



GERMAS

Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat



KOMPILASI DATA CAPAIAN PELAYANAN SPM (*STANDAR PELAYANAN MINIMAL*) KESEHATAN



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SOLOK**

TAHUN 2026 (*DATA TAHUN 2025*)

Kompleks Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok

Jl. Raya Solok - Padang Km. 20 Arosuka

Website : <https://dinkes.solokkab.go.id>

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya, dokumen *Kompilasi Data Capaian Pelayanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan* ini dapat disusun dengan baik.

Dokumen ini disusun sebagai bentuk upaya dalam menyediakan gambaran capaian kinerja pelayanan dasar bidang kesehatan, khususnya dalam pemenuhan indikator SPM di Kabupaten Solok. Kompilasi data ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi, perencanaan, serta pengambilan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Kami menyadari bahwa capaian SPM merupakan hasil kerja bersama lintas program dan lintas sektor, baik di tingkat Dinas Kesehatan, Puskesmas, maupun dukungan dari berbagai pihak terkait. Oleh karena itu, melalui dokumen ini diharapkan dapat teridentifikasi capaian, kendala, serta peluang perbaikan untuk meningkatkan kinerja pelayanan di masa yang akan datang.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen ini. Kritik dan saran sangat diharapkan guna penyempurnaan di masa mendatang.

Akhir kata, semoga dokumen ini dapat memberikan manfaat dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Arosuka, 8 April 2026

**Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Solok**



Zulhendri, SKM, M.Kes
19660604 198703 1 005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI.....	2
DAFTAR TABEL.....	3
DAFTAR GRAFIK.....	4
BAB I PENDAHULUAN	6
1.1. LATAR BELAKANG	6
1.2. LANDASAN HUKUM SPM.....	6
BAB II GAMBARAN TARGET DAN INDIKATOR SPM.....	8
2.1. DEFENISI OPERASIONAL DAN RUMUS PERHITUNGAN.....	8
2.2. TAHAPAN PENERAPAN SPM KESEHATAN	33
2.1. SUMBER DATA DAN MEKANISME PELAPORAN	33
BAB III CAPAIAN SPM TAHUN 2025.....	35
BAB IV TREND CAPAIAN SPM 5 TAHUN TERAKHIR.....	80
4.1. PERKEMBANGAN CAPAIAN PER INDIKATOR	80
4.2. GRAFIK DAN TABEL PERBANDINGAN TAHUNAN	99
BAB V EVALUASI KINERJA.....	103
LAMPIRAN.....	106

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Capaian SPM Kesehatan Tahun 2025	35
Tabel 3. 2 Ketersediaan Sasaran dan Mutu Layanan SPM	37
Tabel 3. 3 Ketersediaan Kebutuhan SDM	44
Tabel 3. 4 Realisasi Seluruh Anggaran SPM Kesehatan	47
Tabel 3. 5 Realisasi Anggaran SPM Dinas Kesehatan	49
Tabel 3. 6 Pagu Anggaran SPM Puskesmas Tahun 2025.....	51
Tabel 3. 7 Realisasi Anggaran SPM Puskesmas Tahun 2025	52
Tabel 3. 8 Persentase Realisasi Anggaran SPM Puskesmas Tahun 2025	55
Tabel 3. 9 Persentase Capaian SPM berdasarkan Puskesmas Tahun 2025	57
Tabel 4. 1 Perbandingan Capaian SPM Tahun 2024 - 2025	99
Tabel 5. 1 Tindak Lanjut Indikator Prioritas SPM	103
Tabel 5. 2 Tindak Lanjut Peningkatan Realisasi Anggaran	104

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3. 1 Capaian SPM Kesehatan Tahun 2025.....	36
Grafik 3. 2 Persentase Realisasi Anggaran SPM Tahun 2025	48
Grafik 3. 3 Persentase Realisasi Anggaran SPM Dinas Kesehatan	50
Grafik 3. 4 Persentase Realisasi Anggaran SPM Puskesmas Tahun 2025.....	56
Grafik 3. 5 Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	59
Grafik 3. 6 Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	60
Grafik 3. 7 Capaian Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir.....	62
Grafik 3. 8 Capaian Pelayanan Kesehatan Balita.....	63
Grafik 3. 9 Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	65
Grafik 3. 10 Capaian Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif.....	66
Grafik 3. 11 Capaian Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	67
Grafik 3. 12 Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	68
Grafik 3. 13 Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus.....	70
Grafik 3. 14 Capaian Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat	71
Grafik 3. 15 Capaian Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberkulosis.....	73
Grafik 3. 16 Capaian Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko HIV	76
Grafik 3. 17 Bobot Indikator Capaian SPM Puskesmas.....	78
Grafik 4. 1 Trend Capaian Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil 5 tahun terakhir	80
Grafik 4. 2 Trend Capaian Pelayanan Kesehatan pada Ibu Bersalin 5 tahun terakhir	82
Grafik 4. 3 Trend capaian pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir 5 tahun terakhir	83
Grafik 4. 4 Trend capaian pelayanan kesehatan pada balita 5 tahun terakhir ..	85
Grafik 4. 5 Trend capaian pelayanan kesehatan pada penduduk usia pendidikan dasar 5 tahun terakhir	86
Grafik 4. 6 Trend capaian pelayanan kesehatan pada penduduk produktif 5 tahun terakhir	87
Grafik 4. 7 Trend capaian pelayanan kesehatan pada penduduk usia lanjut 5 tahun terakhir	89
Grafik 4. 8 Trend capaian pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi 5 tahun terakhir	90

