

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. DASAR HUKUM.....	1
C. KEBIJAKAN UMUM	3
BAB II PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM	5
A. BIDANG URUSAN KESEHATAN	5
1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.....	5
2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	7
3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	8
4. Pelayanan Kesehatan Balita.....	9
5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	10
6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	11
7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut.....	13
8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	14
9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM).....	16
10. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	17
11. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB).....	18
12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV.....	20
B. TARGET PENCAPAIAN SPM OLEH DAERAH DAN PUSAT.....	21
C. REALISASI.....	23
D. ALOKASI ANGGARAN	26
E. DUKUNGAN PERSONIL	26
F. PERMASALAHAN DAN SOLUSI.....	27
BAB III	32
BAB IV	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	6
Gambar II.1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	8
Gambar II.1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	9
Gambar II.4. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	10

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Masalah kesehatan harus ditangani secara serius karena dampaknya terhadap status kesehatan dapat mempengaruhi kehidupan masyarakat banyak dan menurunkan produktivitas penduduk. Salah satu ukuran dalam bidang kesehatan untuk melihat tingkat pencapaian pembangunan kesehatan, digunakan suatu indikator yang dikenal dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). SPM merupakan tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan yang dilaksanakan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. SPM dapat diartikan juga sebagai:

- Tolok ukur penyediaan layanan bagi penyedia layanan yaitu kondisi optimal yang dapat dicapai oleh penyedia layanan (Pemerintah Daerah) yang ditentukan oleh sumber daya yang dimilikinya (sumber daya manusia, perlengkapan dan pembiayaan serta sumber daya pendukung lainnya).
- Acuan mengenai kualitas dan kuantitas layanan bagi pengguna layanan yaitu kondisi minimal yang dapat diperoleh pengguna layanan (masyarakat) dari penyedia layanan (Pemerintah Daerah) terkait pelayanan publik yang diberikan.

Pengertian minimal dalam standar pelayanan minimal merupakan kondisi minimal dari sudut pandang masyarakat tetapi mengandung arti optimal bagi aparat Pemerintah Daerah. SPM kesehatan dihitung setiap bulan oleh Dinas Kesehatan Kota Depok dan diperoleh angka terakhir pada tahun 2017 yang dijabarkan dalam laporan tahunan SPM.

B. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 100 Tahun 1992, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);

2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan dan Pertanggung jawaban Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
9. 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);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2007 tentang Tatacara Pelaksanaan Kerjasama Antar Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4761);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

C. KEBIJAKAN UMUM

Kebijakan umum disusunnya SPM bidang kesehatan sebagai alat untuk menjamin tercapainya kondisi rata-rata minimal yang harus dicapai Pemerintah Kota sebagai penyedia pelayanan masyarakat. Kebijakan Umum APBD Kota Depok tahun 2017 merupakan Kesepakatan antara Pemerintah Daerah dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Depok Tahun 2016 – 2021 dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) Kota Depok tahun 2017 untuk selanjutnya digunakan sebagai dasar penyusunan Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS) APBD Kota Depok Tahun Anggaran 2017. SPM Kesehatan menjadi standar indikator yang harus dicapai pada RPJMD Kota Depok dan evaluasinya dilakukan setiap tahun.

D. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan bidang kesehatan menurut Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Depok 2016-2021 adalah sebagai berikut:

1. Strategi

Strategi bidang kesehatan untuk melaksanakan program dan kegiatan-kegiatan sesuai dengan arah kebijakan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Depok adalah :

- a. Meningkatkan kualitas penatausahaan keuangan dan pelaporan capaian

kinerja

- b. Meningkatkan kualitas tata kelola Dinas Kesehatan
- c. Meningkatkan pemenuhan akses pelayanan kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang berkualitas
- d. Meningkatkan pengendalian penyakit menular dan tidak menular
- e. Meningkatkan upaya promosi PHBS serta pengembangan Kota Sehat
- f. Meningkatkan upaya perbaikan gizi masyarakat
- g. Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) baik dasar maupun rujukan

2. Arah Kebijakan

Dalam upaya mencapai visi dan melaksanakan misi yang diemban, maka ditetapkan kebijakan yaitu:

- a. Penatausahaan keuangan dan Penyusunan laporan capaian kinerja sesuai ketentuan
- b. Peningkatan akuntabilitas pengelolaan Dinas Kesehatan
- c. Percepatan akses dan mutu continuum of care (keberlanjutan) pelayanan ibu, anak, remaja dan lansia.
- d. Peningkatan pencegahan dan surveillance penyakit serta deteksi dini penyakit, yang berbasis masyarakat
- e. Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan berbasis masyarakat
- f. Peningkatan promosi PHBS
- g. Pengembangan kota sehat
- h. Peningkatan akses dan mutu layanan kesehatan dan gizi dengan peningkatan pendidikan gizi, peningkatan surveillance gizi dan pemberdayaan upaya perbaikan gizi keluarga
- i. Optimalisasi kualitas layanan kesehatan sesuai standar, dan penyediaan sarana dan obat/perbekalan farmasi serta SDM kesehatan yang memadai.
- j. Peningkatan inovasi layanan kesehatan dengan pengembangan sistem informasi kesehatan

BAB II

PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM

A. BIDANG URUSAN KESEHATAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, maka Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan terdiri dari 12 jenis layanan dasar yaitu:

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 kepada semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu kehamilan.

