



LAPORAN PENERAPAN

SPM KESEHATAN TAHUN 2022



**PEMERINTAH KABUPATEN PASAMAN BARAT
DINAS KESEHATAN**

Jl. M.Natsir No.2 Simpang Empat, Pasaman Barat

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga kita diberikan kemampuan untuk menyelesaikan Laporan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022.

Dokumen Laporan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat disusun berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Penyusunan laporan tahunan SPM Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan merupakan salah satu pertanggungjawaban pelaksanaan SPM di Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022. Dalam dokumen SPM dapat dilihat data hasil pencapaian kinerja dan pelaksanaan Program di bidang kesehatan selama Tahun Anggaran 2022.

Dalam penyusunan dokumen ini disadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dan kelemahan baik itu dalam hal penyajian data maupun analisisnya. Oleh karena itu segala bentuk saran dan tanggapan yang sifatnya membangun dari semua pihak sangat diharapkan demi kesempurnaan Dokumen SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat di masa yang akan datang.

Simpang Empat, Januari 2023
**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PASAMAN BARAT**

HAJRAN HUDA, SKM
Pembina Tingkat I/ IV B
NIP. 19670504 198703 1 006

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi.....	ii
Daftar Tabel.....	iii
Daftar Gambar.....	iv
Daftar Lampiran	v
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan	2
1.3. Landasan Hukum	2
1.4. Sistematika Penulisan	4
BAB II PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM	6
2.1. Jenis Pelayanan	
2.2. Target Pencapaian SPM	33
oleh Daerah dan Pusat	34
2.3. Realisasi Capaian SPM	38
2.4. Alokasi & Realisasi Anggaran	41
2.5. Dukungan Sumber Daya Kesehatan	41
2.6. Permasalahan dan Solusi	

BAB III PROGRAM DAN KEGIATAN

3.1 Program Dinas Kesehatan	42
3.1.1 Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan yang mendukung pelaksanaan SPM	42

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan	49
4.2 Saran	50

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Program dan Kegiatan yang mendukung Penerapan & Pencapaian SPM Bidang Kesehatan Tahun 2022	39
Tabel 2.2	Sarana Kesehatan Di Puskesmas Tahun 2022	40
Tabel 2.3	Sarana Kesehatan lainnya Tahun 2022	41
Tabel 2.4	Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Hamil	.....	9
Gambar 2.2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	.....	11
Gambar 2.3	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	.....	14
Gambar 2.4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	.....	16
Gambar 2.5	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	.....	19
Gambar 2.6	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	.....	21
Gambar 2.7	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	.....	23
Gambar 2.8	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	.....	25
Gambar 2.9	Cakupan Pelayanan Kesehatan Diabetes Melitus	.....	27
Gambar 2.10	Cakupan Pelayanan Kesehatan ODGJ	.....	29

Gambar 2.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan	.....	31
Orang terduga Tuberculosis	.....	.
Gambar 2.12 Cakupan Pelayanan Kesehatan	.....	32
Orang dengan Resiko HIV	.....	.

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Data capaian Indikator SPM Tahun 2022 sesuaiPermenkes 4 Tahun 2019
- Lampiran 2 Perhitungan / Costing untuk setiap indikator SPM
- Lampiran 3 Laporan hasil penginputan SPM secara onlinemelalui Aplikasi Komdat-SPM

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sesuai dengan amanat UU 23 Tahun 2014, pembangunan daerah ditujukan selain untuk mengejar pertumbuhan ekonomi, juga untuk menciptakan pemerataan atas hasil pembangunan itu sendiri. Terkait hal tersebut, Pasal 18 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, mengingatkan agar Pemerintah Daerah memprioritaskan pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar dengan berpedoman pada standar pelayanan minimal yang ditetapkan dengan peraturan pemerintah.

Selain itu, Pasal 298 menyebutkan juga bahwa Belanja Daerah diprioritaskan untuk mendanai Urusan Pemerintahan Wajib yang terkait Pelayanan Dasar yang ditetapkan dengan standar pelayanan minimal (SPM).

Sebagaimana ketentuan dalam Pasal 18 ayat (3) UU 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah maka pemerintah menerbitkan PP Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM). Jika dilihat dalam konteks pembangunan nasional, maka percepatan penerapan SPM menjadi salah satu kebijakan prioritas nasional. Dalam hal ini SPM ditetapkan oleh Pemerintah dan diberlakukan untuk seluruh Pemerintahan Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota dimana penerapan dan pencapaian SPM oleh Pemerintahan Daerah merupakan bagian dari penyelenggaraan pelayanan dasar nasional.

Dalam rangka penerapan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal tersebut, pemerintah daerah juga harus mengintegrasikan dalam dokumen perencanaan dan anggaran daerah serta target

pencapaian pada setiap perangkat daerah pengampu SPM. Pengintegrasian ini menjadi penting agar ada kepastian bagi Pemerintah Daerah untuk menerapkan dan mencapai target yang diharapkan sesuai dengan kemampuan daerah masing-masing.

Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2021-2026 yang temuad dalam Peraturan Daerah Kabupaten Pasaman Barat Nomor 2 Tahun 2021 menjadikan penerapan SPM termasuk dalam isu strategis pembangunan Kabupaten Pasaman Barat. Isu strategis kemudian menjadi arahkebijakan penyelenggaraan pemerintahan daerah.

Dalam penerapan SPM tersebut didasarkan pada prinsip sebagai berikut : kesesuaian kewenangan, ketersediaan, keterjangkauan, kesinambungan, keterukuran, dan ketepatan sasaran.

Penerapan SPM tersebut dilakukan dengan tahapan :

- 1) pengumpulan data;
- 2) penghitungan kebutuhan pemenuhan Pelayanan Dasar;
- 3) penyusunan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar; dan
- 4) pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar.

1.2 Tujuan

Tujuan dari laporan SPM ini adalah mengetahui sampai sejauh mana Dinas Kesehatan memberikan pelayanan wajib dasar kepada masyarakat selama Tahun 2022, sehingga segala kendala atau masalah yang ditemui dalam pelaksanaan SPM dapat ditemukan pemecahan masalahnya sehingga target yang telah ditetapkan dapat tercapai.

1.3 Landasan Hukum

Dasar hukum penyusunan Laporan Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022 :

- 1) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

- 2) 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 5679);
- 3) Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- 4) Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
- 5) Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
- 6) 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);
- 7) Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
- 8) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara

Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

- 9) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan SPM;
- 10) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
- 11) Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7);
- 12) Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
- 13) Peraturan Daerah Kabupaten Pasaman Barat Nomor 7 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Pasaman Barat tahun 2005-2025;
- 14) Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 87 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan;

1.4 Sistematika Penulisan

Materi muatan laporan penerapan SPM Bidang Kesehatan secara umum memuat hasil penerapan SPM, kendala penerapan SPM, dan ketersediaan anggaran dalam penerapan SPM.

Secara rinci sistematika laporan SPM sebagai berikut

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berisi latar belakang dan penjelasan mengenai standa pelayanan minimal.

1.2 Tujuan

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan laporan SPM Semester 1 Tahun 2022.

1.3 Dasar Hukum

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang SOTK, kewenangan Perangkat Daerah, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan laporan Standar Pelayanan Minimal.

1.4 Sistematika Penulisan

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan laporan SPM bidang kesehatan, serta susunan garis besar isi dokumen.

BAB II PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM

2.1 Jenis Pelayanan

Jenis pelayanan SPM memuat informasi jenis pelayanan minimal yang wajib diberikan kepada masyarakat.

2.2 Target SPM

Memuat informasi target pencapaian standar pelayanan minimal bidang Kesehatan selama satu tahun.

2.3 Realisasi Pencapaian SPM oleh Daerah

Memuat informasi dan penghitungan realisasi capaian indikator SPM Semester I Tahun 2022.

2.4 Alokasi Anggaran

Alokasi anggaran dari APBD maupun dari DAK untuk mendukung pelaksanaan SPM Semester 1 Tahun 2022.

2.5 Dukungan Sumber Daya Kesehatan

Memuat informasi umum kesehatan yang mendukung pencapaian SPM Semester 1 Tahun 2022, dimulai dari dukungan tenaga, fasilitas pelayanan Kesehatan.

2.6 Permasalahan dan Solusi

Berisi informasi permasalahan dan solusi dalam pelaksanaan SPM Semester I Tahun 2022.

BAB III PROGRAM DAN KEGIATAN

3.1 Program Dinas Kesehatan

Memuat informasi program Dinas Kesehatan selama Semester 1 Tahun 2022.

3.2 Program dan Kegiatan

Memuat informasi kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2022

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berisikan uraian penutup, berupa pernyataan yang diambil secara ringkas dari keseluruhan hasil pembahasan atau analisis dan menjawab tujuan dari penyusunan laporan.

