3	Persentase ibu hamil mendapatkan TTD 90 hari
						4	Persentase ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan
						5	Cakupan komplikasi Maternal yang ditangani


Pelayanan kesehatan ibu bersalin	2	AKI/AKB	2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	6	Persalinan di Fasilitas Kesehatan
					7	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
					8	Cakupan peserta KB Aktif
			3	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	9	Persentase remaja putri mendapat TTD setiap minggu selama 1 tahun
Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN Lengkap)	3	AKB	4	Pelayanan KN Lengkap	10	Persentase bayi baru lahir mendapat IMD
					11	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani

	Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)	4	Persentase Balita Gizi buruk	5	Persentase Balita Gizi Kurang	12	Cakupan pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan) sesuai standar
						13	Persentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan
						14	Persentase balita 6-59 bulan mendapatkan vitamin A
	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	4	Cakupan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	5	Persentase Sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan	15	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD, SMP, SMA sederajat
						16	Persentase kader UKS
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn)		Presentase Pengunjung usia (15-59 Thn) yang mendapat Pelayanan	6	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	17	Proporsi Kelompok khusus yang melaksanakan kegiatan posbindu PTM

		Skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun				
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 th)	5	Pelayanan kesehatan usia lanjut usia (>60 th)	7	Pelayanan kesehatan pada pra lansia	18	Persentase jumlah posyandu lansia PURI
Pelayanan Kesehatan Hipertensi	6	Presentase jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu Satu Tahun	8	Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi sesuai standar	19	Deteksi dini factor resiko PTM di Desa
Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	7	Presentase jumlah penderita diabetes mellitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu Satu Tahun	9	Pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus sesuai standar	20	Deteksi dini factor resiko PTM di Desa

Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	8	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat	10	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	21	Kunjungan rumah ODGJ Berat
Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)	9	Angka keberhasilan pengobatan TB	11	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	22	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) sesuai standar
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	10	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	12	Persentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS)	23	Ibu Hamil yang diperiksa HIV
					24	Pasien TB yang mengetahui status HIV

PARAF KOORDINASI	
1. SEKDA	
2. ASISTEN I	
3. KADIS KESEHATAN	
4. KABAG HUKUM	
5.	
6.	

BUPATI KONAWE SELATAN,

SURUMUDDIN DANGGA