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).

Yang termasuk dalam standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi 10 kriteria yaitu :

- a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- b) Ukur tekanan darah
- c) Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas)
- d) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- e) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)
- f) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan
- g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- h) Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya),

pemeriksaan protein urin (bila adandikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan

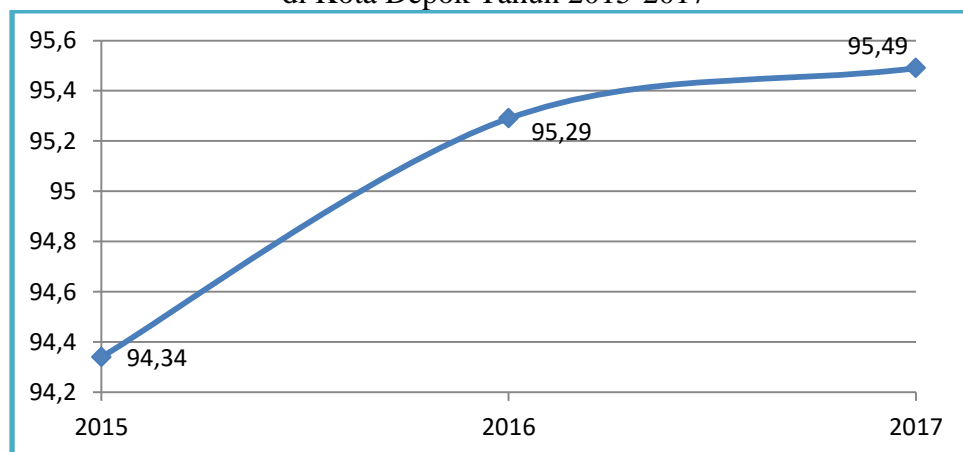
- i) Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan
- j) Temu wicara (konseling).

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

Indikator pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan, yang dihitung dari jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta dibagi dengan jumlah semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Terjadi peningkatan cakupan kunjungan ibu hamil K-4 dari tahun 2015 hingga tahun 2017 yaitu dari 94,34% pada tahun 2015 menjadi 95,49% pada tahun 2017. Kenaikan capaian ini tidak lepas dari kenaikan kesadaran masyarakat dan usaha yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan kader dalam mengedukasi masyarakat betapa pentingnya pemeriksaan antenatal, sehingga dapat memantau kesehatan ibu hamil dan janin. Hal ini dapat dilihat pada grafik 2.1.

Gambar 2.1.
Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
di Kota Depok Tahun 2015-2017



Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2017

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

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

Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh bidan dan atau dokter dan atau dokter spesialis kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi.

Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, rumah sakit pemerintah maupun swasta.

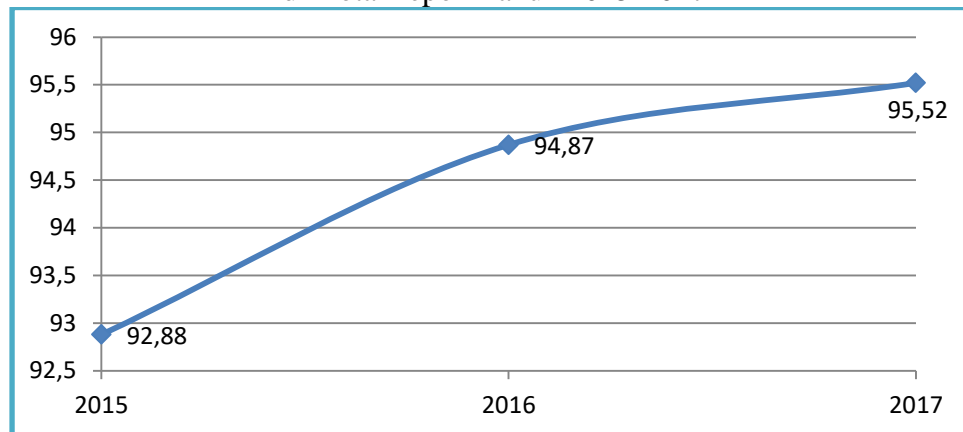
Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan persalinan normal yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Adapun untuk persalinan dengan komplikasi mengikuti acuan dari Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan.

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

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

Pada gambar 2.2 terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin mengalami kenaikan yang cukup signifikan dari 92,88% pada tahun 2015 menjadi 95,52% pada tahun 2017. Hal ini disebabkan karena peran penting dari tenaga kesehatan baik pemerintah maupun swasta dalam memberikan pelayanan.

Gambar 2.2.
Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
di Kota Depok Tahun 2015-2017



Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2017

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah setiap bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir kepada semua bayi di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

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.

