



LAPORAN

PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN



DINAS KESEHATAN KOTA BOGOR

Jalan Kesehatan No. 3 Kecamatan Tanah Sareal Kota Bogor

Website : www.dinkes.kotabogor.go.id, e-mail : dinkes@kotabogor.go.id

TAHUN 2020

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	
BAB I PENDAHULUAN	
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. DASAR HUKUM	2
C. KEBIJAKAN UMUM	2
D. ARAH KEBIJAKAN	3
BAB II PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN	
A. JENIS PELAYANAN DASAR	4
B. TARGET PENCAPAIAN SPM	4
C. REALISASI	5
D. ALOKASI ANGGARAN	6
E. DUKUNGAN PERSONIL.....	7
F. PERMASALAHAN DAN SOLUSI	9
BAB III PROGRAM DAN KEGIATAN	14
BAB IV PENUTUP	16

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Permenkes No 4 Tahun 2019 ini diundangkan dalam Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68 oleh Dirjen Peraturan Perundang-undangan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia tanggal 31 Januari 2019 di Jakarta. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1473), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, setelah Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ini diberlakukan pada tanggal 1 Januari 2019.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ini dilatarbelakangi untuk melaksanakan ketentuan Pasal 6 ayat (6) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Pemerintah Kota Bogor perlu menerapkan SPM Bidang Kesehatan, karena kesehatan adalah hak azasi manusia yang harus dipenuhi agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Masyarakat yang sehat merupakan modal ketangguhan suatu bangsa. Keterlibatan seluruh komponen bangsa, mencakup pemerintah, swasta, dan masyarakat dibutuhkan baik di pusat maupun daerah. Dengan menerapkan SPM Bidang Kesehatan maka masyarakat terpenuhi kebutuhan kesehatannya, masyarakat diedukasi supaya pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan meningkat sehingga dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan sendiri, masyarakat dapat berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.

B. DASAR HUKUM

1. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat
6. Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 11 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan
7. Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 14 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2019-2024
8. Peraturan Wali Kota Bogor Nomor 12 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Dasar Urusan Pemerintah Daerah kota Bogor

C. KEBIJAKAN UMUM

1. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib menerapkan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan.
2. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
3. Pelayanan dasar pada SPM Kesehatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan baik milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun swasta, dilaksanakan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan dan untuk jenis pelayanan dasar tertentu dapat dilakukan oleh kader kesehatan terlatih di luar fasilitas pelayanan kesehatan di bawah pengawasan tenaga kesehatan.
4. Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan harus 100% (seratus persen).
5. Perhitungan pembiayaan pelayanan dasar pada SPM Kesehatan memperhatikan berbagai sumber pembiayaan agar tidak terjadi duplikasi anggaran.

6. SPM Bidang Kesehatan Kota Bogor sudah terintegrasi pada Indikator Kinerja Kunci (IKK) RPJMD Kota Bogor Tahun 2020-2024.

D. ARAH KEBIJAKAN

1. Kebijakan Umum Anggaran (KUA) Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Bogor merupakan pedoman bagi Perangkat Daerah Kota Bogor dalam menyusun Rencana Kerja Anggaran Perangkat Daerah.
2. SPM sebagai upaya pemenuhan standar pelayanan dasar merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal sehingga dalam implementasinya harus termuat dalam rumusan program pembangunan RPJMD Kota Bogor tahun 2020-2024, sebagai upaya untuk mewujudkan Kota Bogor yang sehat.

BAB II

PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN

A. JENIS PELAYANAN DASAR

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, jenis pelayanan dasar yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Bogor terdiri atas sebagai berikut :

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

Fokus pelayanan yang diberikan bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif mencakup peningkatan kesehatan, perlindungan spesifik, diagnosis dini dan pengobatan tepat, pencegahan kecacatan dan rehabilitasi.