Grafik 4. 9 Trend capaian pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus 5 tahun terakhir	91
Grafik 4. 10 Trend capaian pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat 5 tahun terakhir	93
Grafik 4. 11 Trend capaian pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis 5 tahun terakhir	95
Grafik 4. 12 Trend capaian pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV 5 tahun terakhir	97
Grafik 4. 13 Rata-rata capaian SPM Kesehatan tahun 2021-2025	99
Grafik 4. 14 Perkembangan Selisih Capaian Indikator SPM Tahun 2024-2025	101

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang wajib diperoleh setiap warga negara secara minimal. Pemerintah daerah berkewajiban menjamin pemenuhan pelayanan dasar tersebut sebagai bentuk pelaksanaan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024.

Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di daerah diukur melalui capaian 12 indikator pelayanan dasar yang bersumber dari laporan tahunan Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Data capaian tersebut menjadi dasar dalam :

1. Menganalisis capaian indikator SPM tahun berjalan
2. Menganalisis tren capaian SPM dalam beberapa tahun terakhir
3. Mengidentifikasi faktor penghambat dan pendukung pencapaian target
4. Menyusun rekomendasi rencana tindak lanjut untuk perbaikan kinerja tahun berikutnya.

Dengan tersusunnya Dokumen Kompilasi SPM Tahun Anggaran 2025, diharapkan dapat menjadi evaluasi untuk perbaikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan dasar pengambilan Keputusan berbasis data.

1.2. LANDASAN HUKUM SPM

Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.

Berdasarkan Permendagri No. 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal merupakan tahapan pelaksanaan SPM yang di mulai dari tahap pengumpulan data, penghitungan kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar dan pelaksanaan pelayanan dasar. Pemerintah daerah menerapkan SPM untuk pemenuhan Jenis Pelayanan Dasar dan Mutu Pelayanan Dasar yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

Jenis Pelayanan Dasar yang berfokus pada bidang Kesehatan Kabupaten/Kota terdiri atas 12 layanan yaitu :

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil,
2. Pelayanan kesehatan Ibu bersalin,
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir,
4. Pelayanan kesehatan balita,
5. Pelayanan kesehatan pada penduduk 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 tuberculosis,
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.

Sedangkan Standar Teknis Pemenuhan SPM Kesehatan di atur dalam Permenkes No. 6 Tahun 2024. Standar teknis pemenuhan SPM Kesehatan adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, sumber daya manusia dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar. Standar teknis pemenuhan SPM Kesehatan bertujuan untuk memberikan kemudahan kepada Pemerintah Daerah dalam penyusunan perencanaan untuk pelaksanaan SPM Kesehatan di provinsi/kabupaten/kota.

BAB II

GAMBARAN TARGET DAN INDIKATOR SPM

2.1. DEFENISI OPERASIONAL DAN RUMUS PERHITUNGAN

Berikut merupakan definisi operasional dan rumus perhitungan masing-masing indikator SPM Kesehatan pada pemenuhan mutu pelayanan dasar pada SPM Kesehatan daerah Kabupaten / Kota :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

- Pernyataan Standar : Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten / kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Standar kuantitas pelayanan yang diberikan adalah kunjungan 6 kali selama periode kehamilan (K6) dengan ketentuan:

- a. Satu kali pada trimester pertama.
- b. Dua kali pada trimester kedua.
- c. Tiga kali pada trimester ketiga.

Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T dan pelayanan ultrasonografi. Adapun 10 T meliputi:

- a. pengukuran berat badan dan tinggi badan;
 - b. pengukuran tekanan darah;
 - c. pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA);
 - d. pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri);
 - e. penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
 - f. skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan;
 - g. pemberian tablet tambah darah setiap hari selama masa kehamilan;
 - h. tes laboratorium;
 - i. tatalaksana/penanganan kasus; dan
 - j. temu wicara (konseling).
- Penetapan sasaran : sasaran ibu hamil dan ibu bersalin di suatu wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang di Yakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang di tetapkan oleh kepala daerah.