4.2 Saran

Berisikan catatan penting yang perlu mendapat perhatian, baik dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan maupun ketersediaan anggaran.

BAB II

PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM

2.1 Jenis Pelayanan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang telah diubah menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan meliputi :

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

Untuk setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang kesehatan, baik di tingkat Pemerintah Daerah Provinsi, maupun di tingkat Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota dalam Permenkes ini terdiri atas :

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

pencegahan/preventif.

Secara detail setiap **Standar Pelayanan Minimal (SPM)**

Bidang Kesehatan telah memuat uraian sebagai berikut :

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa
2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan
3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar
 - a. Pernyataan Standar
 - b. Pengertian
 - c. Langkah Kegiatan
 - d. Mekanisme Pelaksanaan
 - e. Capaian Kinerja
 - Definisi Operasional
 - Rumus Perhitungan Kinerja
 - f. Teknik Perhitungan Pembiayaan

Diharapkan dari **Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan** adalah seluruh elemen dapat bersatu padu berbenah untuk bersama-sama menuju pencapaian target-target SPM-Kesehatan, termasuk di dalamnya adalah pemenuhan sumber daya manusia kesehatan terutama di level Puskesmas sesuai Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target SPM.

1) **Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil**

Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah setiap ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan oleh dokter/dokter spesialis kebidanan, bidan, atau perawat dengan

ketersediaan vaksin tetanus difteri (Td), tablet tambah darah, alat deteksi resiko ibu hamil, kartu ibu/rekam medis ibu dan buku KIA.

Penetapan sasaran ibu hamil di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Pelayanan kesehatan ibu hamil (antenatal) yang sesuai standar meliputi standar kuantitas dan standar kualitas. Standar kuantitas pelayanan kesehatan ibu hamil adalah kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan : satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga.

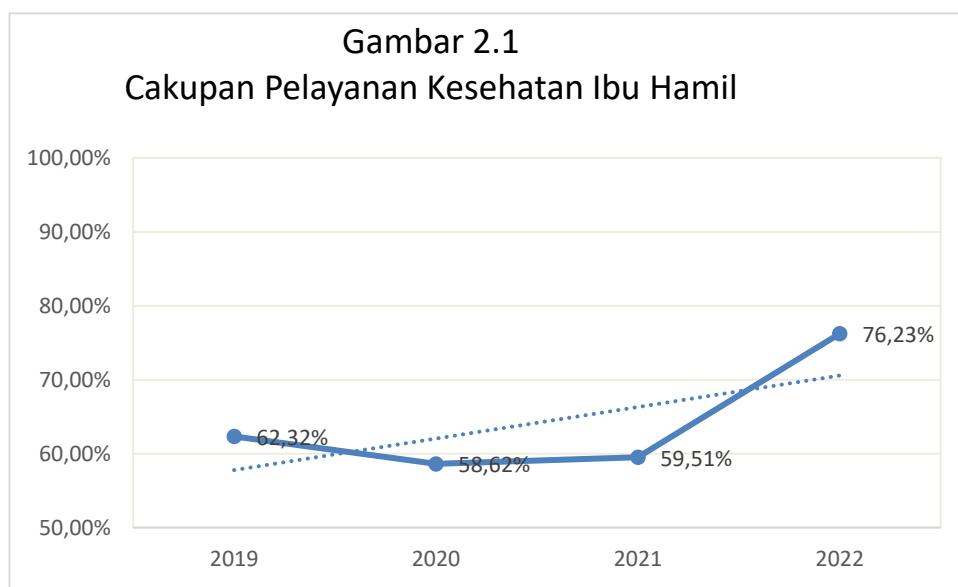
Standar kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi :

1. Pengukuran berat badan.
2. Pengukuran tekanan darah.
3. Pengukuran lingkar lengan atas (LILA).
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).

5. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
6. Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi.
7. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet
8. Tes laboratorium
9. Tata laksana/penanganan kasus
10. Temu wicara (konseling)

Indikator kinerja yaitu persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil, yang dihitung dari jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun (nominator) dibagi dengan jumlah sasaran ibu hamil diwilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator).

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



Selama 4 Tahun terakhir terjadi fluktuasi cakupan kunjungan ibu hamil K-4 yang trendnya mengalami kenaikan cakupan yaitu dari 59,51% pada Tahun 2021 menjadi 76,23%. Pada Tahun 2022 perkiraan jumlah ibu hamil di Kabupaten Pasaman Barat sebanyak 11.438 ibu hamil. Dari angka itu sebanyak 8.719 (76,23%) ibu hamil yang mendapatkan

pelayanan kesehatan ibu hamil 4 kali (K4).

Rendahnya Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil ini dikarenakan target sasaran yang digunakan adalah berdasar data proyeksi BPS. Sedangkan Ibu hamil yang terdata jauh dibawah sasaran tersebut. Beberapa hal lain yang juga menyebabkan rendahnya capaian ini antara lain :

- a. Adanya rotasi dan mutasi petugas/bidan di desa/jorong sebagai penanggungjawab wilayah.
- b. Pengawasan dan pembinaan dari tim puskesmas ke jejaring (bidan Desa dan Bidan Jorong) tidak terlaksana secara berkesinambungan.
- c. Sarana dan prasarana petugas/bidan di desa/jorong tidak memadai.

2) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan kesehatan ibu bersalin meliputi ketersediaan formulir partografi, kartu ibu (rekam medis), dan buku KIA. Pelayanan kesehatan ibu bersalin dilakukan oleh dokter/dokter spesialis kebidanan dan kandungan, bidan, atau perawat.

Penetapan sasaran ibu bersalin di wilayah kabupaten/kota dalam 1 tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi persalinan normal dan persalinan komplikasi. Standar persalinan normal

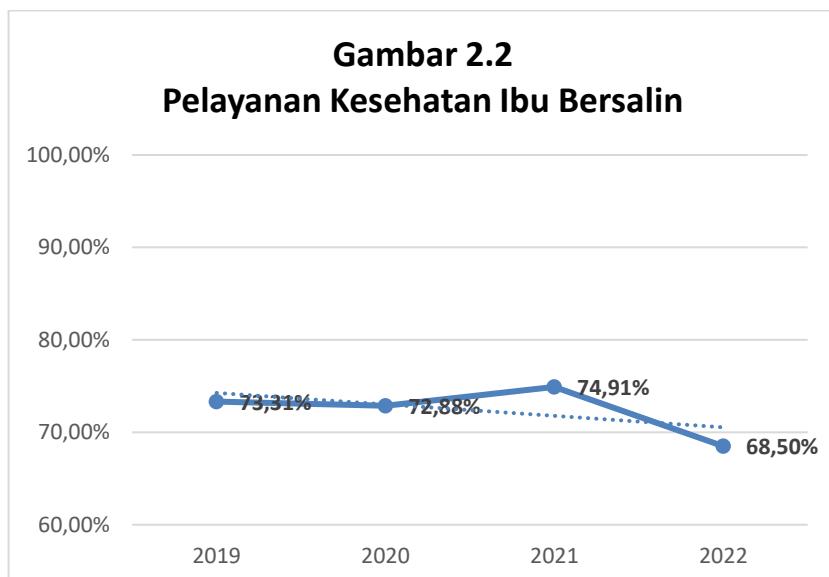
adalah acuan persalinan normal (APN) sesuai standar yaitu dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga penolong minimal 2 (dua) orang, terdiri dari :

1. Dokter dan bidan, atau
2. 2 (dua) orang bidan, atau
3. Bidan dan perawat.

Standar persalinan komplikasi mengacu pada buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

Indikator kinerja yaitu persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan, yang dihitung dari jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

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



Pada Tahun 2022 perkiraan persalinan di Kabupaten Pasaman Barat sebanyak 10.918 persalinan. Dari angka

tersebut terdapat 7.479 (68,50%) persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan selama beberapa tahun terakhir cenderung mengalami penurunan, dari gambar 2.2 terlihat bahwa capaian Tahun 2022 menurun sebesar 6,41% dibandingkan tahun sebelumnya. Rendahnya capaian indikator ini paling dominan disebabkan sasaran ibu hamil yang terlalu tinggi (tidak sesuai dengan kondisi riil).

3) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pemerintah daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilakukan oleh dokter/dokter spesialis anak, bidan, atau perawat, yang dilengkapi dengan vaksin hepatitis BO, vitamin K1 injeksi, salep/tetes mata antibiotik, formulir bayi baru lahir, formulir MTBM dan buku KIA.