B. TARGET PENCAPAIAN SPM

Target capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan adalah 100% (seratus persen). Berikut rincian target indikator pencapaian SPM Bidang Kesehatan :

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator Pencapaian	Target Capaian (%)	Jumlah Target Capaian	Pembiayaan APBD/APBN
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan layanan kesehatan	100	20.902	- APBD Kota
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang mendapatkan layanan kesehatan	100	19.952	- APBD Kota
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang mendapatkan layanan kesehatan	100	19.329	- APBD Kota

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator Pencapaian	Target Capaian (%)	Jumlah Target Capaian	Pembiayaan APBD/APBN
4	Pelayanan Kesehatan balita	Jumlah Balita yang mendapatkan layanan kesehatan	100	74.935	- APBD Kota
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Jumlah Warga Negara usia pendidikan dasar yang mendapatkan layanan kesehatan	100	80.305	Tidak Ada Anggaran
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Jumlah Warga Negara usia produktif yang mendapatkan layanan kesehatan	100	748.791	- APBD Kota - BOK - DBHCHT
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Jumlah warga negara usia lanjut yang mendapatkan layanan kesehatan	100	127.365	- APBD Kota
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Jumlah Warga Negara penderita hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan	100	77.938	- APBD Kota - BOK - DBHCHT
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Jumlah Warga Negara penderita diabetes mellitus yang mendapatkan layanan kesehatan	100	19.694	- APBD Kota - BOK - DBHCHT
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Jumlah Warga Negara dengan gangguan jiwa berat yang terlayani kesehatan	100	1.556	- APBD Kota - BOK - DBHCHT
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Jumlah Warga Negara terduga tuberkulosis yang mendapatkan layanan kesehatan	100	3.220	- APBD Kota - DAK Fisik
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	Jumlah Warga Negara dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) yang mendapatkan layanan kesehatan	100	13.900	DAK Fisik

C. REALISASI

No	Jenis Layanan Dasar	Penerima Layanan Dasar	Indikator Pencapaian	Capaian (2019)	Capaian (2020)
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan layanan kesehatan	100,30%	93.6%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang mendapatkan layanan kesehatan	99,10%	93.1%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang mendapatkan layanan kesehatan	103,50%	96.6%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Balita	Jumlah Balita yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	78.8%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Anak Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Warga Negara usia pendidikan dasar yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	51.0%

No	Jenis Layanan Dasar	Penerima Layanan Dasar	Indikator Pencapaian	Capaian (2019)	Capaian (2020)
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Usai produktif	Jumlah Warga Negara usia produktif yang mendapatkan layanan kesehatan	78,67%	18.8%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Usia Lanjut	Jumlah warga negara usia lanjut yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	60.2%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Penderita Hipertensi	Jumlah Warga Negara penderita hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan	69,8%	68.8%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Penderita Diabetes Melitus (DM)	Jumlah Warga Negara penderita diabetes mellitus yang mendapatkan layanan kesehatan	102,9%	88.5%
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Orang dengan ODGJ	Jumlah Warga Negara dengan gangguan jiwa berat yang terlayani kesehatan	89,2%	88.4%
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)	Orang dengan TB	Jumlah Warga Negara terduga tuberkulosis yang mendapatkan layanan kesehatan	110,80%	104.1%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Orang dengan terinfeksi HIV	Jumlah Warga Negara dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) yang mendapatkan layanan kesehatan	86,38%	95.7%
Total Capaian (%)				95,05%	78,14%

D. ALOKASI ANGGARAN

Alokasi anggaran yang telah ditetapkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Bogor pada Tahun 2020 dalam rangka penerapan dan pencapaian SPM Bidang Urusan Kesehatan oleh Pemerintah Kota Bogor, adalah sebagai berikut :

- a. APBD Kota Bogor sebesar Rp.406.183.700,- (Empat ratus enam juta seratus delapan puluh tiga tujuh ratus rupiah)
- b. APBN sebesar Rp. 2.763.867.587,- (dua milyar tujuh ratus enam puluh tiga delapan enam puluh tujuh ribu lima ratus enam puluh tujuh rupiah) dan
- c. Sumber dana lain yang sah sebesar Rp. 162.496.000,- (seratus enam puluh dua juta empat ratus Sembilan puluh enam ribu rupiah)

Sehingga total keseluruhan Rp. 3.332.547.287,- (tiga milyar tiga ratus tiga puluh dua lima ratus empat puluh tujuh dua ratus delapan puluh tujuh rupiah), dengan rincian :

No	Jenis Layanan Dasar	Sumber Dana	Pagu Anggaran (Rp.)
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	- APBD Kota Bogor	14.750.000
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		17.803.000
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		32.560.000
4	Pelayanan Kesehatan Balita		12.241.500
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar		-
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	- APBD Kota Bogor - BOK - DBHCHT	872.458.500
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	- APBD Kota Bogor	11.566.000
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	- APBD Kota Bogor - BOK - DBHCHT	161.976.978
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)		19.350.000
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat		52.843.500
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)	- APBD Kota Bogor - DAK Fisik	969.327.809
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	- DAK FISIK	1.167.670.000