- Sasaran Mutu Pelayanan :

No	Barang	Jumlah
1	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	<i>Sejumlah sasaran ibu hamil x 80%</i>
2	Tablet tambah darah	<i>180 tablet x jumlah ibu hamil</i>
3	Alat deteksi resiko Ibu Hamil :	
	a. Test Kehamilan	<i>Sasaran Ibu Hamil</i>
	b. Pemeriksaan HB	<i>Sasaran Ibu Hamil</i>
	c. Pemeriksaan golongan Darah	<i>Sasaran Ibu Hamil</i>
	d. Pemeriksaan Glukoprotein Urin	<i>proyeksi pengadaan 15% dari jumlah ibu hamil</i>
	e. Skrining triple eliminasi dengan tes cepat Hepatitis B dan Sifilis dan HIV	<i>Sasaran Ibu Hamil</i>
3	Kartu ibu/rekam medis ibu	<i>Sasaran Ibu Hamil</i>
4	Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	<i>Sesuai Kebutuhan</i>
5	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	<i>Sesuai Kebutuhan</i>
6	Gel USG, untuk Puskesmas yang memiliki alat USG (proyeksi pengadaan 1/15 dari jumlah ibu hamil)	<i>Sesuai Kebutuhan (Umumnya gel USG ukuran 250ml untuk 15-20 pasien) 1/15 x sasaran ibu hamil</i>

- Standar Jumlah dan Kualitas Personil SDM

No	Tenaga
1	Dokter / Dokter Spesialis Obstetri dan ginekologi
2	Bidan
3	Perawat
4	Tenaga Kefarmasian
5	Tenaga Gizi

- Defenisi Operasional Capaian Kinerja : Capaian kinerja Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

- Rumus perhitungan :

$$\begin{aligned}
 & \textbf{Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil} \\
 & \text{Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar} \\
 & \text{di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun} \\
 = & \frac{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja tersebut}}{\text{dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%
 \end{aligned}$$

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

- Pernyataan Standar : Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten / kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin adalah pelayanan yang diberikan pada ibu bersalin sesuai standar yang meliputi:

- a) Persalinan normal.
- b) Persalinan komplikasi.

Standar persalinan normal adalah Acuan Persalinan Normal (APN) sesuai standar.

- a) Persalinan dilakukan di fasyankes.
- b) Persalinan sebagaimana dimaksud dilakukan oleh tim paling sedikit 1 (satu) orang Tenaga Medis dan 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, yang terdiri dari:
 - 1) Dokter, bidan dan perawat; atau
 - 2) Dokter, dan 2 Bidan
- c) Dalam hal terdapat keterbatasan akses persalinan di fasyankes sebagaimana dimaksud di atas, persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan, yang terdiri atas bidan dan perawat atau 2 (dua) orang bidan.
- d) Keterbatasan akses sebagaimana dimaksud meliputi:
 - 1) Kesulitan dalam menjangkau fasyankes karena jarak dan/atau kondisi geografis; dan
 - 2) Tidak ada Tenaga Medis.

Standar persalinan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasyankes dasar dan rujukan.

- Penetapan sasaran : sasaran ibu hamil dan ibu bersalin di suatu wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang di Yakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang di tetapkan oleh kepala daerah.

- Sasaran Mutu Pelayanan :

No	Barang	Jumlah
1	Formulir Partograf	Sejumlah sasaran ibu bersalin
2	Kartu ibu/rekam medis ibu	Terintegrasi dengan ibu hamil
3	Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Terintegrasi dengan ibu hamil
4	Media promosi komunikasi informasi dan edukasi (KIE)	Sesuaikan media dan sarana

- Standar Jumlah dan Kualitas Personil SDM

No	Tenaga
1	Dokter / Dokter Spesialis Obstetri dan ginekologi
2	Bidan
3	Perawat
4	Tenaga Kefarmasian
5	Tenaga Gizi

- Defenisi Operasional Capaian Kinerja : Capaian kinerja Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
- Rumus perhitungan :

Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan ibu bersalin

$$= \frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar}}{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

- Pernyataan Standar : Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada bayi baru lahir sesuai standar, yang mencakup:

- a) Standar kuantitas.
- b) Standar kualitas.

Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:

- a) Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam.
- b) Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari.

- c) Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari.

Standar kualitas:

- a) Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam).

Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:

- 1) Pemotongan dan perawatan tali pusat.
- 2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- 3) Injeksi vitamin K1.
- 4) Pemberian salep/tetes mata antibiotik.
- 5) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis B0).

- b) Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari).

Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:

- 1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif.
- 2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM.
- 3) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1.
- 4) Imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong Tenaga Kesehatan.
- 5) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi

- Penetapan sasaran : sasaran bayi baru lahir di suatu wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang di Yakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang di tetapkan oleh kepala daerah.

- Sasaran Mutu Pelayanan :

No	Barang	Jumlah
1	Vaksin hepatitis B dosis tunggal (prefilled syringe)	Sejumlah sasaran bayi baru lahir.
2	Vitamin K1 Injeksi	Sejumlah sasaran bayi
3	Salep/tetes mata antibiotik	baru lahir.
4	Formulir bayi baru lahir	Sejumlah sasaran bayi
5	Formulir Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM)	baru lahir.
6	Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Sejumlah sasaran
7	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	baru lahir.

