



**BUPATI KOTAWARINGIN TIMUR
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

PERATURAN BUPATI KOTAWARINGIN TIMUR
NOMOR 38 TAHUN 2018

TENTANG

PENETAPAN DAN PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI KOTAWARINGIN TIMUR,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk menjamin akses dan mutu pelayanan dasar kepada masyarakat yang merupakan urusan pemerintahan wajib telah ditetapkan Standar Pelayanan Minimal;
 - b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 6 dan Pasal 11 Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan diperlukan pedoman dan kepastian hukum bagi Perangkat Daerah di Kabupaten Kotawaringin Timur;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b tersebut di atas, maka perlu diatur dan ditetapkan dengan Peraturan Bupati Kotawaringin Timur.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 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);

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 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 Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
9. 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);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/Menkes/Per/III/2010 tentang Laboratorium Klinik;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 028/Menkes/Per/I/2011 tentang Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 16);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2017 Nomor 4).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENETAPAN DAN PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kotawaringin Timur;
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
3. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsure Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
4. Bupati adalah Bupati Kotawaringin Timur;
5. Perangkat Daerah adalah satuan kerja yang bertanggung jawab di bidang teknis dan pelayanan;
6. Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar kesehatan yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal;
7. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara;
8. Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secara minimal;
9. 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;
10. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah dan/atau masyarakat;
11. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur;
12. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur;
13. Puskesmas adalah Puskesmas di Kabupaten Kotawaringin Timur;
14. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki pengetahuan daerah, dan/atau keterampilan melalui Pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

BAB II
RUANG LINGKUP
Pasal 2

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. SPM bidang kesehatan;
- b. Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- c. Pengorganisasian SPM;
- d. Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan;
- e. Pembiayaan Pelayanan SPM;
- f. Monitoring dan Evaluasi;
- g. Pembinaan dan Pengawasan;
- h. Pengembangan Kapasitas; dan
- i. Pelaporan SPM.

BAB III
SPM BIDANG KESEHATAN

Bagian Kesatu
Jenis dan Mutu Pelayanan

Pasal 3

- (1) Jenis pelayanan dasar pada SPM bidang kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan ibu hamil;
 - b. pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 - c. pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 - d. pelayanan kesehatan balita;
 - e. pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
 - f. pelayanan kesehatan pada usia produktif;
 - g. pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
 - h. pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
 - i. pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
 - j. pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
 - k. pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis;
 - l. pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif; dan
 - m. pelayanan kesehatan lainnya yang ditetapkan sesuai peraturan perundang-undangan.
- (2) Penerima pelayanan dasar untuk setiap jenis pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu warga dengan ketentuan:
 - a. ibu hamil untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan ibu hamil;
 - b. ibu bersalin untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 - c. bayi baru lahir untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 - d. balita untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan balita;
 - e. usia pendidikan dasar untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
 - f. usia produktif untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan pada usia produktif;

- g. usia lanjut untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
 - h. penderita hipertensi untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
 - i. penderita diabetes melitus untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
 - j. orang dengan gangguan jiwa berat untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
 - k. orang terduga tuberkulosis untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
 - l. orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia untuk jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia.
- (3) Mutu pelayanan dasar untuk setiap jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam standar teknis sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 4

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Daerah untuk seluruh pelayanan dasar kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) adalah 100 (seratus) persen.
- (2) Capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinilai dari cakupan pelayanan sesuai standar di wilayah kabupaten dalam kurun waktu satu tahun.

Bagian Kedua Penerapan SPM

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah menerapkan SPM bidang kesehatan untuk pemenuhan jenis pelayanan dasar kesehatan dan mutu pelayanan dasar kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
- (2) Penerapan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tahapan:
 - a. pengumpulan data;
 - b. penghitungan kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar kesehatan;
 - c. penyusunan rencana pemenuhan pelayanan dasar kesehatan; dan
 - d. pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar kesehatan.
- (3) Penerapan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diprioritaskan bagi warga yang berhak memperoleh pelayanan dasar secara minimal sesuai dengan jenis dan mutu pelayanan dasarnya.