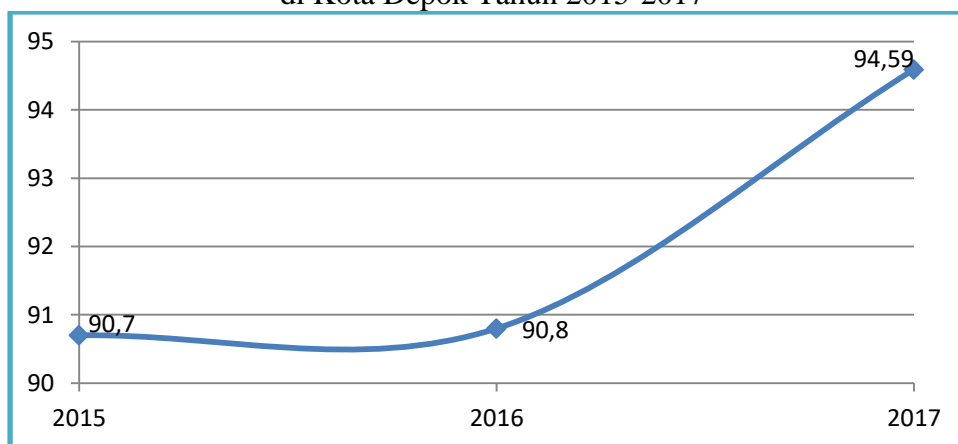
Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta), posyandu dan atau kunjungan rumah.

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

Tren cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir mengalami kenaikan dari tahun ke tahun, dimana tahun 2015 tercapai 90,7%, tahun 2016 tercapai 90,8% dan tahun 2017 tercapai 94,59%. Selain dari kesadaran masyarakat yang

tinggi dan peran tenaga kesehatan dan kader dalam memberikan pelayanan kesehatan serta edukasi, sistem pencatatan dan pelaporan yang telah terkoordinir dengan baik dapat mendongkrak capaian pelayanan kesehatan yang terhimpun.

Gambar 2.3.
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
di Kota Depok Tahun 2015-2017



Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2017

4. Pelayanan Kesehatan Balita

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

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 dan atau dokter spesialis anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta, dan UKBM.

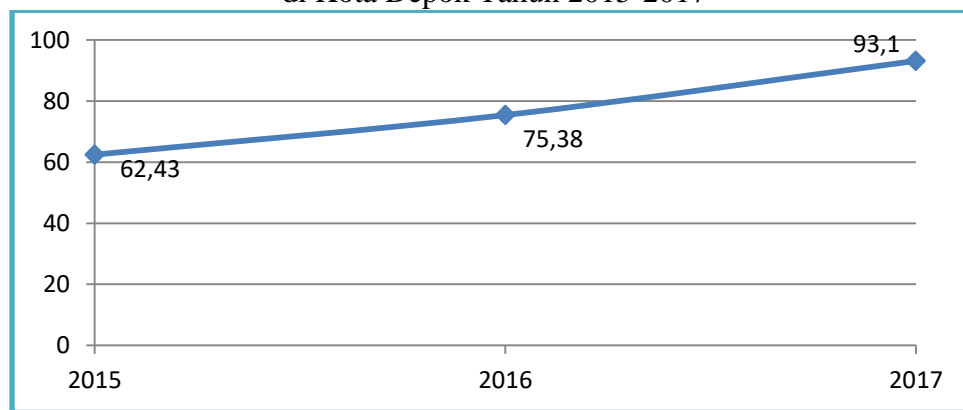
Pelayanan kesehatan meliputi penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun, pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun dan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Capaian kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota 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.

Indikator pelayanan kesehatan balita yaitu persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar, yang diperoleh dari jumlah balita 0–59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah balita 0–59 bulan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Dari tahun 2015 cakupan pelayanan kesehatan balita mengalami kenaikan. Perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan memberikan nilai tambah pada hasil capaian pelayanan kesehatan balita. Tahun 2015 tercapai sebesar 62,43%, tahun 2016 sebesar 75,38% dan tahun 2017 sebesar 93,1%.

Gambar 2.4.
Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita
di Kota Depok Tahun 2015-2017



Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2017

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar yaitu setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib melakukan penjangkaran kesehatan kepada anak usia pendidikan dasar di wilayah kabupaten/kota tersebut pada waktu kelas 1 dan kelas 7.

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.

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.

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/kota.

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

Indikator capaian pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar yaitu persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, yang diperoleh dari jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar dibagi dengan jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang ada di wilayah kerja di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar di tahun 2017 dari 64.319 siswa kelas 1 dan 7 hanya 55.889 siswa yang terjangkau pelayanan kesehatan (86,89%). Hal ini disebabkan beberapa faktor diantaranya tidak semua siswa hadir di sekolah pada saat dilakukan penjangkaran karena alasan tertentu (sakit, ijin dan tanpa keterangan) serta belum semua sekolah SD dan SMP setingkat dilakukan penjangkaran/skrining pelayanan kesehatan, oleh karena terbatasnya SDM di Puskesmas sehingga berpengaruh terhadap capaian cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan SMP setingkat.

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Pelayanan kesehatan pada usia produktif yaitu 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.