- Standar Jumlah dan Kualitas Personil SDM

No	Tenaga
1	Dokter / Dokter Spesialis Anak
2	Bidan
3	Perawat

No	Tenaga
4	Tenaga Kefarmasian
5	Tenaga Promodi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
6	Tenaga Gizi
7	Kader Kesehatan

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

- Rumus perhitungan :

$$\begin{aligned}
 & \text{Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir} \\
 & \text{Jumlah bayi baru lahir usia 0 – 28 hari yang mendapatkan} \\
 & \text{pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar} \\
 & = \frac{\text{di fasyankes di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja tersebut}} \times 100 \% \\
 & \text{dalam kurun waktu satu tahun yang sama}
 \end{aligned}$$

4. Pelayanan Kesehatan Balita

- Pernyataan Standar : Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan Kesehatan Balita adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi:

- Pelayanan kesehatan balita sehat.
- Pelayanan kesehatan balita sakit.

Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang menggunakan alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, meliputi:

- Pelayanan kesehatan balita usia 0-11 bulan:
 - Penimbangan minimal 8 kali setahun.
 - Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.
 - Pengukuran lingkar kepala minimal 2 kali/tahun.
 - Pemantauan perkembangan minimal 4 kali/tahun.
 - Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun.
 - Pemberian imunisasi dasar lengkap.

- b) Pelayanan kesehatan balita usia 12-23 bulan:
- 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
 - 2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.
 - 3) Pengukuran lingkar kepala minimal 2 kali/tahun.
 - 4) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.
 - 5) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
 - 6) Pemberian imunisasi lanjutan anak Baduta.
- c) Pelayanan kesehatan balita usia 24-59 bulan:
- 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
 - 2) Pengukuran tinggi badan minimal 2 kali/tahun.
 - 3) Pengukuran lingkar kepala minimal 1 kali/tahun.
 - 4) Pemantauan perkembangan minimal 1 kali/ tahun.
 - 5) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
- d) Edukasi dan informasi.

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

- Penetapan sasaran : sasaran balita di suatu wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang di Yakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang di tetapkan oleh kepala daerah.
- Sasaran Mutu Pelayanan :

No	Barang	Jumlah
1	Kuisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	Sesuai kebutuhan
2	Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)	Sesuai kebutuhan
3	Buku KIA	Sejumlah sasaran ibu hamil + jumlah balita yang tidak mempunyai buku KIA
4	Vitamin A biru	Sesuai standar 6-11 bulan
5	Vitamin A merah	12-59 bulan sesuai standar

No	Barang	Jumlah
6	Vaksinasi Imunisasi Dasar : a. BCG b. Polio tetes c. IPV (Polio Suntik) d. DPT-HB-Hib e. Campak Rubela	12-59 bulan Sesuai standar
7	Vaksinasi Imunisasi Lanjutan : a. DPT-HB-Hib Baduta b. Campak Rubela	12-59 bulan Sesuai standar
8	Jarum suntik dan BHP	12-59 bulan Sesuai standar
9	Peralatan anafilaktik	12-59 bulan Sesuai standar
10	Formula terapi gizi buruk	12-59 bulan Sesuai standar

- Standar Jumlah dan Kualitas Personil SDM

No	Tenaga
a. Tenaga Medis dan tenaga Kesehatan	
1	Dokter
2	Bidan
3	Perawat
4	Tenaga Gizi
b. Tenaga non Kesehatan terlatih atau mempunyai klasifikasi tertentu	
1	Guru PAUD
2	Kader Kesehatan

- Defenisi Operasional Capaian Kinerja : Capaian kinerja Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

- Rumus perhitungan :

Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan balita

$$= \frac{\text{Jumlah balita usia 12 – 59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar di fasyankes di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran balita usia 12 – 59 bulan di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

- Pernyataan Standar : Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib melakukan pelayanan kesehatan

sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran (contoh yang dilaporkan di tahun 2024 adalah skrining kesehatan yang dilakukan pada bulan Juni 2023 hingga Mei 2024).

Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi pelayanan:

- a) Skrining kesehatan.
- b) Tindak lanjut hasil skrining kesehatan. Keterangan: Dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah.
- c) Pemberian imunisasi Campak Rubela, DT, Td pada BIAS sesuai jadwal dan tingkat pendidikan siswa atau usia yang setara

- Penetapan sasaran : Sasaran anak setingkat :

- a) Usia pendidikan SD/MI, SMP/MTS dan pondok pesantren atau kelas 1-9 (7 sampai dengan 15 tahun)
- b) Di luar satuan pendidikan dasar seperti di panti/LKSA, lapas/LPKA,
- c) Posyandu remaja dan lainnya

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

- Sasaran Mutu Pelayanan :

No	Barang	Jumlah
1	Form pencatatan/buku rapor kesehatanku	Sesuai jumlah peserta didik di Sekolah/ madrasah /pesantren
2	Form pencatatan/buku pemantauan kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar di luar satuan pendidikan dasar seperti di panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja
3	Kuesioner skrining kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar
4	Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah anak usia pendidikan dasar per sekolah/ madrasah/ pesantren
5	Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah