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

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi standar kuantitas dan standar kualitas. Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan sebagai berikut :

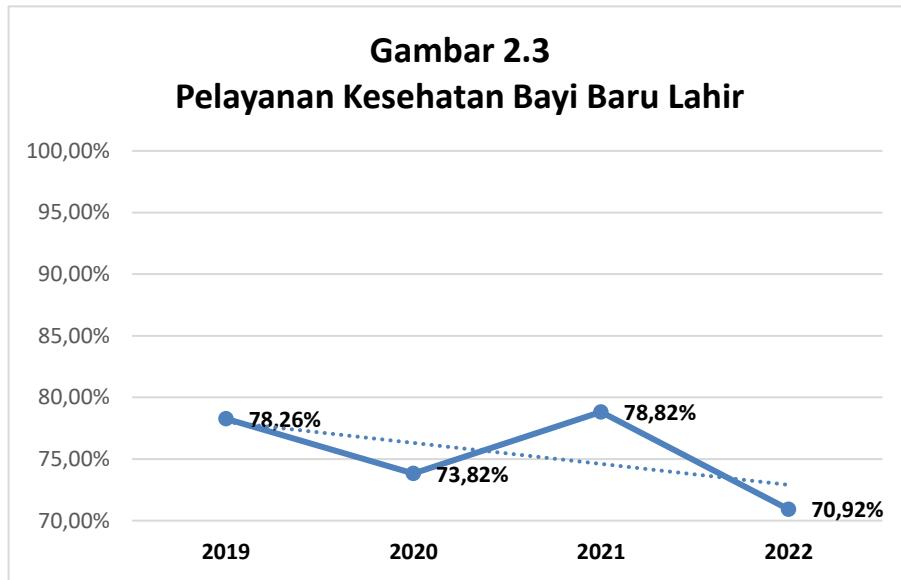
- a. Kunjungan neonatal 1 (KN1) 6-48 jam
- b. Kunjungan neonatal 2 (KN2) 3-7 hari
- c. Kunjungan neonatal 3 (KN3) 8-28 hari

Standar kualitas pelayanan bayi baru lahir terdiri dari :

1. Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam), meliputi perawatan :
 - a) Pemotongan dan perawatan tali pusat
 - b) Inisiasi menyusui dini (IMD)
 - c) Injeksi vitamin K1
 - d) Pemberian salep/tetes mata antibiotik
 - e) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis BO)
2. Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam-28 hari), meliputiperawatan :
 - a) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif.
 - b) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM.
 - c) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vit. K1
 - d) Imunisasi hepatitis injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.
 - e) Penanganan dan kasus neonatal komplikasi.

Indikator kinerja yaitu persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir, yang dihitung dari jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Capaian kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.



Terlihat dari gambar 2.3, tren cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir terlihat mengalami fluktuasi selama beberapa tahun terakhir, dan cenderung menurun pada tahun 2022. Selama Tahun 2022 terdapat 7.374 bayi lahir hidup yang mendapat penanganan kesehatan bayi baru lahir, dari 10.398 sasaran bayi baru lahir pada Tahun 2022. Capaian Indikator ini cukup rendah dibanding target 100% capaian. Rendahnya capaian ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

- a. Bayi baru lahir riil jauh dibawah target sasaran berdasarkan sasaran sasaran pusdatin.
- b. Petugas bidan desa/jorong tidak bekerja maksimal dikarenakan kapasitas/kompetensi bidan jorong belum memadai, dan terjadinya rotasi petugas dari yang lama ke petugas baru.

4) Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan balita adalah setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan kesehatan balita dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat dan gizi) serta tenaga non kesehatan terlatih (guru PAUD dan kader kesehatan), yang dilengkapi dengan kuisioner pra skrining perkembangan (KPSP) atau instrumen lain yang berlaku, formulir DDTK, buku KIA, vitamin A biru, vitamin A merah, vaksin imunisasi dasar, vaksin imunisasi lanjutan, jarum suntik dan BHP dan peralatan anafilaktik.

Penetapan sasaran balita di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan pertimbangan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya yang ditetapkan oleh Kepala Daerah. Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit.

Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi :

1. Pelayanan kesehatan balita usia 0-11 bulan :

- a) Penimbangan minimal 8 kali setahun
- b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun
- c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun
- d) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun
- e) Pemberian imunisasi dasar lengkap

2. Pelayanan kesehatan balita usia 12-23 bulan :

- a) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun 6 bulan)
- b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun
- c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun

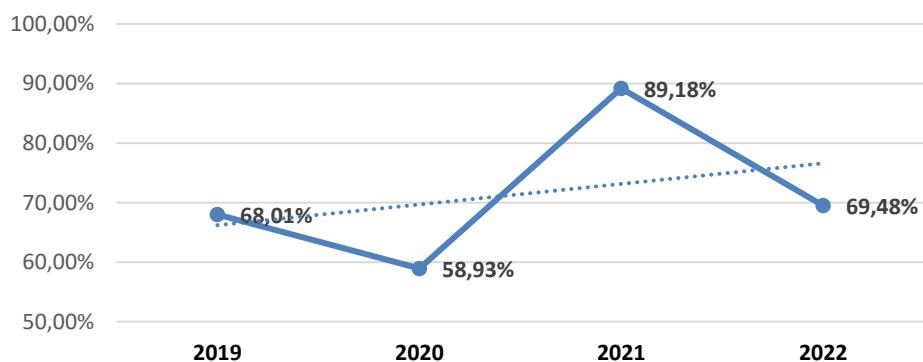
- d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun
 - e) Pemberian imunisasi lanjutan.
3. Pelayanan kesehatan balita usia 24-59 bulan :
- a) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun 6 bulan).
 - b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun
 - c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun
 - d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun
4. Edukasi dan informasi

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

Indikator kinerja adalah cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar yang dihitung dari jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar¹ + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar² + balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar³ dibagi dengan jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu

Gambar 2.4
Pelayanan Kesehatan Balita



satu tahun.

Selama Tahun 2022 terdapat 35.502 balita yang datang berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari total target sasaran balita sebesar 51.100 balita (69,48%).

Terlihat dari tren, cakupan pelayanan kesehatan balita masih belum bisa mencapai target 100 %. Belum tercapainya target tersebut dikarenakan masih kurangnya masyarakat untuk membawa anaknya ke Posyandu maupun fasilitas kesehatan lainnya untuk memeriksakan tumbuh kembang anaknya dikarenakan situasi pandemi covid-19 selama Tahun 2020-2022. Ditambah dengan data sasaran yang tidak sesuai dengan jumlah riil Balita di Kab. Pasaman Barat.

5) Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah setiap anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerjakabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

Standar pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (dokter/dokter gigi, bidan, perawat, gizi dan tenaga kesehatan masyarakat), tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu (guru dan kader kesehatan/dokter kecil/*peer conselor*), dengan ketersediaan buku rapor kesehatanku, buku pemantauan kesehatan, kuesioner skrining kesehatan, formulir rekapitulasi

hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah serta formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah.

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

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi :

1. Skrining kesehatan

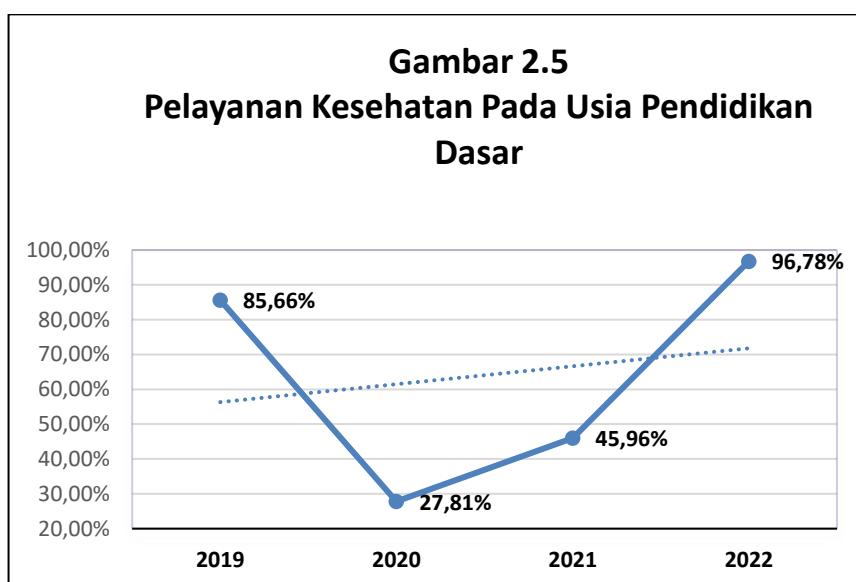
Pelaksanaan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, meliputi :

- a. Penilaian status gizi
 - b. Penilaian tanda vital
 - c. Penilaian kesehatan gigi dan mulut
 - d. Penilaian ketajaman indera
2. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi :
- a. Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan
 - b. Melakukan rujukan jika diperlukan
 - c. Memberikan penyuluhan kesehatan

Indikator kinerja adalah persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dihitung dari jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun

ajaran dibagi dengan jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama.