Pasal 6

- (1) Pengumpulan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a dilakukan oleh Pemerintah Daerah secara berkala untuk memperoleh data tentang jumlah dan kualitas pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
- (2) Pengumpulan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip kesesuaian kewenangan, ketersediaan, keterjangkauan, kesinambungan, keterukuran, ketepatan sasaran dan sesuai dengan standar teknis SPM bidang kesehatan.
- (3) Pengumpulan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) mencakup:
 - a. jumlah dan identitas lengkap warga yang berhak memperoleh pelayanan dasar kesehatan secara minimal sesuai dengan jenis pelayanan dasar dan mutu pelayanan dasarnya; dan
 - b. jumlah pelayanan kesehatan yang tersedia, termasuk jumlah sarana dan prasarana yang tersedia.
- (4) Pengumpulan data sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diintegrasikan dengan sistem informasi pembangunan daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

- (1) Penghitungan kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b dilakukan dengan menghitung kebutuhan pelayanan kesehatan dari seluruh sasaran pelayanan dasar kesehatan.
- (2) Dalam hal terdapat penghitungan biaya, penghitungan kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan standar biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Hasil penghitungan kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) menjadi dasar dalam penyusunan rencana pemenuhan pelayanan dasar.

Pasal 8

- (1) Penyusunan rencana pemenuhan pelayanan dasar kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c dilakukan oleh Pemerintah Daerah agar pelayanan dasar kesehatan tersedia secara cukup dan berkesinambungan.
- (2) Rencana pemenuhan pelayanan dasar kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam dokumen perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah meliputi rencana pembangunan jangka menengah daerah, rencana kerja Pemerintah Daerah, dan anggaran pendapatan dan belanja daerah sebagai prioritas belanja daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

- (1) Pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d dilakukan sesuai dengan rencana pemenuhan pelayanan dasar.
- (2) Pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Daerah berupa:
 - a. menyediakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah; dan/atau
 - b. melakukan kerja sama sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah Daerah dapat:
 - a. membebaskan biaya untuk memenuhi pelayanan kesehatan bagi Warga dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan/atau.
 - b. memberikan bantuan pemenuhan pelayanan kesehatan dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV KEWAJIBAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 10

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memiliki sistem tata kelola manajemen dan tata kelola pelayanan kesehatan atau klinis yang baik.
- (2) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan dasar sesuai SPM bidang kesehatan wajib memenuhi mutu pelayanan sesuai standar teknis yang ditentukan.
- (3) Dalam upaya memenuhi mutu pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (2) setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib:
 - a. menyediakan sumber daya manusia kesehatan yang kompeten dan memenuhi kualifikasi sesuai pelayanan yang diberikan;
 - b. menyediakan sarana dan prasarana yang standar sesuai dengan pelayanan yang diberikan;
 - c. memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional;
 - d. melaksanakan pencatatan dan pelaporan tentang pelayanan SPM secara benar dan akurat dan melaporkan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - e. melaksanakan sistem rujukan dengan tepat sesuai ketentuan; dan
 - f. melaksanakan dan mendukung program kesehatan yang ditetapkan pemerintah.
- (4) Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan tidak mampu memberikan pelayanan sesuai standar teknis yang ditentukan, maka fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak mampu wajib menjalin kerja sama dan kemitraan dengan fasilitas pelayanan yang mampu.

Pasal 11

- (1) Dalam rangka penerapan SPM bidang kesehatan dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja, serta kemitraan antara fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
- (2) Koordinasi dan jejaring kerja kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. pendataan sasaran;
 - b. deteksi dini faktor risiko/penemuan kasus;
 - c. pengendalian faktor risiko/ kasus;
 - d. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia;
 - e. peningkatan Komunikasi Informasi dan Edukasi;
 - f. integrasi pelayanan;
 - g. pelaksanaan sistem rujukan;
 - h. penyediaan obat dan perbekalan kesehatan;
 - i. pendanaan kegiatan pelayanan kesehatan;
 - j. peningkatan sistem informasi kesehatan; dan
 - k. upaya kesehatan lainnya.
- (3) Pelaksanaan koordinasi dan jejaring kerja serta kemitraan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan melalui keterpaduan pelayanan.
- (4) Pelaksanaan keterpaduan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan sesuai dengan jenis pelayanan dan kemampuan setiap fasilitas pelayanan kesehatan.
- (5) Puskesmas sebagai unit terdepan dan bertanggung jawab dalam upaya pencapaian target-target SPM bidang kesehatan di wilayah kerjanya.
- (6) Fasilitas pelayanan kesehatan berupa klinik di area khusus seperti lingkungan perusahaan perkebunan, pertambangan dan sejenisnya disamping menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan juga wajib menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat di wilayahnya.