No	Barang	Jumlah
	sekolah dan remaja di luar sekolah	panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja per Puskesmas
6	Tablet tambah darah pada remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah	Jumlah remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah dikalikan 52 tablet dan mempertimbangkan ketersediaan stok opname yang ada di gudang farmasi kabupaten/kota
7	Alat pemeriksaan Hb	Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat
8	Strip Hb sasaran remaja putri kelas 7	Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat
9	Media promosi kesehatan	Media khusus remaja sehat
10	Vaksin Campak Rubela, DT, Td untuk pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)	sesuai standar kebutuhan bagi seluruh sasaran kelas 1 SD, kelas 2 SD dan kelas 5 SD dan anak dengan usia setara

- Standar Jumlah dan Kualitas Personil SDM

No	Tenaga
a. Tenaga Medis dan tenaga Kesehatan	
1	Dokter / dokter gigi
2	Bidan
3	Perawat
4	Tenaga Gizi
5	Tenaga kefarmasian
6	Tenaga Kesehatan masyarakat
b. Tenaga non Kesehatan terlatih atau mempunyai klasifikasi tertentu	
1	Guru PAUD
2	Kader Kesehatan / dokter kecil / <i>peer conselor</i>

- Defenisi Operasional Capaian Kinerja : Capaian kinerja Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun ajaran (contoh yang dilaporkan di tahun 2024 adalah skrining kesehatan yang dilakukan pada bulan Juni 2023 hingga Mei 2024).
- Rumus perhitungan :

Persentase Usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan upendiksar

$$\begin{aligned} & \text{Jumlah usia pendidikan dasar yang mendapatkan} \\ & \text{pelayanan kesehatan upendiksar sesuai standar} \\ & = \frac{\text{di fasyankes di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran usia pendidikan dasar di wilayah kerja tersebut}} \times 100 \% \\ & \text{dalam kurun waktu satu tahun yang sama} \end{aligned}$$

6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

- Pernyataan Standar : Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining serta pelayanan kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun, di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga usia produktif sesuai standar yang meliputi:

- a) edukasi kesehatan tentang penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi termasuk keluarga berencana dan pencegahan kekerasan terhadap perempuan dan anak;
- b) skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular dan calon pengantin;
- c) skrining status imunisasi Tetanus bagi Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-39 tahun dan pemberian imunisasi Td (bila diperlukan) berdasarkan hasil skrining status imunisasi Tetanus; dan
- d) pelayanan KB
- Penetapan sasaran : Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

- Sasaran Mutu Pelayanan :

No	Barang	Jumlah
1	Pedoman dan media KIE	Minimal 5 jenis di setiap fasyankes dan UKBM dan minimal terdiri dari: a. 1 (satu) pedoman pelaksanaan deteksi dini penyakit menular dan tidak menular. b. 1 (satu) media KIE tentang penyakit menular.

No	Barang	Jumlah
	- larutan asam cuka (asam asetat) dengan kepekatan 3-5%. 3) untuk Pelayanan KB: - alat kontrasepsi (kondom, pil, suntik, alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), implan)	
3	Formulir pencatatan dan pelaporan/ matrik laporan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK), E-Kohort Kesehatan Usia Produktif	Sesuai kebutuhan
4	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	1 vial x sejumlah sasaran Wanita Usia Subur (WUS) 15-39 tahun/ 8 x 80% status imunisasi T WUS / 8

- Standar Jumlah dan Kualitas Personil SDM

No	Tenaga
a. Tenaga Medis dan tenaga Kesehatan	
1	Dokter
2	Bidan
3	Perawat
4	Tenaga Gizi
5	Tenaga Kesehatan masyarakat
b. Kader Kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu	

- Defenisi Operasional Capaian Kinerja : Capaian kinerja Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun
- Rumus perhitungan :

Persentase Usia produktif mendapatkan pelayanan kesehatan usia produktif

$$= \frac{\text{Jumlah usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di fasyankes di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran usia produktif di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

- Pernyataan Standar : Setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan

kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut adalah pelayanan kesehatan untuk warga usia 60 tahun ke atas sesuai standar yang meliputi:

- edukasi perilaku hidup bersih dan sehat; dan
- skrining faktor risiko pada usia lanjut.