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



Dari gambar 2.5 terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan anak sekolah setingkat SD/MI di Kabupaten Pasaman Barat selama beberapa tahun terakhir mengalami fluktuasi.

Namun pada Tahun 2022 telah terjadi peningkatan capaian yang sangat signifikan dimana capaian SPM Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar mencapai 96,78%.

Peningkatan capaian ini disebabkan oleh telah normalnya proses belajar mengajar tatap muka di sekolah-sekolah sehingga kegiatan penjaringan pada anak sekolah dapat terlaksana dengan baik.

6) Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, gizi dan tenaga kesehatan masyarakat), serta tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu (kader kesehatan), yang dilengakpi dengan pedoman dan media KIE, alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut, tensimeter, glukometer, tes strip gula darah, lancet, kapas alkohol, Kit IVA tes, formulir pencatatan dan pelaporan, aplikasi sistem informasi penyakit tidak menular (SIPTM).

Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi Pusdatin Kementerian Kesehatan.

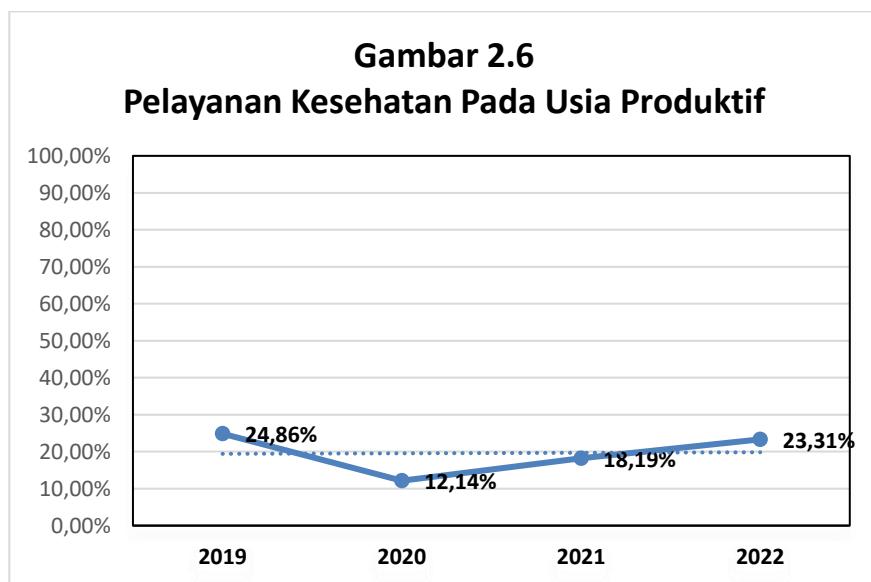
Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana dan skrining faktor resiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.

1. Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah edukasi yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau UKBM.
2. Pelayanan skrining faktor resiko pada usia produktif adalah skrining yang dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular, meliputi :
 - a. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut.
 - b. Pengukuran tekanan darah.

- c. Pemeriksaan gula darah.
 - d. Anamnesa perilaku berisiko.
3. Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi :
- a. Melakukan rujukan jika diperlukan.
 - b. Memberikan penyuluhan kesehatan.

Indikator kinerja adalah persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar yang dihitung dari jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu yang sama.

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



Dari gambar terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif di Kabupaten Pasaman Barat selama tiga tahun terakhir mengalami fluktuasi. Pada Tahun 2022 cakupan penduduk usia 15-59 tahun yang berkunjung ke Fasilitas pelayanan kesehatan hanya 68.889 (23,31%) dari total sasaran penduduk usia 15-59 tahun sebesar 295.548 orang. Masih

jauhnya persentase pencapaian dari target yang telah ditentukan dipengaruhi masih rendahnya masyarakat usia 15-59 yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan, maupun yang datang ke Posbindu PTM. Kesadaran untuk memeriksakan Kesehatan masih rendah pada kelompok usia produktif di kab. Pasaman Barat.

7) Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan kesehatan pada usia lanjut dengan ketersediaan strip uji pemeriksaan (gula darah dan kolesterol), instrumen *Geriatric Depression Scale* (GDS), instrumen *Abbreviated Mental Test* (AMT) dan instrumen *Activity Daily Living* (ADL) dalam paket pengkajian paripurna pasien geriatri (P3G) serta buku kesehatan lansia, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, gizi, tenaga kesehatan masyarakat) dan tenaga non kesehatan terlatih (kader kesehatan).

Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi :

1. Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat.

Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah edukasi yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.

2. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. Skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi :

- a. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
- b. Pengukuran tekanan darah
- c. Pemeriksaan gula darah
- d. Pemeriksaan gangguan mental
- e. Pemeriksaan gangguan kognitif
- f. Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
- g. Anamnesa perilaku berisiko

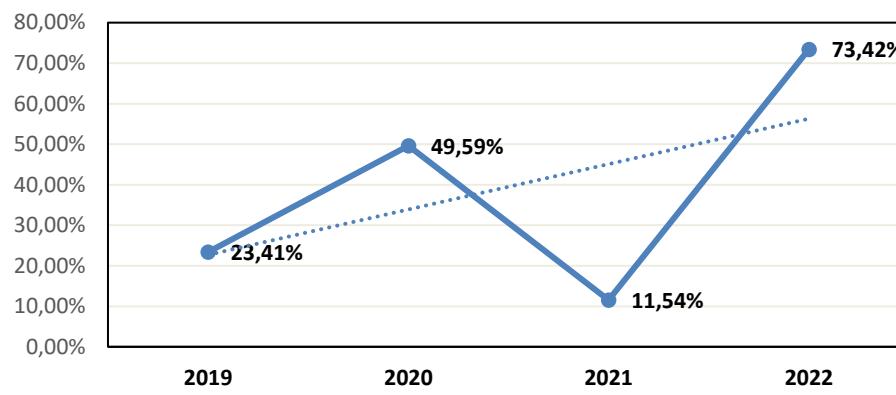
3. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi :

- a. Melakukan rujukan jika diperlukan
- b. Memberikan penyuluhan kesehatan

Indikator kinerja adalah persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar yang dihitung dari jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun (nominator) dibagi jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator).

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

Gambar 2.7
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut



Cakupan Usila yang berkunjung ke Puskesmas dan Posbindu untuk mendapat pelayanan kesehatan selama Tahun 2022 adalah sebanyak 32.393 orang atau sebesar 73,42% dari target yang telah ditentukan yaitu 44.120 orang.

Terlihat dari gambar, cakupan pelayanan kesehatan pada usila lanjut cukup signifikan pada tahun 2022. Hal ini disebabkan semakin banyak posbindu yang aktif disetiap kejorongan di Pasaman Barat.

8) Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi yaitu setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi dilakukan oleh dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan

masyarakat, dengan dukungan media KIE, tensimeter dan formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi sistem informasi PTM. Sedangkan standar jumlah dan kualitas sumber daya manusia kesehatan meliputi dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan masyarakat.

Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh kepala daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

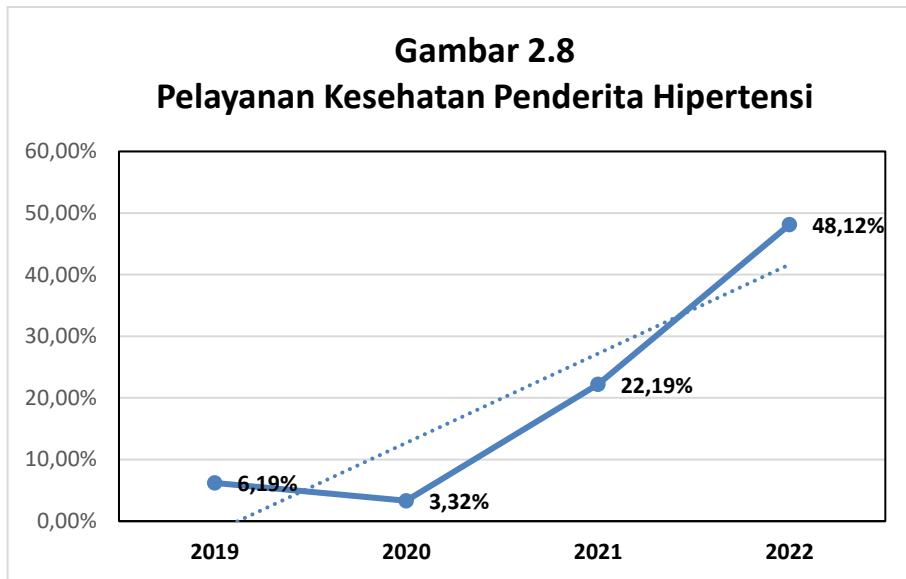
Pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi :

- a. Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan. Tekanan darah sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan terapi farmakologi.
- b. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat
- c. Melakukan rujukan jika diperlukan

Indikator kinerja adalah persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dihitung dari jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

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

tahun.