Yang dimaksud pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun sesuai standar adalah:

- a) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun diberikan sesuai kewenangannya oleh dokter, bidan, perawat, nutrisisionis/tenaga gizi dan petugas pelaksana posbindu PTM terlatih
- b) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah
- c) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali
- d) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun meliputi:
 - 1) Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan 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.

Capaian kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga negara berusia usia 15–59 tahun dinilai dari persentase pengunjung usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Indikator capaian pelayanan kesehatan pada usia produktif yaitu persentase warga negara usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, yang diperoleh dari Jumlah pengunjung usia 15–59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan Jumlah warga negara usia 15–59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Pada tahun 2017 cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif tercapai sebesar 25,51%. Hasil capaian ini belum maksimal karena data yang terhimpun belum mencakup seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Pelayanan kesehatan pada usia lanjut yaitu setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun.

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

- a) Dilakukan sesuai kewenangan oleh: dokter, bidan, perawat, nutrisisionis/tenaga gizi dan kader posyandu lansia/posbindu
- b) Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah.
- c) 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 *Abbreviated Mental Test* (AMT) dan *Geriatric Depression Scale* (GDS).
- e) Pengunjung yang ditemukan memiliki faktor risiko wajib dilakukan intervensi secara dini
- f) Pengunjung yang ditemukan menderita penyakit wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.

Capaian kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota dalam memberikan skrining kesehatan pada warga negara usia 60 tahun ke atas 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.

Indikator capaian pelayanan kesehatan pada usia lanjut yaitu persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, yang diperoleh dari Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah semua penduduk berusia usia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun perhitungan.

Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut pada tahun 2017 tercapai 55,29%. Capaian ini belum memenuhi target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI yaitu 100%. Sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat usia lanjut masih sangat perlu di galakkan serta perlu penataan dalam pengumpulan, pencatatan dan pelaporan layanan kesehatan usia lanjut.

Penerapan pelayanan kesehatan pada usia lanjut di Kota Depok telah tercantum dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Depok pada Program Pengembangan Kota Ramah Lansia yang terdiri dari:

a) Pembinaan Puskesmas ramah lansia

Sebanyak 12 puskesmas telah dibina sebagai puskesmas ramah lansia. Namun dalam penerapannya semua puskesmas telah menerapkan prioritas bagi pengunjung pasien lansia.

b) Pelatihan Care Giver

Kondisi saat ini pelatihan care giver masih baru sebatas petugas kesehatan yang ada di Puskesmas dan Dinas Kesehatan sebanyak 110 orang.

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi yaitu setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

Pengertian pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar adalah:

- a. Sasaran adalah penduduk usia 15 tahun ke atas
- b. 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).
- c. 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.
- d. Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah:
 1. Mengikuti Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter di FKTP.
 2. Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita hipertensi di FKTP.
 3. Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis.
 4. 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.
 5. 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.

Capaian kinerja pemerintah kabupaten/kota 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.

Indikator capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi yaitu persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar, yang diperoleh dari jumlah penderita hipertensi yang datang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan estimasi jumlah penderita hipertensi yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu

tahun yang sama. Estimasi penderita hipertensi kabupaten/kota berdasarkan Riskesdas Tahun 2013.

Dari estimasi penderita hipertensi di Kota Depok tahun 2017 sebesar 428.762 jiwa, ditemukan 56.298 jiwa penduduk yang menderita hipertensi (13,13%). Capaian ini masih sangat jauh dari target yang ditetapkan. Sistem pencatatan dan pelaporan yang belum terkoordinir dengan baik mengakibatkan data yang dihimpun masih minim.

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus yaitu 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.

Pengertian pelayanan penderita diabetes mellitus sesuai standar adalah:

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.

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

Pemerintah kabupaten/kota 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 menurut Riskesnas tahun 2013.

Indikator pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus yaitu Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, yang diperoleh dari jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi dengan jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.

Jumlah penyandang DM di Kota Depok berdasarkan angka prevalensi DM nasional tahun 2017 sebesar 47.345 jiwa, ditemukan jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 20.250 jiwa (42,77%). Capaian ini masih sangat jauh dari target yang ditetapkan. Sistem pencatatan dan pelaporan yang belum terkoordinir dengan baik mengakibatkan data yang dihimpun masih minim.

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. 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.

Capaian kinerja pemerintah kabupaten/kota 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.

Indikator pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat adalah persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar, yang diperoleh dari Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Orang dengan gangguan jiwa berat (psikotik) di Kota Depok adalah penderita Schizofrenia, dimana tercatat kasus baru penderita schizofrenia tahun 2017 sebesar 352 jiwa dan kasus lama sebesar 2.235 jiwa. Semua penderita schizofrenia mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang berarti cakupan pelayanan kesehatan OGDJ berat Kota Depok tercapai 100%. Dari data yang ada, di Kota Depok tidak terdapat OGDJ yang mengalami pemasungan.

11. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)

Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB) yaitu setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan TB sebagai upaya pencegahan di wilayah kerjanya.

Pengertian pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis (TB) adalah:

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

Capaian kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota 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.