BAB V PENGORGANISASIAN

Pasal 12

- (1) Bupati bertanggungjawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai SPM bidang kesehatan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang mengurus kesehatan dan masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai SPM bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara operasional dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.

BAB VI
KETERSEDIAAN OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN

Pasal 13

- (1) Dalam penerapan SPM, Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang menjadi kebijakan nasional di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah dapat menyediakan bahan penunjang untuk penerapan SPM di fasilitas pelayanan kesehatan swasta sesuai dengan ketersediaan.
- (3) Ketersediaan obat dan perbekalan yang tidak menjadi kebijakan nasional menjadi tanggung jawab fasilitas kesehatan yang bersangkutan.
- (4) Mekanisme penyaluran kebutuhan obat dan perbekalan serta bahan penunjang sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB VII
PEMBIAYAAN PELAYANAN SPM

Pasal 14

- (1) Pendanaan yang berkaitan dengan penerapan, pencapaian kinerja / target, pelaporan, monitoring dan evaluasi, pembinaan dan pengawasan, pembangunan sub sistem informasi manajemen, serta pengembangan kapasitas untuk mendukung penyelenggaraan SPM Kesehatan, yang merupakan tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembiayaan yang bukan merupakan tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah, menjadi tanggung jawab fasilitas kesehatan dan/atau masyarakat.

BAB VIII
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 15

- (1) Monitoring dan evaluasi umum terhadap kinerja penerapan SPM bidang kesehatan dilakukan oleh Sekretaris Daerah.
- (2) Monitoring dan evaluasi penyelenggaraan penerapan SPM dilakukan secara berjenjang oleh Dinas Kesehatan, Unit Pelaksana Teknis Dinas dan unit kerja terkait sesuai tugas dan fungsinya.
- (3) Dinas Kesehatan menyampaikan hasil monitoring dan evaluasi umum kinerja penerapan capaian indikator SPM setiap akhir tahun kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (4) Hasil monitoring dan evaluasi umum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipergunakan oleh Bupati sebagai bahan laporan kinerja penerapan SPM kepada Menteri Dalam Negeri melalui Gubernur dengan tembusan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten.

BAB IX
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 16

- (1) Bupati melaksanakan pembinaan dan pengawasan atas penerapan SPM bidang kesehatan yang pelaksanaannya dilakukan oleh Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan dalam rangka menjamin akses dan mutu pelayanan dasar kepada masyarakat.
- (2) Hasil pembinaan, pengawasan, penerapan dan pencapaian SPM bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan sebagai:
 - a. bahan masukan bagi pengembangan kapasitas fasilitas pelayanan kesehatan dalam pencapaian SPM bidang kesehatan;
 - b. bahan pertimbangan dalam pembinaan dan pengawasan penerapan SPM bidang kesehatan, termasuk pemberian penghargaan bagi yang berprestasi sangat baik.

Pasal 17

- (1) Dinas Kesehatan dapat mengikutsertakan organisasi profesi kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan peran, fungsi, tugas dan wewenang masing-masing.
- (2) Puskesmas melaksanakan pembinaan kepada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya dan sarana pelayanan kesehatan bersumber masyarakat di wilayah kerjanya.

BAB X
PENGEMBANGAN KAPASITAS

Pasal 18

- (1) Dalam rangka tindak-lanjut hasil monitoring dan evaluasi atas penerapan SPM, Dinas Kesehatan berkewajiban melakukan pengembangan kapasitas bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendukung penerapan SPM.
- (2) Pengembangan kapasitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tersebut mencakup peningkatan kemampuan sistem, kompetensi dan kualifikasi personil, dan penciptaan budaya pelayanan secara terus-menerus.
- (3) Fasilitasi pengembangan kapasitas dapat diberikan berupa pemberian orientasi umum, petunjuk teknis, bimbingan teknis, pendidikan dan pelatihan, dan/atau bantuan lainnya dengan mempertimbangkan kemampuan kelembagaan, personal dan keuangan daerah.
- (4) Pengembangan kapasitas bagi fasilitas pelayanan kesehatan swasta dapat dilakukan melalui kemitraan dan/atau kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah.