Selama Tahun 2022 cakupan penduduk usia di atas 15 tahun yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan yang diperiksa tekanan darahnya adalah sebesar 38.511(48,12%) dari total sasaran penduduk usia ≥ 15 tahun yang berpotensi Hipertensi (sesuai prevalensi Riskesdas 2020 yaitu 24,30) sebesar 80.029 jiwa.

Terlihat dari tren grafik, cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi mengalami fluktuasi dan terjadi peningkatan di dua tahun terakhir. Kenaikan ini diharapkan tentu dapat ditingkatkan sehingga seluruh sasaran mendapatkan pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi sesuai standar.

9) Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus yaitu setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas

sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 tahun.

Standar pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus dengan ketersediaan glukometer, strip tes gula darah, kapas alkohol, lancet, formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM, pedoman dan media KIE, yang dilaksanakan oleh dokter, bidan, perawat, gizi dan tenaga kesehatan masyarakat.

Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

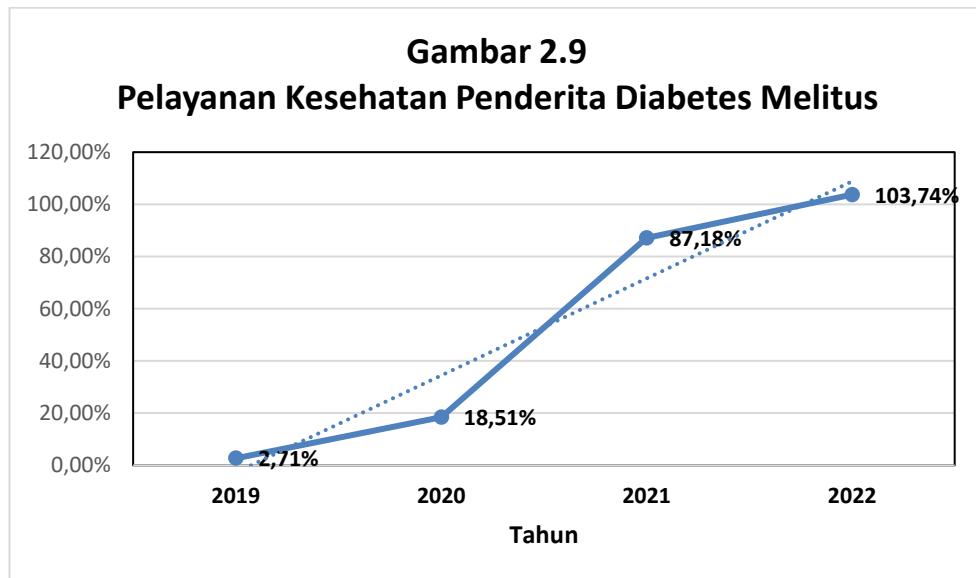
Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus sesuai standar meliputi :

- a) Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan. Gula darah sewaktu (GDS) lebih dari 200 mg/dl ditambahkan pelayanan terapi farmakologi.
- b) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau nutrisi
- c) Melakukan rujukan jika diperlukan.

Indikator kinerja adalah persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, yang dihitung dari jumlah penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah estimasi penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

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

DM dinilai dari persentase penderita DM usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.



Selama Tahun 2022 cakupan penduduk usia di atas 15 tahun menderita Diabetes Melitus (DM) yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah sebesar 3.075 (103,74%) dari total sasaran penduduk usia > 15 tahun yang berpotensi Diabetes Melitus sebesar 2.964.

Terlihat dari tren grafik, cakupan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM) mengalami peningkatan dibanding tahun-tahun sebelumnya.

10) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Berat Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Berat yaitu setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota

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

Standar pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat dilakukan oleh minimal 1 orang dokter dan/atau perawat terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan lainnya dengan dilengakapi buku pedoman diagnosis penggolongan gangguan jiwa (PPDGJ III) atau buku pedoman diagnosis penggolongan gangguan jiwa terbaru (bila sudah tersedia), Kit berisi 2 alat fikasasi, penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan serta media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE).

Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

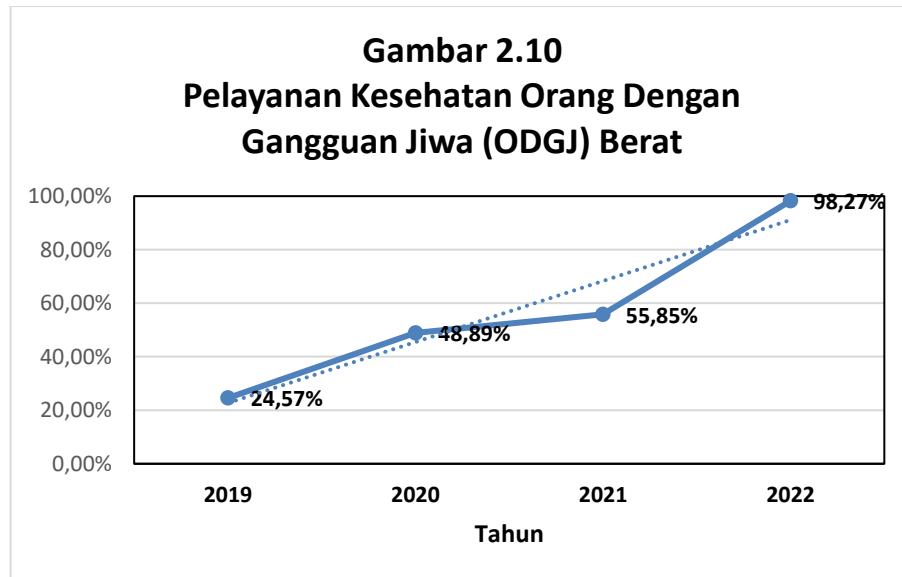
Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan skizofrenia meliputi :

1. Pemeriksaan kesehatan jiwa yang mencakup pemeriksaan statusmental dan wawancara.
2. Edukasi kepatuhan minum obat
3. Melakukan rujukan jika diperlukan

Indikator kinerja adalah persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar yang dihitung dari jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kab/kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun, dibagi dengan Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota 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.



Selama Tahun 2022 cakupan pelayanan penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 966 jiwa (98,27%) dari total target 983 jiwa.

11) Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TBC)

Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TBC) yaitu setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja kab/kota tersebut dalam kurun waktusatu tahun.

Standar pelayanan kesehatan orang teduga TBC meliputi ketersediaan media KIE (leaflet, lembar balik, poster, banner). ReagenZn TB, masker jenis rumah tangga dan masker N95, pot dahak, kaca slide, bahan habis pakai (oil emersi, ether alkohol,

lampu spiritus/bunsen, ose/lidi), rak pengering, catridge tes cepat molekuler, formulir pencatatan dan pelaporan, pedoman/standar operasional prosedur.

Pelayanan kesehatan orang terduga TBC dilakukan oleh dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis paru, perawat, analis teknik laboratorium medik (ATLM), penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat, serta tenaga non kesehatan terlatih (kader kesehatan).

Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC dan ditetapkan oleh kepala daerah.

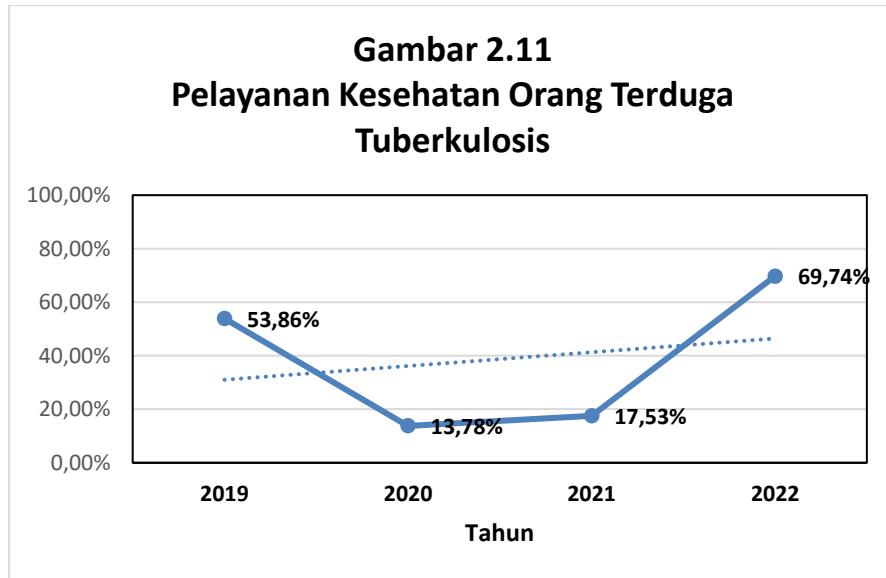
Pengertian pelayanan orang terduga TBC sesuai standar meliputi :

1. Pemeriksaan klinis klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda
2. Pemeriksaan penunjang, adalah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologi
3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan
4. Melakukan rujukan jika diperlukan

Indikator kinerja adalah persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar, dihitung dari jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah

kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.