- Penetapan sasaran : Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

- Sasaran Mutu Pelayanan :

No	Barang	Jumlah
1	Alat pemeriksaan dini: a. alat ukur berat badan b. alat ukur tinggi badan c. alat ukur lingkar perut dan lingkar lengan atas d. tensimeter e. alat pemeriksaan gula darah f. alat pemeriksaan kolesterol	Sesuai jumlah tempat pelaksanaan atau sesuai kebutuhan
	Bahan medis habis pakai : a. Strip uji pemeriksaan: • Gula darah • Kolesterol b. Lancet c. Kapas alkohol	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut ($\geq$ 60 tahun)
2	a. Instrumen Skrining Lansia Sederhana b. Instrumen Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS)/ <i>Activity Daily Living (ADL) Barthel</i>	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut ($\geq$ 60 tahun)
3	Buku Kesehatan Lansia atau aplikasi pencatatan terkait lainnya (ASIK, ekohort)	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut ($\geq$ 60 tahun) yang belum mendapatkan Buku Kesehatan Lansia
4	Media KIE	Sesuai media dan sasaran

- Standar Jumlah dan Kualitas Personil SDM

No	Tenaga
a. Tenaga Medis dan tenaga Kesehatan	
1	Dokter
2	Bidan
3	Perawat
4	Tenaga Gizi
5	Tenaga Kesehatan masyarakat
b. Kader Kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu	

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

- Rumus perhitungan :

Persentase warga negara berusia 60 tahun atau lebih mendapatkan pelayanan kesehatan

$$= \frac{\text{Jumlah warga negara berusia 60 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di fasyankes di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

- Pernyataan Standar : Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada warga penderita hipertensi sesuai standar yang meliputi:

- Pengukuran tekanan darah
- Pelayanan edukasi non farmakologi
- Pelayanan farmakologi
- Konseling kepatuhan terapi non farmakologi dan farmakologi

- Penetapan sasaran : Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data riil yang diyakini benar dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil riset yang terjamin validitasnya atau berdasarkan RISKESDAS/Survei

Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

- Sasaran Mutu Pelayanan :

No	Barang	Jumlah
1	Pedoman pengendalian hipertensi dan media KIE	Minimal 2
2	Tensimeter	Sesuai kebutuhan
3	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK)	Sesuai kebutuhan
4	Media promosi kesehatan	Sesuai kebutuhan

- Standar Jumlah dan Kualitas Personil SDM

No	Tenaga
1	Dokter
2	Bidan
3	Perawat
4	Tenaga Gizi
5	Tenaga Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku
6	Tenaga Kefarmasian
7	Tenaga Kesehatan masyarakat

- Defenisi Operasional Capaian Kinerja : Capaian kinerja pemerintah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

- Rumus perhitungan :

Persentase hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

$$= \frac{\text{Jumlah penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

- Pernyataan Standar : Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga penderita diabetes melitus sesuai standar yang meliputi:

- a) Pemeriksaan klinis;
- b) Pemeriksaan penunjang;
- c) Terapi non farmakologi (edukasi gaya hidup sehat);
- d) Terapi farmakologi

- Penetapan sasaran : Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data riil yang diyakini benar dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil riset yang terjamin validitasnya atau berdasarkan RISKESDAS/Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

- Sasaran Mutu Pelayanan :

No	Barang	Jumlah
1	a. Alat pemantau kadar gula dalam darah ➤ Fotometer; atau ➤ Glukometer b. BMHP gula darah dalam pemantauan kadar gula dalam darah ➤ Reagen glukosa; atau ➤ Strip tes gula darah ➤ Kapas alcohol ➤ Lancet	Minimal 1 di setiap fasyankes sesuai kebutuhan Sesuai jumlah sasaran
2	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi SI PTM, ASIK, Simpus	Sesuai kebutuhan
3	Pedoman dan media KIE	Minimal 3 di setiap fasyankes terdiri dari: a. 1 (satu) Panduan Praktik Klinis (PPK) bagi dokter di FKTP; b. 1 (satu) media KIE tentang diabetes melitus; dan c. 1 (satu) media KIE tentang penyakit tidak menular

- Standar Jumlah dan Kualitas Personil SDM

No	Tenaga
1	Dokter
2	Bidan
3	Perawat
4	Tenaga Kefarmasian
5	Tenaga Kesehatan masyarakat
6	Tenaga gizi
7	Teknis medis (ATLM)

- Defenisi Operasional Capaian Kinerja : Capaian kinerja pemerintah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita diabetes melitus, dinilai dari persentase jumlah penderita diabetes melitus usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

- Rumus perhitungan :

Persentase diabeto melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

$$= \frac{\text{Jumlah penderita diabetes melitus} \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita diabetes melitus} \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

- Pernyataan Standar : Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pengobatan penyakit dan pencegahan timbulnya dampak sekunder akibat gangguan jiwanya (contoh : pemasungan) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia, yang meliputi:

- a. Pemeriksaan kesehatan jiwa;
- b. Edukasi; dan
- c. Tata laksana

- Penetapan sasaran : Penetapan sasaran pada ODGJ ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data riil yang diyakini benar dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil riset yang terjamin

validitasnya atau berdasarkan RISKESDAS/Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Jika pada 2 (dua) tahun berturut-turut telah dilakukan upaya maksimal dan tidak ditemukan ODGJ berat sejumlah sasaran berdasarkan data RISKESDAS 2018 maka dengan justifikasi yang kuat dan didukung dengan data epidemiologis yang sah kepala daerah dapat menetapkan target capaian melalui surat ketetapan.