BAB XI
PELAPORAN SPM

Pasal 19

- (1) Dalam rangka mendukung penerapan SPM bidang kesehatan diperlukan data dan informasi yang dikelola secara baik, benar, terpadu dan terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan daerah.
- (2) Data dan informasi sebagaimana dimaksud ayat (1) diperoleh melalui pencatatan dan pelaporan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) Data dan informasi penerapan SPM untuk fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama disampaikan kepada Puskesmas setempat setiap 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan atau sewaktu-waktu diperlukan.
- (4) Puskesmas melaporkan pelaksanaan SPM di wilayah kerjanya kepada Dinas Kesehatan setiap 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu diperlukan.
- (5) Pelaporan pelaksanaan SPM dari fasilitas kesehatan tingkat lanjutan disampaikan kepada Dinas Kesehatan setiap 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu diperlukan.
- (6) Dinas Kesehatan menyusun laporan pelaksanaan SPM bidang kesehatan dan melaporkannya ke Bupati.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme pencatatan, pelaporan dan evaluasi pelaksanaan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Keputusan Bupati.

Pasal 20

- (1) Materi muatan laporan penerapan SPM sekurang- kurangnya terdiri atas:
 - a. hasil penerapan SPM;
 - b. kendala penerapan SPM; dan
 - c. ketersediaan anggaran dalam penerapan SPM.
- (2) Hasil pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (6) digunakan oleh Pemerintah Daerah untuk:
 - a. penilaian kinerja Perangkat Daerah dan unit pelaksana teknisnya;
 - b. pengembangan kapasitas daerah dalam peningkatan pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar; dan
 - c. penyempurnaan kebijakan penerapan SPM dalam perencanaan dan penganggaran pembangunan kesehatan.

BAB XII
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 21

- (1) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, Kepala Dinas sesuai dengan kewenangannya dapat mengambil tindakan administratif bagi fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan pelayanan sesuai SPM.
- (2) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, atau rekomendasi pencabutan izin praktik tenaga kesehatan dan/atau izin fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Pada saat Peraturan Bupati ini berlaku, maka Peraturan Bupati Nomor 6 Tahun 2011 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten Kotawaringin Timur (Berita Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2011 Nomor 6), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur.

Ditetapkan di Sampit
pada tanggal 30 Oktober 2018

BUPATI KOTAWARINGIN TIMUR,

TTD

SUPIAN HADI

Diundangkan di Sampit
pada tanggal 30 Oktober 2018

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR,**

TTD

HALIKINNOR

BERITA DAERAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR TAHUN 2018 NOMOR
38



LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI KOTAWARINGIN TIMUR
NOMOR 38 TAHUN 2018
TENTANG PENETAPAN DAN PELAKSANAAN
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG
KESEHATAN DI KABUPATEN KOTAWARINGIN
TIMUR

STANDAR TEKNIS MUTU PELAYANAN DASAR UNTUK SETIAP JENIS
PELAYANAN KESEHATAN PADA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DI
KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

a. Pernyataan Standar

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar.

b. Pengertian

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

2) Yang disebut dengan standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu :

- a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan.
- b. Ukur tekanan darah.
- c. Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA).
- d. Ukur tinggi puncak rahim (*fundus uteri*).
- e. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ).
- f. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi.
- g. Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan.
- h. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
- i. Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi) yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan.
- j. Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan.
- k. Temu wicara (konseling).

c. Capaian Kinerja

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) sesuai standar di wilayah kabupaten dalam kurun waktu satu tahun.

Capaian Kinerja dalam pelayanan kesehatan ibu hamil adalah 100 persen.

d. Sumber Daya Manusia (SDM)

Standar SDM sesuai tugas dan kewenangannya adalah:

- 1) Bidan
- 2) Dokter/Dokter Layanan Primer (DLP)
- 3) Dokter Spesialis Kebidanan

e. Langkah-langkah Kegiatan

- 1) Pendataan ibu hamil
- 2) Pemeriksaan kehamilan
- 3) Pemberian Buku Kesehatan Ibu Anak (KIA)
- 4) Pencatatan dan pelaporan
- 5) Rujukan Antenatal Care (ANC) jika diperlukan

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

a. Pernyataan Standar

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar.

b. Pengertian

- 1) Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan/atau Dokter dan/atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan/atau persalinan dengan komplikasi.
- 2) Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta.
- 3) Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan persalinan normal yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Adapun untuk persalinan dengan komplikasi mengikuti acuan dari Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan. Pelayanan juga mengacu pada standar/ketentuan lain yang ditetapkan pemerintah.

c. Capaian Kinerja

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Target Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah 100 persen.