Cakupan pelayanan kesehatan orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar Tahun 2022 sebesar 5.020 orang (69,74%) dari total target 7.198 orang. Dari grafik diatas terlihat peningkatan cakupan pelayanan pada tahun 2022.

12) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV yaitu setiap orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TBC, pasien infeksi menular seksual (IMS), penjaja seks, laki-laki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), waria/transgender, pengguna napza, suntik, dan warga binaan pemasyarakatan (WBP).

Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV dilakukan oleh dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin, perawat, bidan, ATLM dan tenaga kesehatan masyarakat, serta tenaga non kesehatan terlatih atau

mempunyai kualifikasi tertentu (pendamping /penjangkauan), dengan kelengkapan media KIE berupa lembar balik, leaflet, poster, banner, tes cepat HIV (RDT), bahan medis habis pakai (handschoen, alkohol swab, plester, lancet/jarum steril, Jarum+spuit yang sesuai/vacutainer+jarum sesuai), alat tulis dan rekam medis.

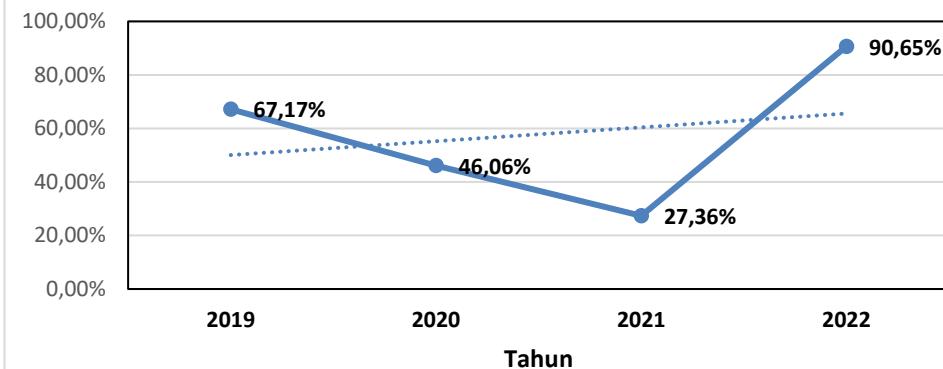
Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi :

- a. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan
- b. Skrining dilakukan dengan pemeriksaan tes cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun.
- c. Melakukan rujukan jika diperlukan

Indikator kinerja yaitu persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar, dihitung dari jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

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

Gambar 2.11
Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko
Terinfeksi Virus HIV



Selama Tahun 2022 jumlah penduduk berisiko terinfeksi HIV, yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar adalah sebesar 11.338 jiwa (90,65%) dari total target 12.507 jiwa. Adapun yang termasuk penduduk beresiko disini adalah Ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria atau transgender, pengguna napza, wanita pekerja seks (WPS), lelaki seks lelaki (LSL), dan warga binaan pemasyarakatan (WBP).

2.2 Target Pencapaian SPM oleh Daerah dan Pusat

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL	
		INDIKATOR	TARGET
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan Pelayanan kesehatan ibu hamil	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Presentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan	100%

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL	
		INDIKATOR	TARGET
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase warga negara usia 15–59 tahun mendapatkan skrining	100%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun	100%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang Mendapat pelayanan kesehatan	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes	Persentase penderita DM yang Mendapatkan pelayanan	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan	100%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayananTBC	100%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko	Persentase orang dengan risiko terinfeksi	100%

2.2. Realisasi Capaian SPM

Realisasi adalah target yang dapat dicapai oleh pemerintah daerah selama 1 (satu) tahun anggaran dan membandingkannya dengan rencana target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Berikut adalah capaian SPM

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2022		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja Kab/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah sasaran ibu hamil diwilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satutahun yang sama	8.719	11.438	76,23
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibubersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar difasilitas kesehatan di wilayah kerja Kab/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar difasilitas kesehatan di wilayah kerja Kab/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah sasaran ibubersalin di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	7.479	10.918	68,50
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Presentase bayi baru lahir mendapatkan	Jumlah bayi baru lahir Usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan	Jumlah sasaran bayi Baru lahir diwilayah kerja	7.374	10.398	70,92

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2022		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar ¹ + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar ² + balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar ³	Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama	35.502	51.100	69,48
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama	27.520	28.435	96,78
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	68.889	295.548	23,31

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2022		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja Kabupaten/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	32.393	44.120	73,42
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita Hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah estimasi penderita Hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	38.511	80.029	48,12
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Persentase Penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun didalam wilayah kerjanya Yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah estimasi penderita DM usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	3.075	2.964	103,74

NO	JENIS PELAYANA N	INDIKATOR STANDAR	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2019		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILAN G	PENYEBU T	%
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatanjiwa sesuai standar	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	983	966	98,27
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC mendapatkan pelayananTBC sesuai standar	Persentase OrangTerduga TBC mendapatkan pelayananTBC sesuai standar	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama	5.020	7.198	69,74
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksidini HIV sesuai standar	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	11.338	12.507	90,65
				Total Capaian (%)	77,55		

2.3. Alokasi & Realisasi Anggaran

Selama Tahun 2022 anggaran pembiayaan untuk pembangunan kesehatan di Kabupaten Pasaman Barat bersumber dari APBD Kota (sudah termasuk pendanaan Dana Alokasi Khusus (DAK) didalamnya), APBD Propinsi (Bantuan Keuangan Propinsi atau APBD I), Dana APBN (Dana Dekonsentrasi) serta Dana Pinjaman/Hibah Luar Negeri (PHLN).

Sumber anggaran APBD dan DAK dialirkan melalui kas daerah sehingga pembuatan Dokumen Pelaksanaan Kegiatan dan Anggaran (DPA) bersatu dengan kegiatan bersumber APBD Kota.

Aspek Belanja, secara total penyerapan anggaran belanja Tahun 2022 mencapai Rp. 98.401.699.716,- dari Rp. 113.010.412.557,- (87,07%) yang terdiri atas :

- a. **Belanja operasi** : Rp 103.784.707.325,- dengan penyerapan sebesar Rp. 89.992.238,-,- atau 79.63%.
- b. **Belanja Modal** : Rp. 9.225.705.232,- dengan realisasi sebesar Rp.8.409.461.175 atau 92,09%

Adapun alokasi anggaran kegiatan yang berkaitan langsung dengan penerapan & pencapaian SPM Bidang Kesehatan Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1
Program / Kegiatan yang mendukung Penerapan &
Pencapaian SPMTahun 2022

No.	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi
1	2	3	4	5
1.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	280.084.015	134.909.750	48,17
2.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	622.479.000	72.701.000	11,68
3.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	21.470.000	15.500.000	72,16
4.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	43.230.000	26.610.000	61,55
5.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	73.900.000	66.659.500	90,20
6.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	73.979.900	60.208.000	81,38
7.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	30.205.000	19.289.000	63,86
8.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	37.004.900	28.792.800	77,81
9.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	10.000.000	6.915.500	69,16
10.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	30.165.000	26.719.500	88,58
11.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	14.717.100	14.533.500	98,75
12.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	16.060.500	13.338.000	83,05
13.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	653.802.000	521.059.181	79,70
14.	Pengadaan Obat, Vaksin	3.255.970.380	2.495.493.969	76,64
15.	Pengadaan Bahan Habis Pakai	5.032.929.833	2.932.835.329	58,27
	Total	10.195.997.628	6.435.565.029	63,12

2.4. Dukungan Sumber Daya Kesehatan

1. Sarana Kesehatan Milik Pemerintah

Sarana kesehatan milik pemerintah meliputi puskesmas, rumah sakit umum daerah, pustu dan polindes, seperti pada Tabel di bawah ini.