E. DUKUNGAN PERSONIL

Dalam Upaya mendorong pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Urusan kesehatan, kondisi Sumber daya Manusia (SDM) yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bogor (Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan Daerah) adalah sebagai berikut :

No	Jumlah Pegawai	Kualifikasi Pendidikan	Pangkat/ Golongan	Pejabat Struktural	Pejabat Fungsional
1	<u>PNS</u> : 646 orang <u>Non PNS</u> : 187 orang Jumlah : 833 orang	<u>PNS</u> S2 : 35 orang S1 : 259 orang D4 : 18 orang D3 : 275 orang D1 : 1 orang SMA/ sederajat : 58 orang Jumlah : 646 orang	Gol IV : 151 orang Gol III : 431 orang Gol II : 64 orang Jumlah : 646 orang	Es. II : 1 orang Es. III : 5 orang Es. IV : 15 orang Jumlah : 21 orang	<u>PNS</u> Dinas : 15 orang Puskesmas dan Labkesda : 559 orang Jumlah : 574 orang

Rincian Personil Penerapan SPM Bidang Kesehatan :

No	Jenis Layanan Dasar	Dinas Kesehatan dan Linsek	Puskesmas	RS/Klinik/Masyarakat
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Dinkes 9 orang : - Kabid Kesmas - Kasie Kesga - Programer Linsek : -TP UKS/M Kota -TP UKS/M Kec -Tim Pelaksana UKS Sekolah se Kota Bogor	125 orang (dari 25 Puskesmas) : - Ka.Puskesmas - dr.PJ KIA - Bikor KIA - Programer Ausrem	- 150 BPM - 75 Mentor EMAS (dari 5 RS) - Kader dari 974 Posyandu - 10 or Forum Nga EMAS - 205 or Kader MKIA
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin			
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir			
4	Pelayanan Kesehatan Balita			
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar			
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut			
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Dinkes 10 orang - Kabid P2P - Kasie P2PTM, Keswa dan Kesorga - Programer P2PTM, Keswa dan Kesorga Linsek : Semua OPD memiliki kader PTM (deteksi faktor resiko PTM secara berkala)	Puskesmas 125 orang : - Ka.Puskesmas - PJ P2PTM, Keswa dan Kesorga - Programer P2PTM, Keswa dan Kesorga	- Kader Posbindu
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi			
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)			
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat			
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)	Dinkes 8 orang - Kabid P2P - Kasie P3MS - Programer	Puskesmas 125 orang : - Ka.Puskesmas - dr.PJ TB - dr. PJ HIV - Programer TB - Programer HIV Labkesda Kota Bogor	- 21 RS Kota Bogor - KPAD Kota Bogor - Organisasi Profesi Kesehatan - LSM Peduli HIV
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV			

F. PERMASALAHAN DAN SOLUSI

Berikut disampaikan permasalahan dan solusi untuk indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2020 yang tidak memenuhi target 100%, yaitu sebagai berikut :

No	Jenis Layanan Dasar	Capaian (%)	Permasalahan	Solusi
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	93.6%	<ol style="list-style-type: none">1. Capaian target tahun 2020 belum terpenuhi karena kondisi pandemi dimana pelayan posyandu tidak ada, banyak ibu hamil yang takut untuk datang ke fasilitas kesehatan2. Untuk kegiatan EMAS baru terlaksana sampai K1 karena kondisi pandemi3. Kegiatan pertemuan secara tatap muka tidak bisa dilaksanakan karena kondisi pandemi4. Laporan dari PKM terkadang mengalami keterlambatan	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan Janji temu2. Melakukan konsultasi via WA atau telepon3. Kegiatan melalui Zoom meeting4. Setiap akhir bulan melalui group WA mengingatkan kembali puskesmas untuk segera mengumpulkan laporan
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	93.1%	<ol style="list-style-type: none">1. Tidak maksimal dalam melakukan kegiatan PONED karena kondisi pandemi sehingga penguatan PONED dilakukan secara virtual2. Pendampingan EMAS pada tahun 2020 yang seharusnya di laksanakan di 2 RS dan 3 Puskesmas tidak terlaksana, pendampingan EMAS baru di laksanakan sampai kunjungan 1 di 2 RS.3. Dimasa pandemi ini kegiatan posyandu sejak bulan maret sampai saat ini masih belum berjalan	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan Janji temu2. Melakukan konsultasi via WA atau telepon3. Penguatan PONED dilakukan melalui Zoom meeting