d. Sumber Daya Manusia

Standar SDM sesuai tugas dan kewenangannya adalah:

- 1) Bidan
- 2) Dokter/Dokter Layanan Primer
- 3) Dokter Spesialis

e. Langkah-langkah Kegiatan

- 1) Pelayanan persalinan
- 2) Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA
- 3) Pencatatan dan pelaporan
- 4) Rujukan pertolongan persalinan jika diperlukan.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

a. Pernyataan Standar

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

b. Pengertian

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

2) Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta), Posyandu dan/atau kunjungan rumah.

c. Capaian Kinerja

Capaian kinerja dalam memberikan paket pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari persentase jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Target Capaian Kinerja Pemerintah Daerah dalam pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah 100 persen.

d. Sumber Daya Manusia

Standar SDM sesuai tugas dan kewenangannya adalah:

- 1) Bidan
- 2) Perawat
- 3) Dokter/Dokter Layanan Primer
- 4) Dokter Spesialis Anak

e. Langkah-langkah Kegiatan

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

4. Pelayanan Kesehatan Balita

a. Pernyataan Standar

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah wajib memberikan pelayanan kesehatan anak balita kepada semua balita di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

1) Pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan/atau Perawat dan/atau Dokter/DLP dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta, dan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat.

2) Pelayanan kesehatan, meliputi:

- a. Penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun.
- b. Pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun.
- c. Pemberian imunisasi dasar lengkap.

c. Capaian Kinerja

Capaian Kinerja Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sehat sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Target Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pelayanan kesehatan balita pada anak usia 0-59 bulan sesuai standar adalah 100 persen.

d. Sumber Daya Manusia

Standar SDM sesuai tugas dan kewenangannya adalah:

- 1) Bidan
- 2) Perawat
- 3) Tenaga Gizi
- 4) Dokter/DLP
- 5) Dokter Spesialis Anak

e. Langkah-langkah Kegiatan

- 1) Pendataan Balita 0-59 bulan
- 2) Pemberian Pelayanan Kesehatan balita
- 3) Pencatatan dan Pelaporan

5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

a. Pernyataan Standar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.

b. Pengertian

- 1) Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah penjangkaran kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar, minimal satu kali pada kelas 1 dan kelas 7 yang dilakukan oleh Puskesmas.
- 2) Standar pelayanan penjangkaran kesehatan adalah pelayanan yang meliputi :
 - a. Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia).
 - b. Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas).
 - c. Penilaian kesehatan gigi dan mulut.
 - d. Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen.
 - e. Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala.
- 3) Semua anak usia pendidikan dasar di wilayah kabupaten/kota adalah semua peserta didik kelas 1 dan kelas 7 di satuan pendidikan dasar yang berada di wilayah kabupaten.

c. Capaian Kinerja

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kabupaten tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran. Target Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pelayanan penjangkaran kesehatan pada anak usia pendidikan dasar di wilayah kerja adalah 100 persen.

d. Sumber Daya Manusia

Standar SDM sesuai tugas dan kewenangannya adalah Tim UKS Kesehatan

e. Langkah-langkah Kegiatan

- 1) Pendataan anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan kelas 7
- 2) Pra penjangkaran:
 - a. informed consent
 - b. pembagian Buku Rapor Kesehatanku dan penjelasan penggunaan
- 3) Pelaksanaan penjangkaran kesehatan
- 4) Pelaksanaan tindak lanjut hasil penjangkaran kesehatan
 - a. Rujukan jika diperlukan
 - b. KIE
- 5) Pencatatan dan pelaporan

6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

a. Pernyataan Standar

Setiap warga negara Indonesia usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.

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

b. Pengertian

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

a) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun diberikan sesuai kewenangannya oleh:

- (1) Dokter
- (2) Bidan
- (3) Perawat
- (4) Nutrisisionis/Tenaga Gizi
- (5) Petugas Pelaksana Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) terlatih.

b) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah.

c) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali.

d) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun meliputi :

- (1) Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan 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 dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30–59 tahun.