Tabel 2.2 Sarana Kesehatan Di Puskesmas Tahun 2022

No	Puskesmas	Sarana Kesehatan												
		Kondisi Puskesmas	Pustu	Kondisi	Rumah Dinas Medis	Kondisi	Rumah Dinas Paramedis	Kondisi	Polindes/Poskesdes	Kondisi	Ambulance	Kondisi	Roda 2	Kondisi
1	Pusk Air Bangis	B	2	1B,1 RB	2	1B,1RS	7	3B,2RR,2 RB	5	3B, 2RS	2	2RR	8	1B,5RR,2 RB
2	Pusk Silaping	B	0	0	1	B	1	B	16	11B,2RR,2RS	2	B	13	8B,3RR,3 RB
3	Pusk Desa Baru	B	1	B	0	0	2	B	12	B	1	B	6	3RB
4	Pusk Parit	B	8	2RB	1	B	2	B	26	18B,2RR,3RS,3 RB	1	B	19	4RB,9RR,6B
5	Pusk Ujung Gading	B	2	B	4	2B,2RR	2	1B,1RR	5	4RR, 1 RB	1	B	6	5B, 1RB
6	Pusk Ranah Salido	B	1	B	1	B	1	B	6	B,5RR	1	B	3	B
7	Pusk Sungai Aur	B	6	4B,2RB	1	B	0	0	13	12B, 1RB	1	RS	8	2B,6RR
8	Pusk Paraman Ampalu	B	2	1B,1RB	2	1B,1RB	1	B	13	12B, 1RB	2	2B	9	2B,7RB
9	Pusk Muaro Kiawai	RR	3	1B,2 RB	3	2RB,RR	1	RR	1	B	1	RR	4	4RR
10	Pusk Aia Gadang	B	1	RB	1	B	1	B	2	RS,RB	1	B	2	2RS
11	Pusk Simpang Empat	B	1	RR	1	B	1	B	3	B,3RS	1	B	2	1B,1RB
12	Pusk Sukamenanti	RR	1	RB	2	2RS	2	2RS	6	2B,2RR,RS,RB	1	RR	4	2B,2RS
13	Pusk Kajai	B	1	RB	1	B	1	B	1	B	1	B	5	B
14	Pusk Talu	B	1	RS	2	B	1	B	12	B	1	B	3	B
15	Pusk Lembah Binuang	RR	0	0	1	RR	2	RB	4	B	1	B	3	B,2RR
16	Pusk Sasak	B	2	1RB,1RS	3	3RS	0	0	7	3B,4RS	2	2RB	3	3RB
17	Pusk Ophir	RR	4		1	B	5	2B,3R R	8	B,4RB,3R R	1	2B	6	2B,2RR,2 RB
18	Pusk IV Koto Kiniali	RS	2	1B,1 RB	1	1B	0	0	6	B,4RS,RB	2	RS	7	3RS,4RB
19	Pusk Kiniali	RR	1	RS	2	B	2	B	5	3RB,RS,R R	1	RS	5	RS
20	Pusk VI Koto Selatan	B	1	B	1	RS	1	RS	5	B	1	RS	9	7B,2RB
Total			40		31		33		156		25		125	

Sumber: Sub.bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset Tahun 2021

Berdasarkan tabel di atas, secara umum sarana dan prasarana kesehatan sudah tersebar di 11 kecamatan yang ada di Kabupaten Pasaman Barat. Masing-masing kecamatan sudah memiliki minimal 1 Puskesmas, didukung dengan adanya puskesmas pembantu (pustu), rumah dinas medis dan paramedis, pos persalinan desa (polindes), pos kesehatan desa (poskesdes), ambulans serta kendaraan dinas roda dua.

2). Sarana Kesehatan Lainnya

Tabel 2.3 Sarana Kesehatan lainnya Tahun 2022

NO	FASILITAS KESEHATAN	KEPEMILIKAN			
		PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	SWASTA	JUMLAH
1	2	5	6	8	9
RUMAH SAKIT					
1	RUMAH SAKIT UMUM	1		1	2
2	RUMAH SAKIT KHUSUS			1	1
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA					
1	PUSKESMAS RAWAT INAP - JUMLAH TEMPAT TIDUR	12 136			12 136
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	8			8
3	PUSKESMAS KELILING	25			25
4	PUSKESMAS PEMBANTU	41			41
SARANA PELAYANAN LAIN					
1	RUMAH BERSALIN				
2	KLINIK PRATAMA		1	11	12
3	KLINIK UTAMA			1	1
4	BALAI PENGOBATAN			3	3
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA				-
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN			58	58
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN			18	18
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN			24	24
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL			1	1
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT	1			1
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	1			1
12	LABORATORIUM KESEHATAN	1			1
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN					
1	INDUSTRI FARMASI				-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL				-
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL			1	1

4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN				-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI				-
6	APOTEK			38	38
7	APOTEK PRB				-
8	TOKO OBAT			25	25
9	TOKO ALKES			2	2

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2021

4). Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Pemberdayaan masyarakat terus diupayakan melalui pengembangan UKBM yang ada di desa atau jorong. Sarana kesehatan yang bersumberdaya masyarakat antara lain Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Bersalin Desa (Polindes), Pos Obat Desa (POD), Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) dan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK). Data berikut ini memberikan gambaran tentang upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang ada di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022. Jumlah Posyandu aktif Tahun 2022 adalah 477 Posyandu dan 199 Posbindu (Pos binaan terpadu).

5). Tenaga Kesehatan

Data tenaga kesehatan di Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2022 dapat kita lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.4 Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Dokter Umum	53
2	Dokter Gigi	22
3	Perawat	247
4	Perawat gigi	13
5	Bidan	475
6	Sanitarian	27
7	Penyuluhan kesehatan	31
8	Tenaga labor	16
9	Apoteker/ Asisten Apoteker	24
10	Nutrisionis	32
11	Rekam medik	16
12	Refraksi optisi	3
Jumlah		959

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022

Dari data diatas, terlihat jumlah tenaga kesehatan (ASN) di Kabupaten Pasaman Barat berjumlah **608** orang tenaga yang tersebar di 20 Puskesmas yang ada di Kabupaten Pasaman Barat.

2.5. Permasalahan dan Solusi

Secara keseluruhan pencapaian SPM Kabupaten Pasaman Barat untuk tahun 2022 untuk 12 indikator SPM masih belum mencapai mencapai 100%, hanya ada 1 indikator yang mencapai 100% (103,74%), dan untuk 11 indikator lainnya bervariasi capaiannya dengan range cakupan sebesar 23,31% - 98,27%. Namun sebagian besar capaian indikator SPM mengalami Peningkatan, hanya Pelayanan Kesehatan Balita, Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir, dan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin yang mengalami penurunan. Sedangkan 9 Indikator SPM Lainnya mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya.

Permasalahan utama yang menyebabkan capaian SPM tidak memenuhi target disebabkan penetapan sasaran yang kurang valid/tidak menggambarkan jumlah penduduk yang sebenarnya. Dalam penetapan target sasaran menggunakan data sasaran dari Pusdatin Kementerian Kesehatan yang menetapkan sasaran penduduk Pasaman Barat sebanyak 477.478 jiwa sedangkan berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil bahwa penduduk Kab. Pasaman Barat pada semester I Tahun 2022 hanya 437.512 Jiwa. Sehingga ada selisih 39.966 jiwa antara sasaran dengan penduduk Kabupaten Pasaman Barat yang sebenarnya. Untuk masa yang akan datang penetapan sasaran ini tentu harus betul betul mendekati kondisi sebenarnya penduduk Pasaman Barat.

Selain itu ada permasalahan lain yang dihadapi oleh petugas kesehatan yaitu terkait dengan beberapa mutasi dan rotasi di Lingkungan Puskesmas khususnya Bidan desa/Jorong penanggungjawab wilayah. Pada beberapa kasus ada wilayah kerja puskesmas yang tidak memiliki bidan jorong penanggungjawab, atau bidan jorong penanggungjawab yang masih baru/fresh graduated yang belum memiliki pengalaman dan keterampilan yang baik dalam melakukan pelayanan dan pelaporan sesuai standar yang telah ditetapkan.

covid 19 sejak Tahun 2020 sampai awal tahun 2022 yang mana pembatasan-pembatasan aktifitas terutama kegiatan yang mengumpulkan masyarakat tentu mempengaruhi kegiatan-kegiatan yang bisa dilakukan oleh Puskesmas.

Anggaran BOK Puskesmas yang pada tahun 2022 juga mengalami kendala pencairan pada awal tahun, disebabkan karena perubahan regulasi dan perubahan anggaran. Hal ini tentunya juga mempengaruhi puskesmas dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan capaian SPM ini. Sebagian besar anggaran BOK di alokasikan untuk kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan capaian SPM di Kab. Pasaman Barat.

Terkait dengan BMHP pendukung kegiatan Pelayanan Kesehatan yang bersumber dari dana DAK juga tidak terlaksana pada awal tahun sehingga juga mempengaruhi dalam pelaksanaan kegiatan di Puskesmas. Puskesmas tentu tidak bisa melakukan kegiatan lebih awal karena ketidaktersediaan BMHP pendukung tersebut.