Indikator pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis (TB) adalah persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar, yang dihitung dari jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah orang dengan TB yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.

Jumlah orang dengan penderita TB yang ada di Kota Depok tahun 2107 sebesar 3.719 orang. Dari jumlah tersebut semua penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar, artinya cakupan pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis di Kota Depok tahun 2017 sebesar 100%. Selain kerjasama antara petugas kesehatan, kader dan fasilitas kesehatan pemerintah, upaya ini tidak lepas dari peran serta fasilitas kesehatan swasta (rumah sakit), dimana pada tahun 2017 jumlah rumah sakit yang melayani pelayanan Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) telah bertambah dari 5 rumah sakit menjadi 11 rumah sakit.

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV yaitu 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.

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

Pelayanan Kesehatan meliputi:

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

setelah tiga (3) bulan, enam (6) bulan dan 12 bulan dari pemeriksaan yang pertama.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pemeriksaan HIV terhadap orang berisiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang berisiko terinfeksi HIV yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Indikator pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV adalah Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar, yang dihitung dari jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang ada di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.

Orang berisiko terinfeksi HIV yang terhimpun di Kota Depok terdiri dari wanita pekerja seksual (WPS), pria pekerja seksual (PPS), pelanggan, waria, pengguna jarum suntik, pasien TB, ibu hamil dan pasangan berisiko. Dari 13.002 orang yang berisiko terinfeksi HIV, terdapat 12.946 orang yang sudah mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar (99,57%). Walaupun belum mencapai target, namun capaian ini cukup memuaskan. Hal ini berkat kerjasama antara petugas kesehatan, kader dengan melibatkan lembaga swadaya masyarakat (LSM), organisasi pemuda dan fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta.

B. 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 ibu hamil	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan pesalinan	100%

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL	
		INDIKATOR	TARGET
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Presentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase warga negara usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100%
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)	Persentase Orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100%

C. REALISASI

Realisasi adalah target yang dapat dicapai oleh pemerintah daerah selama 1 tahun anggaran dan membandingkannya dengan rencana target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Berikut adalah capaian SPM tahun 2017:

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2017		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta	Jumlah semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	44.727	46.840	95,49
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan	Jumlah semua ibu bersalin yang ada di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	42.709	44.711	95,52
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	Jumlah semua bayi baru lahir di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	40.356	42.665	94,59
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah balita 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah balita 0-59 bulan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama	153.482	165.446	93,10

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2017		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang ada di wilayah kerja di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran.	55.889	64.319	86,89
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase warga negara usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah pengunjung usia 15–59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah warga negara usia 15–59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama	380.384	1.492.623	25,51
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah semua penduduk berusia usia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun perhitungan	65.463	118.404	55,29
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi yang datang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Estimasi jumlah penderita hipertensi yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama	56.298	428.762	13,13

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	RUMUS		CAPAIAN TAHUN 2017		
			PEMBILANG	PENYEBUT	PEMBILANG	PENYEBUT	%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama	20.250	47,345	42,77
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	352	352	100
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)	Persentase Orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah orang dengan TB yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama	3.719	3.719	100
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang ada di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama	12.946	13.002	99,57

D. ALOKASI ANGGARAN

Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2017 terdiri dari beberapa sumber, diantaranya yaitu:

1. APBD Kota

Anggaran Dinas Kesehatan Kota Depok yang bersumber dari APBD Kota sebesar Rp. 231.553.420.591 yang terdiri dari:

- a) Belanja Langsung sebesar Rp. 164.194.397.807 dengan penyerapan sebesar Rp. 123.860.402.655 (75,44%)
- b) Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. 67.359.022.784 dengan penyerapan sebesar Rp. 60.017.726.912 (89,10%)

2. APBD Provinsi

Anggaran Dinas Kesehatan Kota Depok yang bersumber dari APBD Provinsi yaitu Bantuan Gubernur sebesar Rp. 11.283.708.000 yang dialokasikan untuk Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI). Anggaran tersebut diserap sebesar 89,68% sesuai dengan premi yang diajukan oleh BPJS.

3. APBN

Alokasi anggaran bersumber dari APBN yang diterima Dinas Kesehatan Kota Depok adalah Dana Alokasi Khusus (DAK) sebesar Rp. 18.932.842.000, dengan penyerapan sebesar Rp. 12.271.234.625 (64,81%). Hal ini disebabkan karena kegiatan Manajemen Sistem E-Logistik di IFK dan Jaminan Persalinan tidak dapat diserap karena Sistem Informasi Pengelolaan Obat (SIPO) belum bisa di sinkronisasi dengan e-logistik, dan masih ada pendampingan pembiayaan kesehatan bagi masyarakat yang tidak mempunyai jaminan kesehatan dengan pembiayaan peserta non kuota PBI serta akses ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir ke fasilitas kesehatan lebih mudah.