- 2) Pengunjung yang ditemukan menderita kelainan wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.

c. Capaian Kinerja

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga negara berusia usia 15–59 tahun dinilai dari persentase pengunjung usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Target Capaian kinerja dalam pelayanan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara yang berusia 15–59 tahun yang membutuhkan pelayanan skrining di wilayah kerja adalah 100 persen.

d. Sumber Daya Manusia

Standar SDM sesuai tugas dan kewenangannya adalah:

- 1) Dokter
- 2) Bidan
- 3) Perawat
- 4) Nutrisisionis/Tenaga Gizi
- 5) Petugas Pelaksana Posbindu PTM terlatih

e. Langkah-langkah Kegiatan

- 1) Skrining faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku.
- 2) Konseling tentang faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku.
- 3) Pelatihan teknis petugas skrining kesehatan bagi tenaga kesehatan dan petugas pelaksana (kader) Posbindu PTM.
- 4) Penyediaan sarana dan prasarana skrining (Kit Posbindu PTM).
- 5) Pelatihan surveilans faktor risiko PTM berbasis web.
- 6) Pelayanan rujukan kasus ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- 7) Pencatatan dan pelaporan faktor risiko PTM.
- 8) Monitoring dan evaluasi.

7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

a. Pernyataan Standar

Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.

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

b. Pengertian

- 1) Pelayanan skrining kesehatan warga negara usia 60 tahun ke atas sesuai standar adalah :
 - a) Dilakukan sesuai kewenangan oleh:
 - (1) Dokter
 - (2) Bidan
 - (3) Perawat
 - (4) Nutrisionis/Tenaga Gizi
 - (5) Kader Posyandu lansia/Posbindu
 - b) Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah.
 - c) Pelayanan skrining kesehatan minimal dilakukan sekali setahun.
 - d) Lingkup skrining adalah sebagai berikut :
 - (1) Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah.
 - (2) Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah.
 - (3) Deteksi kadar kolesterol dalam darah
 - (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 *Geriatric Depression Scale (GDS)*.
- 2) Pengunjung yang ditemukan memiliki faktor risiko wajib dilakukan intervensi secara dini
- 3) Pengunjung yang ditemukan menderita penyakit wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.

c. Capaian Kinerja

Capaian kinerja dalam memberikan skrining kesehatan pada warga negara usia 60 tahun keatas dinilai dari persentase pengunjung berusia 60 tahun keatas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Target Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam upaya skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya adalah 100 persen.

d. Sumber Daya Manusia

Standar SDM sesuai tugas dan kewenangannya adalah:

- 1) Bidan
- 2) Perawat
- 3) Tenaga Gizi
- 4) Dokter/DLP

e. Langkah-langkah Kegiatan

- 1) Pendataan lansia
- 2) Skrining kesehatan lansia
- 3) Pemberian Buku Kesehatan Lansia
- 4) Pelayanan rujukan
- 5) Pencatatan dan pelaporan

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

a. Pernyataan Standar

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

b. Pengertian

- 1) Sasaran adalah penduduk usia 15 tahun ke atas
- 2) Penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- 3) Penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung, stroke dan penyakit ginjal kronis, diabetes melitus) perlu dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi untuk penanganan komplikasi.
- 4) Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah:
 - a. Mengikuti Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter di FKTP.
 - b. Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita Hipertensi di FKTP.
 - c. Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis.
 - d. Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 th dan <150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis.
 - e. Selama menjalani pelayanan kesehatan sesuai standar, jika tekanan darah penderita hipertensi tidak bisa dipertahankan sebagaimana dimaksud pada poin sebelumnya atau mengalami komplikasi, maka penderita perlu dirujuk ke FKTL yang berkompeten.

c. Capaian Kinerja

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Target Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap penderita hipertensi atau orang dengan keluhan hipertensi sesuai standar adalah 100%.

Pencapaian riil disesuaikan dengan rencana aksi pencapaian SPM yang disusun oleh masing-masing Pemerintah Daerah.

d. Sumber Daya Manusia

Standar SDM sesuai tugas dan kewenangannya adalah:

- 1) Dokter/DLP
- 2) Perawat
- 3) Bidan
- 4) Apoteker
- 5) Pengelola Program PTM

e. Langkah-langkah Kegiatan

- 1) Pendataan penderita hipertensi menurut wilayah kerja FKTP
- 2) Melakukan skrining faktor risiko hipertensi untuk seluruh pasien di FKTP.
- 3) Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi.
- 4) Melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi.
- 5) Pelatihan teknis pelayanan kesehatan tentang hipertensi bagi tenaga kesehatan, termasuk pelatihan surveilans faktor risiko hipertensi berbasis web.
- 6) Penyediaan peralatan kesehatan hipertensi.
- 7) Penyediaan obat hipertensi.
- 8) Pencatatan dan pelaporan.
- 9) Monitoring dan evaluasi.