Solusi yang bisa diambil dari permasalahan-permasalahan tersebut diatas antara lain :

- a. Untuk Sasaran penduduk sesuai dengan kelompok umur agar Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat agar menetapkan sasaran berdasarkan kondisi real penduduk di Pasaman Barat dengan memanfaatkan data Kependudukan dari Dinas Kependudukan dan catatan sipil dan sumber-sumber data yang lain yang dapat dipertanggungjawabkan.
- b. Untuk rotasi/dan mutasi pada pegawai Puskesmas khususnya penanggungjawab wilayah kerja puskesmas harus berdasarkan harus mempertimbangkan keberlanjutan layanan Kesehatan di masyarakat dan kemampuan dan kapasitas petugas.
- c. Agar dapat dibentuk satuan kerja khusus dalam pelaksanaan administrasi dan pelaporan dana BOK sehingga diharapkan dapat

terealisasi dengan cepat dan maksimal sesuai dengan peruntukan sesuai juknis.

- d. Pengadaan Obat dan BMHP agar dilakukan percepatan dalam pelaksanaanya sehingga lebih cepat tersedia pada awal tahun anggaran.

BAB III

PROGRAM DAN KEGIATAN

3.1 Program Dinas Kesehatan

Program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022, meliputi:

- a. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
- b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- c. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- d. Pogram Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman.
- e. Progam Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

3.2 Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan yang mendukung pelaksanaan SPM

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan berpedoman kepada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4/MENKES/PER/I/2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Peraturan ini menjadi salah satu acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat dalam melaksanakan program-program kesehatan untuk memenuhi standar minimal pelayanan yang harus diberikan kepada masyarakat sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya.

Program dan kegiatan untuk pencapaian Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat, tersebar pada beberapa program dan kegiatan, yang dilaksanakan selama Tahun 2022 baik di tingkat Dinas Kesehatan maupun di wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Pasaman Barat. Program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat secara nyata mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, secara langsung maupun secara tidak langsung.

Program dan kegiatan Dinas Kesehatan secara umum mendukung

pencapaian SPM bersumber dana APBD dan DAK Fisik ataupun Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun 2022. Program yang secara khusus mendorong pencapaian SPM adalah Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dan sub.kegiatan sebagai berikut:

1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Dengan rincian kegiatan Pertemuan Audit Maternal Perinatal, pertemuan evaluasi data kesga gizi, Monev dan Supervisi Puskesmas PONED, Perjalanan Dinas dalam rangka Konsultasi, Kunjungan Lapangan, Pelaksanaan Kegiatan KIA di Kelas Ibu Hamil, Posyandu, Pos UKK, Poskesdes, Calon Pengantin di KUA, Pendataan dan Pemutakhiran Sasaran Program Kesehatan, Penyeliaan Fasilitatif ke Bidan desa dan BPS, Penemuan Kasus Kematian Neonatus, Bayi dan Balita Serta Pelaksanaan Autopsi, Pelacakan dan Pendampingan Kasus Ibu dan Bayi dengan Faktor Risiko dan Komplikasi Melalui PWS KIA dan PIS PK, Kunjungan Ibu Nifas Resiko Tinggi dan KB Pasca Salin, Pelacakan Bayi dengan Resiko Tinggi dengan komplikasi.

2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Dengan rincian kegiatan Pendampingan P4K, Pertemuan Audit Maternal Perinatal, Dukungan Biaya Persalinan, rujukan Persalinan dan Neonatal, Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dan Operasional (Jampersal-Sumber Dana DAK), monev, supervisi, kunjungan lapangan, verifikasi klaim Jampersal

3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir.

Dengan rincian kegiatan Pertemuan Orientasi Penatalaksanaan Asfiksia dan BBLR, Pertemuan Peningkatan Kualitas Layanan Bayi Baru Lahir, Pertemuan Review Pelayanan Neonatal Essensial, Pertemuan reviu kegawatdaruratan maternal noenatal, Kunjungan koordinasi, Monev, Bintek dan Kunjungan Lapangan.

4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

Dengan rincian kegiatan Kunjungan Koordinasi, Monev, Bintek dan Supervisi Lapangan, Pertemuan Penguatan Pelayanan Balita, Pertemuan Impementasi e KOHORT KIA dalam Pelayanan Bayi dan Balita.

5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
Dengan rincian kegiatan penjaringan anak usia sekolah.
6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
Dengan rincian kegiatan monitoring, evaluasi, dan kegiatan pertemuan dan pembahasan program.
7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
Dengan rincian kegiatan Pertemuan Peningkatan Gizi Lanjut Usia.
8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
Dengan rincian kegiatan monitoring, evaluasi, dan kegiatan pertemuan dan pembahasan program.
9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
Dengan rincian kegiatan Dengan rincian kegiatan monitoring, evaluasi, dan kegiatan pertemuan dan pembahasan program.
10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
11. Dengan rincian kegiatan Follow up tata laksana dan pencegahan kasus penyakit menular dan gangguan jiwa berat, Pendampingan penderita gangguan jiwa dan napza, kunjungan rumah pemantauan obat pasien jiwa.
12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang dilaksanakan oleh institusi pemerintah termasuk Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Realisasi Standar Pelayanan Minimal Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022 belum mencapai target yang ditetapkan, hal ini harus menjadi bahan catatan dan perbaikan sehingga pelayanan dasar kepada masyarakat dapat diberikan secara optimal dan dalam pelaksanaan untuk selanjutnya perlu sosialisasi konsep penetapan dan petunjuk teknis pelaksanaannya yang dilakukan, juga diperlukan pemetaan kondisi awal SPM di Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, khususnya pada Perangkat Daerah terkait untuk menentukan penetapan target pencapaian sasaran SPM pada tahun berjalan dan tahun berikutnya hingga memenuhi standar capaian SPM secara nasional, penghitungan rencana pembiayaan untuk sasaran capaian dalam tiap tahunnya, dan mengintegrasikan SPM tersebut ke dalam dokumen perubahan perencanaan. Langkah-langkah tersebut merupakan suatu prasyarat agar SPM dapat diterapkan secara utuh untuk kemudian dapat dianggarkan, dilaksanakan, dan dievaluasi pencapaiannya sebagai bahan kajian pelaksanaan pelayanan dasar pada tahun berikutnya.

Setelah dilaksanakan evaluasi terhadap implementasi SPM Bidang kesehatan pada tahun 2022 ditemukan bahwa Sebagian besar indikator belum mencapai target yang diharapkan. Hanya satu indikator yaitu pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) yang mencapai target 100%. 11 indikator yang lain masih dibawah 100% walaupun telah menunjukkan peningkatan capaian dibandingkan Tahun 2021. Salah satu faktor paling penting yang menyebabkan indikator tidak tercapai karena sasaran yang dipakai adalah sasaran dari Pusdatin yang memiliki perbedaan jumlah penduduk sebesar 39.966 dibanding dengan data

penduduk semester I Pasaman Barat .Selain itu keterlambatan pencairan anggaran khususnya dari BOK yang kegiatannya adalah untuk mendukung pencapaian SPM juga berkontribusi terhadap tidak tercapainya SPM tersebut. Masih kurang integrasi kegiatan antar program di Puskesmas juga menjadi kendala tersendiri yang juga mempengaruhi pencapaian SPM.

Meski begitu SPM juga merupakan pelayanan esensial yang harus tetap dilaksanakan dalam kondisi apapun, sehingga diperlukan penguatan dan inovasi dalam implementasi SPM untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan minimal bagi masyarakat.

4.2 Saran

Dari beberapa permasalahan yang ditemukan dapat disarankan beberapa hal berikut :

- a. Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat dalam hal ini Dinas Kesehatan agar menetapkan sasaran berdasarkan kondisi real penduduk di Pasaman Barat dengan memanfaatkan data Kependudukan dari Dinas Kependudukan dan catatan sipil dan sumber-sumber data yang lain yang dapat dipertanggungjawabkan.
- b. Untuk rotasi/dan mutasi pada pegawai Puskesmas khususnya penanggungjawab wilayah kerja puskesmas harus berdasarkan harus mempertimbangkan keberlanjutan layanan Kesehatan di masyarakat dan kemampuan dan kapasitas petugas.
- c. Agar dapat dibentuk satuan kerja khusus dalam pelaksanaan administrasi dan pelaporan dana BOK sehingga diharapkan dapat terealisasi dengan cepat dan maksimal sesuai dengan peruntukan sesuai juknis sehingga dapat meningkatkan capaian SPM di bidang Kesehatan.
- d. Pengadaan Obat dan BMHP agar dilakukan percepatan dalam pelaksanaanya sehingga lebih cepat tersedia pada awal tahun anggaran.

- e. Peningkatan Kerjasama lintas bidang dan lintas sektor perlu ditingkatkan dalam upaya pencapaian target SPM bidang Kesehatan.

Simpang Empat, Januari 2023

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pasaman Barat



HAJRAN HUDA, SKM
Pembia Tk. I/ IV B
NIP. 19670504 198703 1 006