No	Jenis Layanan Dasar	Capaian (%)	Permasalahan	Solusi
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	96.6%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak maksimal dalam melakukan kegiatan PONED karena kondisi pandemi sehingga penguatan PONED dilakukan secara virtual 2. Pendampingan EMAS pada tahun 2020 yang seharusnya di laksanakan di 2 RS dan 3 Puskesmas tidak terlaksana, pendampingan EMAS baru di laksanakan sampai kunjungan 1 di 2 RS. 3. Dimasa pandemi ini kegiatan posyandu sejak bulan maret sampai saat ini masih belum berjalan 4. Kelas ASI tidak dilaksanakan dikarenakan pandemic 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Janji temu 2. Manfaatkan WAG untuk memberi informasi dan pengetahuan
4	Pelayanan Kesehatan Balita	78.8%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capaian target tahun 2020 belum terpenuhi karena kondisi pandemi 2. Banyak ibu yang takut untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang balitanya 3. Posyandu dan Kelas ibu balita tidak dilakukan di masa pandemic 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Janji temu 2. Manfaatkan WAG untuk memberi informasi dan pengetahuan
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	51.0%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih belum dilakukannya pembelajaran tatap muka, sehingga petugas kesehatan kesulitan untuk melakukan skrining secara langsung 2. penjarangan dilakukan dengan mengisi data oleh masing-masing orang tua murid melalui aplikasi, namun tidak semua orang tua murid memiliki android yang dapat melakukan pengisian data melalui aplikasi yang sudah ada. 3. Dari pedoman penjarangan anak sekolah, bila ada 1 sekolah di suatu wilayah belum dilakukan penjarangan maka Puskesmas dianggap belum melakukan penjarangan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Janji temu 2. Manfaatkan WAG untuk memberi informasi dan pengetahuan 3. Peserta didik yang tidak mempunyai HP, bisa dilakukan pengisian aplikasi penjarangan oleh guru.

No	Jenis Layanan Dasar	Capaian (%)	Permasalahan	Solusi
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	18.8%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya kebijakan PSBB pada bulan April 2020 yang melarang adanya kegiatan mengumpulkan orang, sehingga Posbindu PTM tidak dapat dilakukan. Kegiatan skrining hanya dapat dilakukan di dalam gedung (Puskesmas), yaitu bagi pengunjung Puskesmas dan pengantar yang berusia >15 thn keatas. 2. Penganggaran kegiatan mengalami pengurangan, dikarenakan pengalihan anggaran untuk penanganan covid-19 3. Pelaksanaan kegiatan ada yang tidak dapat dilaksanakan dikarenakan pandemi Covid-19 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengacu pada kegiatan pelayanan Posbindu sesuai dengan Juknis pelayanan Posbindu di masa AKB dari Kemkes RI, dan SE dari Dinas Kesehatan Kota Bogor Nomor: 443/3014/VIII/P2P/2020 tentang Pelaksanaan Deteksi Dini FR PTM selama masa AKB 2. Mengefisiensikan kegiatan dan memilah dengan memprioritaskan kegiatan SPM 3. Pelaksanaan kegiatan selama pandemi Covid-19, dilaksanakan dengan memperhatikan protokol kesehatan
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	60.2%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi Pandemi Covid 19 membuat kegiatan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan terbatas kecuali untuk kondisi darurat. 2. Banyak masyarakat (lansia) yang merasa takut untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Janji temu 2. Manfaatkan WAG untuk memberi informasi dan pengetahuan