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

a. Pernyataan Standar

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

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

b. Pengertian

- 1) Sasaran indikator ini adalah penyandang DM di wilayah kerja kabupaten/kota.
- 2) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP.
- 3) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.
- 4) Pelayanan kesehatan penyandang DM diberikan sesuai kewenangannya oleh :
 - a) Dokter/DLP
 - b) Perawat
 - c) Nutrisionis/Tenaga Gizi
- 5) Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan sebagai berikut:
 - a) Edukasi
 - b) Aktifitas fisik
 - c) Terapi nutrisi medis
 - d) Intervensi farmakologis
- 6) Setiap penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1C.
- 7) Bagi penyandang DM yang belum menjadi peserta JKN diwajibkan menjadi peserta JKN.

c. Capaian Kinerja

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pemerintah Daerah secara bertahap harus membuat rencana aksi untuk bisa menjangkau seluruh penyandang DM di wilayahnya dan mengupayakan agar semua penyandang DM tersebut memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan sesuai standar. Secara nasional saat ini baru 30 persen penyandang DM yang terdiagnosis dan mendapatkan pelayanan kesehatan.

d. Langkah-langkah Kegiatan

- 1) Melakukan pendataan penderita DM menurut wilayah kerja FKTP
- 2) Melakukan skrining faktor risiko DM untuk seluruh pasien di FKTP
- 3) Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi.
- 4) Melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi.
- 5) Pelatihan teknis pelayanan kesehatan tentang DM bagi tenaga kesehatan, termasuk pelatihan surveilans DM berbasis web.
- 6) Penyediaan peralatan kesehatan DM, termasuk HbA1C.
- 7) Penyediaan obat DM.
- 8) Pencatatan dan pelaporan.
- 9) Monitoring dan evaluasi.

10. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat

a. Pernyataan Standar

Setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah:

- 1) Pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan.
- 2) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya.
- 3) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi:
 - a) 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.
 - b) Tindakan kebersihan diri ODGJ berat.
- 4) Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan Buku Kerja sederhana.

c. Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan ODGJ berat dinilai dengan jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun. Target Capaian kinerja dalam pelayanan kesehatan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar di wilayah kerja adalah 100 persen.

d. Sumber Daya Manusia

Standar SDM sesuai tugas dan kewenangannya adalah:

- 1) Perawat
- 2) Dokter
- 3) Kader yang dilatih oleh nakes

e. Langkah-langkah Kegiatan

- 1) Penyediaan materi KIE Keswa, Pedoman dan Buku Kerja Kesehatan Jiwa.
- 2) Peningkatan pengetahuan SDM.
- 3) Penyediaan form pencatatan dan pelaporan.
- 4) Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat di Puskesmas.
- 5) Pelaksanaan kunjungan rumah (KIE keswa dan dukungan psikososial).
- 6) Monitoring dan evaluasi

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

a. Pernyataan Standar

Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar. Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan TB sebagai upaya pencegahan di wilayah kerjanya.

b. Pengertian

- 1) Pelayanan Tuberkulosis Sesuai Standar adalah pelayanan kesehatan diberikan kepada seluruh orang dengan TB yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya di FKTP (puskesmas dan jaringannya) dan di FKTL baik pemerintah maupun swasta.
- 2) Pelayanan yang diberikan sesuai Pedoman Penanggulangan TB yang berlaku antara lain :
 - a. Penegakan diagnosis TB dilakukan secara bakteriologis dan klinis serta dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya.
 - b. Dilakukan pemeriksaan pemantauan kemajuan pengobatan pada akhir pengobatan intensif, bulan ke 5 dan akhir pengobatan.
 - c. Pengobatan dengan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan panduan OAT standar.
- 3) Gejala Utama TB adalah batuk selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari tanpa aktifitas fisik dan badan meriang lebih dari satu bulan.