- Sasaran Mutu Pelayanan :

No	Barang	Jumlah
1	Buku Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau Buku Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa terbaru (bila sudah tersedia)	Minimal 1 per Puskesmas atau fasyankes baik dalam bentuk fisik atau elektronik
2	Penyediaan psikofarmaka	Sesuai kebutuhan
3	Penyediaan formulir skrining kesehatan jiwa dan/ atau melalui aplikasi	Sesuai kebutuhan
4	Penyediaan formulir pencatatandan pelaporan melalui system informasi kesehatan	Sesuai kebutuhan
5	Media KIE	Sesuai kebutuhan

- Standar Jumlah dan Kualitas Personil SDM

No	Tenaga
1	Tenaga Medis
2	Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa (contoh: Psikolog klinis, perawat jiwa, perawat terlatih);
3	Tenaga profesional lainnya;
4	Tenaga lain yang terlatih di bidang kesehatan jiwa

- Defenisi Operasional Capaian Kinerja : Capaian kinerja Pemerintah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun

- Rumus perhitungan :

Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

$$= \frac{\text{Jumlah penderita ODGJ berat di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita ODGJ berat yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

- Pernyataan Standar : Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
- Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada orang terduga TBC sesuai standar, yang meliputi:
 - a. pemeriksaan klinis berdasarkan gejala dan tanda;
 - b. pemeriksaan penunjang; dan
 - c. edukasi.
- Penetapan sasaran : Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang dengan gejala TBC yang datang ke fasyankes dan kontak erat maupun kontak serumah dengan penderita TBC yang di tetapkan oleh Kepala Daerah dengan memperhatikan target (perkiraan) yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
- Sasaran Mutu Pelayanan :

No	Barang	Jumlah
1	Media KIE (leaflet, lembar balik, poster, banner)	Sesuai kebutuhan
2	Reagen Ziehl Neelsen (ZN) TB	Sesuai jumlah sasaran terduga TBC
3	Masker bedah dan masker N95	Sesuai jumlah sasaran terduga TBC dan jumlah SDM
4	Pot dahak, kaca slide, bahan habis pakai (oil Emersi, Ehter Alkohol)	Sesuai kebutuhan
5	Lampu spirtus/bunsen, ose/lidi), rak pengering	Sesuai kebutuhan
6	Kartrid tes cepat molekuler	Sesuai jumlah sasaran terduga TBC
7	Formulir pencatatan dan pelaporan	Sesuai kebutuhan

No	Barang	Jumlah
8	Pedoman/standar operasional prosedur	Sesuai kebutuhan
9	Tuberkulin	Sesuai kebutuhan

- Standar Jumlah dan Kualitas Personil SDM

No	Tenaga
1	Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis paru
2	Perawat
3	Tenaga kefarmasian
4	Tenaga Kesehatan masyarakat
5	Ahli teknologi laboratorium medik (ATLM)
6	Radiografer

- Defenisi Operasional Capaian Kinerja : Capaian kinerja pemerintah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
- Rumus perhitungan :

Persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar

$$= \frac{\text{Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah perkiraan orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%$$

- Penghitungan estimasi orang terduga TBC dengan rumus :

$$\text{Orang terduga TBC} = \text{Target penemuan TBC} \times 54\% \times 10$$

- Target penemuan TBC adalah jumlah pasien TBC yang harus ditemukan dan dilaporkan dalam wilayah kabupaten/kota sebesar 90% merujuk pada Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Kabupaten/kota membagi target penemuan TBC ke wilayah Puskesmas
- 54% adalah indeks bakteriologis konfirm (berdasarkan WHO report tahun 2022).
- 10 menunjukkan jumlah orang yang kemungkinan tertular dari pasien TBC yang konfirm bakteriologis (10-15 orang).

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (*Human Immunodeficiency Virus*)

- Pernyataan Standar : Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus* = HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (HIV) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar, yang meliputi:

- a. edukasi perilaku berisiko
- b. skrining

Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu :

- 1) Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil.
- 2) Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC.
- 3) Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS.
- 4) Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa.
- 5) Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual).
- 6) Transgender/waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual.
- 7) Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya.
- 8) Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap

- Penetapan sasaran : Penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan orang yang berisiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penaja seks, LSL, transgender, penasun, WBP, dan ibu hamil).
- Sasaran Mutu Pelayanan :

No	Barang	Jumlah
1	Media KIE berupa lembar balik, leaflet, poster, banner	Sesuai kebutuhan
2	Tes Cepat HIV (RDT) pertama	Sesuai kebutuhan
3	Bahan medis habis pakai - Handschoen - Alkohol swab - Plester - Lancet/jarum steril - Jarum+ spuit yang sesuai/ vacutainer dan jarum sesuai.	Sesuai kebutuhan
4	- Alat tulis - Rekam medis berisi nomor rekam medis, nomor fasyankes pelaksana, nomor KTP/NIK	Sesuai kebutuhan