E. DUKUNGAN PERSONIL

Dukungan personil dalam mendukung pencapaian SPM Dinas Kesehatan Kota Depok tahun 2017 adalah 1.047 pegawai yang terdiri dari:

- a) 648 orang Pegawai Negeri Sipil, dimana 104 orang PNS di Dinas Kesehatan, 7 orang di UPT Farmasi dan 537 orang PNS di puskesmas.
- b) 399 orang non PNS, dimana 13 orang Non PNS di Dinas Kesehatan, 3 orang di UPT Farmasi, 12 orang di SPGDT dan 371 orang non PNS di puskesmas.

F. PERMASALAHAN DAN SOLUSI

Dalam pelaksanaan pencapaian SPM Dinas Kesehatan Kota Depok terdapat beberapa kendala dan solusi yang akan dijabarkan sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Permasalahan

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil tahun 2017 mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya, namun capaian tersebut belum mencapai target. Proses pengumpulan data oleh petugas masih perlu ditingkatkan agar data yang diperoleh lebih optimal.

Solusi

- a. Peningkatan kualitas data dengan cara meningkatkan koordinasi dan pertemuan dengan fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta.
- b. Penggunaan aplikasi Sistem Informasi Bidan Mandiri (SIBIMA) yang diharapkan mampu mengurangi kehilangan data dari bidan praktek mandiri.
- c. Penggunaan aplikasi Sistem Informasi Pelaporan Fasilitas Kesehatan (SIPFASKES) yang merupakan salah satu inovasi dari pegawai dinas kesehatan, diharapkan dapat diterapkan dengan baik sehingga mampu mengurangi kehilangan data dari fasilitas kesehatan swasta seperti klinik.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan ibu bersalin mengalami kenaikan dari tahun 2015 hingga tahun 2017 yaitu: tahun 2015 sebesar 92,88%, tahun 2016 sebesar 94,87% dan tahun 2017 sebesar 95,52%. Realisasi tersebut belum mencapai target yang telah ditetapkan (100%), disebabkan karena kurang maksimalnya kinerja petugas dalam hal pengumpulan data serta perlu peningkatan sistem pencatatan dan pelaporan sehingga data yang didapatkan belum optimal.

Solusi

Meningkatkan kualitas data terutama di tingkat puskesmas dan fasilitas kesehatan swasta (rumah sakit, klinik, bidan praktek mandiri). Dengan cara meningkatkan koordinasi dan pertemuan dengan fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Permasalahan

Tren cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir mengalami kenaikan dari tahun ke tahun, dimana tahun 2015 tercapai 90,7%, tahun 2016 tercapai 90,8% dan tahun 2017 tercapai 94,59%. Proses pengumpulan data oleh petugas masih perlu ditingkatkan agar data yang diperoleh lebih optimal.

Solusi

- a) Peningkatan sistem pencatatan dan pelaporan
- b) Meningkatkan koordinasi dan pertemuan dengan fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta.

4. Pelayanan Kesehatan Balita

Permasalahan

Cakupan pelayanan kesehatan balita tahun 2017 meningkat dari tahun sebelumnya, namun capaian tersebut belum mencapai target. Proses pengumpulan data oleh petugas masih perlu ditingkatkan agar data yang diperoleh lebih optimal.

Solusi

Peningkatan kualitas data dengan cara meningkatkan koordinasi dan pertemuan dengan fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta (klinik, rumah sakit dan bidan praktek mandiri).

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Permasalahan

- a) Pada saat dilakukan penjarangan/skrining pelayanan kesehatan, tidak semua siswa hadir disekolah karena alasan tertentu (sakit, ijin dan tanpa keterangan).
- b) Belum semua sekolah SD dan SMP setingkat dilakukan penjarangan/skrining pelayanan kesehatan, oleh karena terbatasnya SDM di Puskesmas sehingga berpengaruh terhadap capaian cakupan penjarangan kesehatan siswa SD dan setingkat.

Solusi

- a) Selanjutnya akan dilakukan sweeping ke sekolah SD dan SMP setingkat agar siswa yang tidak hadir pada saat kegiatan penjarangan mendapatkan skrining kesehatan di waktu yang berbeda.

- b) Peningkatan kinerja petugas terutama pegawai puskesmas serta melibatkan SDM di sarana pelayanan kesehatan swasta dalam melakukan kegiatan penjangkaran kesehatan di sekolah dasar dan sekolah menengah pertama setingkat.

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Permasalahan

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif tahun 2017 hanya tercapai 25,51%. Hal ini disebabkan karena sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan luar gedung belum terkoordinir dengan baik, selain itu data yang diperoleh juga belum mencakup dari semua fasilitas kesehatan yang ada.

Solusi

- a) Perbaiki pencatatan dan pelaporan terutama pada kegiatan luar gedung
- b) Peningkatan kualitas data rutin dengan cara meningkatkan koordinasi dan pertemuan dengan fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta.

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Permasalahan

- a) Data masih sebatas dari puskesmas dan posbindu
- b) Data dari kegiatan luar gedung belum melaporkan semua

Solusi

- a) Memperbaiki sistem pencatatan dan pelaporan
- b) Sumber data lebih diperluas dengan bekerjasama dengan kelompok kerja lanjut usia (Pokja Lansia)
- c) Perlu pembinaan bagi pemegang program di lapangan dalam pengisian format laporan
- d) Kerjasama dengan Lembaga Lanjut Usia Indonesia (LLI) cabang Kota Depok dan Komda Lansia Kota Depok.