No	Jenis Layanan Dasar	Capaian (%)	Permasalahan	Solusi
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	68.8%	<ol style="list-style-type: none"> SDM puskesmas terbatas dan memegang program rangkap, sehingga pengumpulan data untuk beberapa puskesmas tidak tepat waktu penganggaran kegiatan mengalami pengurangan, dikarenakan pengalihan anggaran untuk penanganan covid-19 Pelaksanaan kegiatan ada yang tidak dapat dilaksanakan dikarenakan pandemi Covid-19 Kondisi PSBB membuat masyarakat takut untuk datang ke fasilitas kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan monev secara berkala setiap bulan / pertriwulan kepada pemegang program agar dapat melakukan pengumpulan data tepat waktu ke dinas kesehatan Mengefisiensikan kegiatan dan memilah dengan memprioritaskan kegiatan SPM Pelayanan Kesehatan bagi penderita Hipertensi dilakukan secara daring, bagi yang memiliki alat ukur mandiri dapat dilakukan deteksi secara mandiri dan menyampaikan hasil pengukuran tekanan darah kepada petugas programer PTM Puskesmas, monitoring kondisi Kesehatan pasien dilakukan secara telekonsultasi untuk memastikan pengobatan yang teratur bagi penderita Hipertensi. Pengambilan obat untuk pasien Hipertensi dapat dilakukan untuk kebutuhan 30 hari, dan diperbolehkan melalui kader ataupun keluarga pasien untuk pengambilan obat lanjutan
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	88.5%	<ol style="list-style-type: none"> SDM puskesmas terbatas dan memegang program rangkap, sehingga pengumpulan data untuk beberapa puskesmas tidak tepat waktu penganggaran kegiatan mengalami pengurangan, dikarenakan pengalihan anggaran untuk penanganan covid-19 Pelaksanaan kegiatan ada yang tidak dapat dilaksanakan dikarenakan pandemi Covid-19 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan monev secara berkala setiap bulan / pertriwulan kepada pemegang program agar dapat melakukan pengumpulan data tepat waktu ke dinas kesehatan Mengefisiensikan kegiatan dan memilah dengan memprioritaskan kegiatan SPM Pelayanan Kesehatan bagi penderita DM dilakukan secara daring, bagi yang memiliki alat ukur mandiri dapat dilakukan deteksi secara mandiri dan menyampaikan hasil pengukuran kadar gula darah kepada petugas programer PTM Puskesmas, monitoring kondisi Kesehatan pasien dilakukan secara telekonsultasi untuk memastikan pengobatan yang teratur bagi penderita DM. Pengambilan obat untuk pasien DM dapat dilakukan untuk kebutuhan 30 hari, dan diperbolehkan melalui kader ataupun keluarga pasien untuk pengambilan obat lanjutan

No	Jenis Layanan Dasar	Capaian (%)	Permasalahan	Solusi
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	88.4%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi Pandemi Covid 19 membuat kegiatan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan ditiadakan sementara, kecuali untuk kondisi darurat. 2. Pelayanan Pasien ODGJ di masa pandemi hanya dilakukan di puskesmas. 3. Jumlah kunjungan untuk kontrol/terapi obat bagi pasien ODGJ di masa pandemi Covid-19 untuk beberapa pasien menjadi kurang teratur: menyebabkan kondisi kekambuhan kembali pada ODGJ atau putus obat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat untuk melaksanakan pendampingan dan monitoring kondisi pasien ODGJ, yaitu untuk mengurangi risiko putus obat dan kekambuhan pada pasien ODGJ. 2. Tenaga kesehatan melakukan pendampingan melalui on call atau metode daring, baik pada pasien ODGJ, keluarga pasien, dan kader keswa. 3. Melakukan kunjungan rumah untuk keadaan darurat dengan protokol kesehatan yang berlaku
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	95.7%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan HIV; 2. Masih terdapat stigma dan diskriminasi di masyarakat tentang HIV; 3. SDM yang masih kurang dalam melakukan skrining pada populasi kunci pada setiap wilayah kerja layanan; 4. Belum semua faskes melakukan input data Pasien secara mandiri ke SIHA 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan sosialisasi dan skrining HIV kepada masyarakat; 2. Penyebaran informasi tentang HIV dan skrining kepada sasaran usia muda (anak sekolah dan kuliah), usia produktif (para pekerja di instansi/pabrik yang masih kurang terpapar informasi tentang HIV); 3. Penambahan tenaga kesehatan baik PNS atau non PNS dalam melakukan skrining HIV pada populasi kunci; 4. Melakukan Edukasi ke petugas/ OJT

BAB III

PROGRAM DAN KEGIATAN

Program dan Kegiatan yang dilaksanakan oleh Pemerintahan Kota Bogor dalam Pelaksanaan Penerapan Standar Pelayanan Minimal Urusan Bidang kesehatan sesuai dengan RPJMD Kota Bogor Tahun 2020-2024 dan dilaksanakan pada Tahun 2020 adalah sebagai berikut :

1. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
 - 1.1. Kegiatan Pelayanan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Bayi
Jenis Pelayanan Dasar SPM :
 - Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 - Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
 - Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

2. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
 - 2.1. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
Jenis Pelayanan Dasar SPM :
 - Pelayanan Kesehatan Balita

3. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
 - 2.1. Kegiatan Pengendalian Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular
Jenis Pelayanan Dasar SPM :
 - Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
 - Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
 - Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)
 - Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat
 - 2.2. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Remaja
Jenis Pelayanan Dasar SPM :
 - Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

4. Program Pelayanan Kesehatan Lansia
 - 4.1 Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lansia
Jenis Pelayanan Dasar SPM :
 - Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

5. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

5.1. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Jenis Pelayanan Dasar SPM :

- Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)

5.2. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV

Jenis Pelayanan Dasar SPM :

- Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

BAB IV

PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan merupakan urusan yang wajib dilaksanakan oleh institusi pemerintah termasuk Dinas Kesehatan Kota Bogor. Dalam pelaksanaannya selain sosialisasi konsep penetapan dan petunjuk teknis pelaksanaannya yang dilakukan, juga diperlukan pemetaan kondisi awal SPM di Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, khususnya pada Perangkat Daerah terkait untuk menentukan penetapan target pencapaian sasaran SPM pada tahun berjalan dan tahun berikutnya hingga memenuhi standar capaian SPM secara nasional, penghitungan rencana pembiayaan untuk sasaran capaian tiap tahunnya, dan mengintegrasikan SPM tersebut ke dalam dokumen perencanaan. Langkah-langkah tersebut merupakan suatu prasyarat agar SPM dapat diterapkan secara utuh untuk kemudian dapat dianggarkan, dilaksanakan, dan dievaluasi pencapaiannya sebagai bahan kajian pelaksanaan pelayanan dasar pada tahun berikutnya.

Setelah dilaksanakan evaluasi terhadap implementasi SPM Bidang kesehatan pada tahun 2020 ditemukan bahwa beberapa indikator belum maksimal. Hal ini sebagian besar disebabkan oleh terbatasnya pelayanan kesehatan saat pandemi Covid - 19 karena harus dilaksanakan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. Meski begitu SPM juga merupakan pelayanan esensial yang harus tetap dilaksanakan dalam kondisi Pandemi, sehingga diperlukan penguatan dan inovasi dalam implementasi SPM untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan minimal bagi masyarakat.

Demikian Laporan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kota Bogor Tahun 2020 ini dibuat dan dapat dijadikan acuan dalam pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat selanjutnya sehingga pelayanan prima yang kita harapkan dapat terwujud.

**STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
DINAS KESEHATAN KOTA BOGOR
TAHUN 2020**

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	INDIKATOR CAPAIAN	TARGET CAPAIAN	ABSOLUT	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI PERMASALAHAN
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.	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	100%	19.566 20.902	93,6%	1. Capaian target tahun 2020 belum terpenuhi karena kondisi pandemi dimana pelayan posyandu tidak ada, banyak ibu hamil yang takut untuk datang ke fasilitas kesehatan 2. Untuk kegiatan EMAS baru terlaksana sampai K1 karena kondisi pandemi 3. Kegiatan pertemuan secara tatap muka tidak bisa dilaksanakan karena kondisi pandemi	1. Melakukan Janji temu 2. Melakukan konsultasi via WA atau telepon 3. Kegiatan melalui Zoom meeting 4. Setiap akhir bulan melalui group WA mengingatkan kembali puskesmas untuk segera mengumpulkan laporan
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.	Ibu Bersalin	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	100%	18.583 19.952	93,1%	1. Tidak maksimal dalam melakukan kegiatan PONEB karena kondisi pandemi sehingga penguatan PONEB dilakukan secara virtual 2. Pendampingan EMAS pada tahun 2020 yang seharusnya di laksanakan di 2 RS dan 3 Puskesmas tidak terlaksana, pendampingan EMAS baru di laksanakan sampai kunjungan 1 di 2 RS. 3. Dimasa pandemi ini kegiatan posyandu sejak bulan maret sampai saat ini masih belum berjalan	1. Melakukan Janji temu 2. Melakukan konsultasi via WA atau telepon 3. Penguatan PONEB dilakukan melalui Zoom meeting
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.	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	100%	18.677 19.329	96,6%	1. Tidak maksimal dalam melakukan kegiatan PONEB karena kondisi pandemi sehingga penguatan PONEB dilakukan secara virtual 2. Pendampingan EMAS pada tahun 2020 yang seharusnya di laksanakan di 2 RS dan 3 Puskesmas tidak terlaksana, pendampingan EMAS baru di laksanakan sampai kunjungan 1 di 2 RS. 3. Dimasa pandemi ini kegiatan posyandu sejak bulan maret sampai saat ini masih belum berjalan 4. Kelas ASI tidak dilaksanakan dikarenakan pandemic 5. Kelas ibu hamil tidak dilaksanakan dikarenakan pandemi	- Sweeping - Janji temu - Manfaatkan WAG untuk memberi informasi dan pengetahuan