- 4) Kegiatan Promotif dan preventif antara lain penemuan kasus secara dini, penemuan kasus secara aktif, pemberian KIE untuk pencegahan penularan dengan penerapan etika batuk, pengendalian faktor risiko dan pemberian obat pencegahan.
- 5) Prinsip pelayanan TB adalah penemuan orang dengan TB sedini mungkin, ditatalaksana sesuai standar sekaligus pemantauan hingga sembuh atau "TOSS TB" (Temukan, Obati Sampai Sembuh).

c. Capaian Kinerja

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan orang dengan TB dinilai dari persentase jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Target Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam upaya Pelayanan Tuberkulosis terhadap orang dengan TB adalah 100%, dengan kriteria Capaian Kinerja $\geq 80\%$ dikategorikan tercapai 100%.

d. Sumber Daya Manusia

Standar SDM sesuai tugas dan kewenangannya adalah:

- 1) Dokter yang terlatih Program TB
- 2) Perawat yang terlatih Program TB
- 3) Pranata Laboratorium kesehatan yang terlatih Mikroskopis TB dan atau Test Cepat Molekuler (TCM)
- 4) Bidan yang terlatih untuk menskrining gejala TB anak
- 5) Bidan di Poli anak RS yang terlatih untuk melakukan skrining gejala TB anak
- 6) Petugas Program TB di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

e. Langkah-langkah Kegiatan

- 1) Peningkatan Kapasitas SDM TB.
- 2) Promosi/Penyuluhan dan Penyediaan Media KIE TB.
- 3) Pelayanan dan pemeriksaan TB dalam gedung dan luar gedung.
- 4) Rujukan kasus TB dengan penyulit termasuk TB resistan Obat kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjut.
- 5) Jejaring dan kemitraan pelayanan TB.
- 6) Pemantapan mutu layanan laboratorium TB untuk penegakan diagnosis TB.
- 7) Pencatatan dan pelaporan TB melalui penyediaan Formulir pencatatan dan pelaporan.
- 8) Monitoring dan Evaluasi.

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus), yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif;

a. Pernyataan Standar

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

b. Pengertian

- 1) Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TB, pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan, dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya dan diberikan di FKTP (Puskesmas dan Jaringannya) dan FKTL baik pemerintah maupun swasta serta di lapas/rutan narkotika.
- 2) Pelayanan Kesehatan meliputi:
 - a) Upaya pencegahan pada orang yang memiliki risiko terinfeksi HIV.
 - b) Pemeriksaan HIV ditawarkan secara aktif oleh petugas kesehatan bagi orang yang berisiko dimulai dengan:
 - (1) pemberian informasi terkait HIV-AIDS;
 - (2) pemeriksaan HIV menggunakan tes cepat HIV dengan menggunakan alat tes sesuai standar nasional yang telah ditetapkan;
 - (3) orang dengan hasil pemeriksaan HIV positif harus dirujuk ke fasilitas yang mampu menangani untuk mendapatkan pengobatan ARV dan konseling tentang HIV dan AIDS bagi orang dengan HIV (ODHA) dan pasangannya;
 - (4) orang dengan infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan dengan hasil pemeriksaan HIV negatif harus dilakukan pemeriksaan ulang minimal setelah tiga (3) bulan, enam (6) bulan dan 12 bulan dari pemeriksaan yang pertama.

c. Capaian Kinerja

Capaian kinerja dalam memberikan pemeriksaan HIV terhadap orang berisiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang berisiko terinfeksi HIV yang datang ke fasyankes dan mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

d. Sumber Daya Manusia

Standar SDM sesuai tugas dan kewenangannya adalah:

- 1) Dokter Spesialis sesuai kewenangannya
- 2) Dokter/Dokter gigi di FKTP, FKTL dan lapas/rutan yang terlatih
- 3) HIV-AIDS
- 4) Tenaga kesehatan di FKTP, FKTL dan lapas/rutan yang terlatih
- 5) HIV-AIDS atau Konselor HIV
- 6) Pranata Laboratorium Kesehatan di Puskesmas dan RSUD yang terlatih Pemeriksaan HIV-AIDS
- 7) Petugas pencatatan dan pelaporan/Perekam Medis yang terlatih di bidang pencatatan dan pelaporan HIV AIDS dan PIMS
- 8) Pengelola Program P2 HIV-AIDS dan PIMS di Kabupaten/Kota

e. Langkah-langkah Kegiatan

- 1) Pemetaan kelompok sasaran
- 2) Penyiapan SDM
- 3) Promosi/penyuluhan
- 4) Jejaring kerja dan kemitraan
- 5) Sosialisasi
- 6) Pemeriksaan HIV

- 7) Rujukan kasus HIV untuk mendapatkan pengobatan ARV
- 8) Pencatatan dan pelaporan
- 9) Monitoring dan evaluasi

BUPATI KOTAWARINGIN TIMUR,

TTD

SUPIAN HADI