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi masih sangat jauh dari target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan karena:

- a) Data masih sebatas dari puskesmas
- b) Data dari fasilitas kesehatan swasta belum dilaporkan semua
- c) Sistem pencatatan dan pelaporan yang belum terkoordinir dengan baik mengakibatkan data yang dihimpun masih minim.

Solusi

- a) Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan
- b) Meningkatkan koordinasi dan pertemuan dengan fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta.

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

Permasalahan

Jumlah penyandang DM di Kota Depok berdasarkan angka prevalensi DM nasional tahun 2017 sebesar 47.345 jiwa, ditemukan jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 20.250 jiwa (42,77%). Capaian ini masih sangat jauh dari target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan karena:

- a) Data masih sebatas dari puskesmas
- b) Data dari fasilitas kesehatan swasta belum dilaporkan semua
- c) Sistem pencatatan dan pelaporan yang belum terkoordinir dengan baik mengakibatkan data yang dihimpun masih minim.

Solusi

- a) Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan
- b) Meningkatkan koordinasi dan pertemuan dengan fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta.

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

Permasalahan

Capaian pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (OGDJ) berat tahun 2017 telah mencapai target yaitu 100%. Hal ini tidak lepas dari peran serta dari petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan serta edukasi dan konseling yang diberikan

11. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)

Permasalahan

Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis (TB) tahun 2017 telah mencapai 100%. Hal ini disebabkan karena telah bertambahnya RS Swasta yang dapat melakukan pelayanan bagi pasien TB menggunakan metode Directly Observed Treatment Short-course (DOTS). Hingga saat ini fasilitas pelayanan kesehatan yang menerapkan sistem DOTS adalah 35 puskesmas, 11 rumah sakit dan 1 klinik.

Solusi

Tindak lanjut kondisi tersebut antara lain dengan:

- a) Penguatan dan penambahan regulasi kepada semua fasilitas kesehatan untuk memberikan pelayanan pasien TB melalui metode DOTS.
- b) Meningkatkan cakupan penemuan kasus dimasyarakat melalui upaya pemberdayaan dan partisipasi masyarakat di RT/RW.
- c) Mengoptimalkan sosialisasi TB ke semua lapisan masyarakat dan stake holder.

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Permasalahan

Orang berisiko terinfeksi HIV yang sudah mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di Kota Depok tahun 2017 tercapai 99,5%. Capaian ini sudah hampir mencapai target. Hal ini berkat kerjasama antara petugas kesehatan, kader dengan melibatkan lembaga swadaya masyarakat (LSM), organisasi pemuda dan fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta dalam memberikan sosialisasi dan konseling bagi orang yang berisiko terinfeksi HIV.

Solusi

- a) Memperluas pendekatan dengan organisasi pemuda dan remaja
- b) Kerjasama lintas sektoral agar dapat menjaring orang yang berisiko terinfeksi HIV lebih luas seperti rumah tahanan, terminal, tempat hiburan malam dan lain-lain.

BAB III

PROGRAM DAN KEGIATAN

Program dan kegiatan yang mendukung dalam pencapaian target SPM Dinas Kesehatan Kota Depok antara lain:

JENIS PELAYANAN DASAR	NO	NAMA PROGRAM/ KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Pelayanan Kesehatan Balita	1	Peningkatan Kesehatan Keluarga	280,320,000	226,945,236	80.96
	1	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi	280,320,000	226,945,236	80.96
Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	2	Pengembangan Kota Layak Anak	90,000,000	82,145,000	91.27
	1	Pelayanan Kesehatan Anak dan Remaja	90,000,000	82,145,000	91.27
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	3	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	33,191,074,928	25,566,923,551	77.03
	1	Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rawat Inap Puskesmas Kecamatan Pancoran Mas	2,150,500,000	1,697,567,801	78.94
	2	Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rawat Inap Puskesmas Kecamatan Sukmajaya	2,603,515,000	1,991,474,801	76.49
	3	Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rawat Inap Puskesmas Kecamatan Cimanggis	2,990,300,000	2,446,158,619	81.80
	4	Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rawat Inap Puskesmas Kecamatan Cinere	1,402,500,000	723,891,909	51.61