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	INDIKATOR CAPAIAN	TARGET CAPAIAN	ABSOLUT	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI PERMASALAHAN
4	Pelayanan Kesehatan Balita	a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.	Balita	Jumlah balita 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100%	59.080	78,8%	- kelas ibu balita tidak dilakukan di masa pandemic - banyak balita yang merasa takut ke fasilitas kesehatan dimasa pandemic ini - posyandu tidak dilakukan dimasa pandemi	- Janji temu - Memanfaatkan WAG untuk memberikan informasi
				Jumlah balita 0-59 bulan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama		74.935			
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.	Anak Usia Pendidikan Dasar	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar	100%	40.924	51,0%	1. Masih belum dilakukannya pembelajaran tatap muka, sehingga petugas kesehatan kesulitan untuk melakukan skrining secara langsung 2. penjarangan dilakukan dengan mengisi data oleh masing-masing orang tua murid melalui aplikasi, namun tidak semua orang tua murid memiliki android yang dapat melakukan pengisian data melalui aplikasi yang sudah ada. 3. Dari pedoman penjarangan anak sekolah, bila ada 1 sekolah di suatu wilayah belum dilakukan penjarangan maka Puskesmas dianggap belum melakukan penjarangan.	1. Melakukan Janji temu 2. Manfaatkan WAG untuk memberi informasi dan pengetahuan 3. Peserta didik yang tidak mempunyai HP, bisa dilakukan pengisian aplikasi penjarangan oleh guru.
				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		80.305			
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.	Usai produktif	Jumlah pengunjung usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100%	140.613	18,8%	1. Adanya kebijakan PSBB pada bulan April 2020 yang melarang adanya kegiatan mengumpulkan orang, sehingga Posbindu PTM tidak dapat dilakukan. Kegiatan skrining hanya dapat dilakukan di dalam gedung (Puskesmas), yaitu bagi pengunjung Puskesmas dan pengantar yang berusia >15 thn keatas. 2. Penganggaran kegiatan mengalami	1. Mengacu pada kegiatan pelayanan Posbindu sesuai dengan Juknis pelayanan Posbindu di masa AKB dari Kemkes RI, dan SE dari Dinas Kesehatan Kota Bogor Nomor: 443/3014/VIII/P2P/2020 tentang Pelaksanaan Deteksi Dini FR PTM selama masa AKB 2. Mengefisiensikan kegiatan dan memilah dengan memprioritaskan kegiatan SPM 3. Pelaksanaan kegiatan selama pandemi Covid-19, dilaksanakan dengan
				Jumlah warga negara usia 15-59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama		748.791			
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.	Usia Lanjut	Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun	100%	76.666	60,2%	Karena kondisi pandemi dimana pelayanan posbindu belum berjalan serta banyak masyarakat (lansia) yang merasa takut untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan.	1. Melakukan Janji temu 2. Manfaatkan WAG untuk memberi informasi dan pengetahuan
				Jumlah semua penduduk berusia usia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun perhitungan		127.365			