JENIS PELAYANAN DASAR	NO	NAMA PROGRAM/ KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	5	Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rawat Inap Puskesmas Kecamatan Bojongsari	1,963,500,000	1,361,487,717	69.34
	6	Pelayanan Kesehatan Dasar dan PONEB Puskesmas Kecamatan Beji	2,150,500,000	1,815,501,322	84.42
	7	Pelayanan Kesehatan Dasar 24 Jam dan PONEB Puskesmas Kecamatan Tapos	2,898,500,000	2,335,233,800	80.57
	8	Pelayanan Kesehatan Dasar 24 jam dan PONEB Puskesmas Kecamatan Sawangan	2,244,000,000	2,047,666,061	91.25
	9	Pelayanan Kesehatan Dasar dan 24 jam Puskesmas Kecamatan Cipayung	1,126,565,928	891,420,108	79.13
	10	Pelayanan Kesehatan Dasar dan 24 jam Puskesmas Kecamatan Cilodong	1,589,500,000	1,099,695,170	69.18
	11	Pelayanan Kesehatan Dasar dan 24 jam Puskesmas Kecamatan Limo	1,099,040,000	834,408,743	75.92
	12	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Pancoran Mas (DAK Non Fisik TA.017)	1,162,000,000	950,568,000	81.80
	13	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Cipayung (DAK Non Fisik TA.017)	791,000,000	670,369,600	84.75
	14	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Beji (DAK Non Fisik TA.017)	1,021,000,000	765,413,000	74.97
	15	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Sukmajaya (DAK Non Fisik TA.017)	1,286,000,000	928,973,400	72.24

JENIS PELAYANAN DASAR	NO	NAMA PROGRAM/ KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	16	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Cilodong (DAK Non Fisik TA.017)	837,000,000	585,890,400	70.00
	17	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Cimanggis (DAK Non Fisik TA.017)	1,427,000,000	841,541,000	58.97
	18	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Sawangan (DAK Non Fisik TA.017)	1,000,000,000	948,919,000	94.89
	19	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Tapos (DAK Non Fisik TA.017)	1,403,000,000	1,016,328,600	72.44
	20	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Bojongsari (DAK Non Fisik TA.017)	815,000,000	621,717,000	76.28
	21	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Cinere (DAK Non Fisik TA.017)	615,654,000	434,910,500	70.64
	22	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Limo (DAK Non Fisik TA.017)	615,000,000	557,787,000	90.70
	4	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD	87,605,392,543	56,478,079,807	64.87
	1	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD Puskesmas Kecamatan Pancoran Mas	12,068,692,846	7,682,687,530	63.66
	2	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD Puskesmas Kecamatan Sukmajaya	11,883,522,396	9,067,631,607	76.30

JENIS PELAYANAN DASAR	NO	NAMA PROGRAM/ KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
	3	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD Puskesmas Kecamatan Cimanggis	10,982,192,522	7,278,295,751	66.27
	4	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD Puskesmas Kecamatan Cinere	5,319,978,382	2,222,045,179	41.77
	5	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD Puskesmas Kecamatan Bojongsari	5,910,114,146	2,830,117,658	47.89
	6	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD Puskesmas Kecamatan Beji	8,354,983,605	5,226,124,062	62.55
	7	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD Puskesmas Kecamatan Tapos	9,817,606,258	5,796,076,248	59.04
	8	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD Puskesmas Kecamatan Sawangan	7,139,290,122	5,493,662,239	76.95
	9	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD Puskesmas Kecamatan Cipayung	6,511,804,016	4,457,162,885	68.45
	10	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD Puskesmas Kecamatan Cilodong	5,751,216,333	3,887,542,825	67.60
	11	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD Puskesmas Kecamatan Limo	3,865,991,917	2,536,733,823	65.62

JENIS PELAYANAN DASAR	NO	NAMA PROGRAM/ KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	5	Pengembangan Kota Ramah Lansia	235,000,000	220,848,000	93.98
	1	Pembinaan layanan Puskesmas Ramah Lansia	50,000,000	40,666,000	81.33
	2	Pelatihan Care Giver	185,000,000	180,182,000	97.40
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	6	Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular	193,977,000	180,148,000	92.87
Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	1	Upaya Kesehatan Penyakit Tidak Menular	193,977,000	180,148,000	92.87
Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (OGDJ) Berat	7	Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular	124,077,800	119,254,800	96.11
	1	Upaya Kesehatan Jiwa dan Napza	124,077,800	119,254,800	96.11
Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)	8	Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular	274,814,000	241,447,000	87.86
	1	Pencegahan Penyakit Menular Langsung	274,814,000	241,447,000	87.86

JENIS PELAYANAN DASAR	NO	NAMA PROGRAM/ KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	9	Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular	273,585,000	227,405,000	83.12
	1	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian HIV	273,585,000	227,405,000	83.12
JUMLAH			122,268,241,271	83,343,196,394	68.16

BAB IV

PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Merupakan dokumen yang memberikan gambaran arah dan tujuan pembangunan bidang kesehatan di Kota Depok. Seperti halnya kejadian sakit dan sehat pada suatu masyarakat yang disebabkan oleh kontribusi berbagai faktor yang hadir secara bersamaan, maka upaya pembangunan kesehatan di Kota Depok pun membutuhkan dukungan dari berbagai pihak yang terkait. Dengan demikian maka untuk mewujudkan visi dan melaksanakan misi pembangunan kesehatan di Kota Depok memerlukan dukungan dari berbagai pihak yang terkait dan berkepentingan dengan pembangunan kesehatan di Kota Depok.

**LAPORAN TAHUNAN SPM
BIDANG KESEHATAN
TAHUN 2017**



**DINAS KESEHATAN KOTA
DEPOK TAHUN 2017**