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	INDIKATOR CAPAIAN	TARGET CAPAIAN	ABSOLUT	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI PERMASALAHAN
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.	Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100%	53.635	68,8%	1. SDM puskesmas terbatas dan memegang program rangkap, sehingga pengumpulan data untuk beberapa puskesmas tidak tepat waktu 2. penganggaran kegiatan mengalami pengurangan, dikarenakan pengalihan anggaran untuk penanganan covid-19 3. Pelaksanaan kegiatan ada yang tidak dapat dilaksanakan dikarenakan pandemi Covid-19 4. Kondisi PSBB membuat masyarakat takut untuk datang ke fasilitas kesehatan	1. Melakukan movev secara berkala setiap bulan / pertriwulan kepada pemegang program agar dapat melakukan pengumpulan data tepat waktu ke dinas kesehatan 2. Mengefisiensikan kegiatan dan memilah dengan memprioritaskan kegiatan SPM 3. Pelayanan Kesehatan bagi penderita Hipertensi dilakukan secara daring, bagi yang memiliki alat ukur mandiri dapat dilakukan deteksi secara mandiri dan menyampaikan hasil pengukuran tekanan darah kepada petugas programer PTM Puskesmas, monitoring kondisi Kesehatan pasien dilakukan secara telekonsultasi untuk memastikan pengobatan yang teratur bagi penderita Hipertensi. 4. Pengambilan obat untuk pasien Hipertensi dapat dilakukan untuk kebutuhan 30 hari, dan diperbolehkan melalui kader ataupun keluarga pasien untuk pengambilan obat lanjutan
				Jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama		77.938			
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.	Penderita Diabetes Melitus (DM)	Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100%	17.431	88,5%	1. SDM puskesmas terbatas dan memegang program rangkap, sehingga pengumpulan data untuk beberapa puskesmas tidak tepat waktu 2. penganggaran kegiatan mengalami pengurangan, dikarenakan pengalihan anggaran untuk penanganan covid-19 3. Pelaksanaan kegiatan ada yang tidak dapat dilaksanakan dikarenakan pandemi Covid-19	Pelayanan Kesehatan bagi penderita DM dilakukan secara daring, bagi yang memiliki alat ukur mandiri dapat dilakukan deteksi secara mandiri dan menyampaikan hasil pengukuran kadar gula darah kepada petugas programer PTM Puskesmas, monitoring kondisi Kesehatan pasien dilakukan secara telekonsultasi untuk memastikan pengobatan yang teratur bagi penderita DM. Pengambilan obat untuk pasien DM dapat dilakukan untuk kebutuhan 30 hari, dan diperbolehkan melalui kader ataupun keluarga pasien untuk pengambilan obat lanjutan
				Jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama		19.694			
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.	Orang dengan ODGJ	Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100%	1.376	88,4%	1. Kondisi Pandemi Covid 19 membuat kegiatan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan ditiadakan sementara, kecuali untuk kondisi darurat. 2. Pelayanan Pasien ODGJ di masa pandemi hanya dilakukan di puskesmas. 3. Jumlah kunjungan untuk kontrol/terapi obat bagi pasien ODGJ di masa pandemi Covid-19 untuk beberapa pasien menjadi kurang teratur: menyebabkan kondisi kekambuhan kembali pada ODGJ atau putus obat	1. Meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat untuk melaksanakan pendampingan dan monitoring kondisi pasien ODGJ, yaitu untuk mengurangi risiko putus obat dan kekambuhan pada pasien ODGJ. 2. Tenaga kesehatan melakukan pendampingan melalui on call atau metode daring, baik pada pasien ODGJ, keluarga pasien, dan kader keswa. 3. Melakukan kunjungan rumah untuk keadaan darurat dengan protokol kesehatan yang berlaku
				Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama		1.556			

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	INDIKATOR CAPAIAN	TARGET CAPAIAN	ABSOLUT	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI PERMASALAHAN
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)	a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.	Orang dengan TB	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100%	3.352	104,1%		
				Jumlah orang dengan TB yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama		3.220			
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.	Orang dengan terinfeksi HIV	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun	100%	13.306	95,7%	1. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan HIV; 2. Masih terdapat stigma dan diskriminasi di masyarakat tentang HIV; 3. SDM yang masih kurang dalam melakukan skrining pada populasi kunci pada setiap wilayah kerja layanan; 4. Belum semua faskes melakukan input data Pasien secara mandiri ke SIHA	1. Melakukan sosialisasi dan skrining HIV kepada masyarakat; 2. Penyebaran informasi tentang HIV dan skrining kepada sasaran usia muda (anak sekolah dan kuliah), usia produktif (para pekerja di instansi/pabrik yang masih kurang terpapar informasi tentang HIV); 3. Penambahan tenaga kesehatan baik pns atau non pns dalam melakukan skrining hiv pada populasi kunci; 4. Melakukan Edukasi ke petugas/ OJT
				Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang ada di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama		13.900			
Total Capaian (%)							78,14%		

Bogor, Januari 2021
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bogor



dr. Sri Nowo Retno, MARS
NIP. 19690415 199803 2 008