- Standar Jumlah dan Kualitas Personil SDM

No	Tenaga
a. Tenaga Kesehatan	
1	Dokter/dokter spesialis penyakit dalam / dokter spesialis kulit dan kelamin
2	Perawat
3	Bidan
4	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)
5	Tenaga Kesehatan masyarakat
b. Tenaga non Kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu :	
1	Pendamping
2	Penjangkauan

- Defenisi Operasional Capaian Kinerja : Capaian kinerja pemerintah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan risiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

- Rumus perhitungan :

$$\begin{aligned}
 & \text{Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan} \\
 & \text{pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar} \\
 & \quad \text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV} \\
 & \quad \text{yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar} \\
 & \quad \text{dalam kurun waktu satu tahun} \\
 & = \frac{\text{Jumlah sasaran orang dengan risiko terinfeksi HIV yang berada}}{\text{di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi}} \times 100 \% \\
 & \quad \text{kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama}
 \end{aligned}$$

Sedangkan untuk menentukan Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM}) dilakukan dengan Rumus perhitungan sebagai berikut :

Indeks Pencapaian SPM	=	%IP Mutu Minimal Layanan Dasar x Bobot Mutu Minimal Layanan Dasar (20)	+	% IP Penerima Layanan Dasar x Bobot Penerima layanan Dasar (80)
-----------------------------	---	---	---	--

Contoh :

Pada pelayanan Kesehatan ibu hamil diketahui memiliki mutu layanan sebagai berikut :

No	Barang	Satuan	Jumlah yang harus di layani	Jumlah yang terlayani	Yang belum terlayani	%Total Capaian
Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM})						83.46%
A. Layanan Jumlah Penerima yang Harus di layani						
<i>Persentase Pencapaian Mutu Layanan Dasar (80%)</i>						63.70%
	<i>Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil</i>	<i>Orang</i>	<i>1.487</i>	<i>1.184</i>	<i>303</i>	<i>79.62%</i>
B. Jumlah Mutu (Barang/Jasa/SDM) yang harus di layani/ di penuhi						
<i>Persentase Pencapaian Mutu Layanan Dasar (20%)</i>						19.76%
1	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	<i>Ampul</i>	<i>1.190</i>	<i>1.190</i>	<i>0</i>	<i>100%</i>
2	Tablet tambah darah	<i>Tablet</i>	<i>267.660</i>	<i>267.660</i>	<i>0</i>	<i>100%</i>
3	Alat deteksi resiko Ibu Hamil :				<i>0</i>	<i>100%</i>
	a. Test Kehamilan	<i>Paket</i>	<i>1.487</i>	<i>1.487</i>	<i>0</i>	<i>100%</i>
	b. Pemeriksaan HB	<i>Paket</i>	<i>1.487</i>	<i>1.487</i>	<i>0</i>	<i>100%</i>

No	Barang	Satuan	Jumlah yang harus di layani	Jumlah yang terlayani	Yang belum terlayani	%Total Capaian
	c. Pemeriksaan golongan Darah	<i>Paket</i>	1.487	1.487	0	100%
	d. Pemeriksaan Glukoprotein Urin	<i>Paket</i>	223	223	0	100%
	e. Skrining triple eliminasi dengan tes cepat Hepatitis B dan Sifilis dan HIV	<i>Paket</i>	1.487	1.487	0	100%
3	Kartu ibu/rekam medis ibu	<i>Paket</i>	1.487	1.487	0	100%
4	Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	<i>Buku</i>	1.487	1.487	0	100%
5	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	<i>Paket</i>	19	19	0	100%
6	Gel USG, untuk Puskesmas yang memiliki alat USG (proyeksi pengadaan 1/ 15 dari jumlah ibu hamil)	<i>Botol</i>	99	99	0	100%
7	Tenaga Medis :					
	a. Dokter/dokter Spesialis obstetric dan ginekologi	<i>Orang</i>	30	30	0	100%
	b. Bidan	<i>Orang</i>	109	109	0	100%
	c. Perawat	<i>Orang</i>	128	128	0	100%
	d. Tenaga Kefarmasian	<i>Orang</i>	19	19	0	100%
	e. Tenaga Gizi	<i>Orang</i>	30	30	0	100%
8	Kunjungan 6 kali ibu hamil selama periode kehamilan (K6)	<i>Orang</i>	1.487	1.184	303	79.62%

2.2. TAHAPAN PENERAPAN SPM KESEHATAN

Beberapa langkah yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan SPM Kesehatan oleh Pemerintah Daerah adalah:

- 1) **Pengumpulan data**, yang mencakup jumlah warga negara yang berhak memperoleh barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan secara minimal dan jumlah barang dan/atau jasa yang tersedia, termasuk jumlah sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia;
- 2) **Penghitungan kebutuhan pemenuhan pelayanan dasar spm kesehatan**, dilakukan dengan cara menghitung selisih antara jumlah barang dan/atau jasa yang dibutuhkan untuk pemenuhan pelayanan dasar kesehatan dengan jumlah barang dan/atau jasa kesehatan yang tersedia, termasuk menghitung selisih antara sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk pemenuhan pelayanan dasar kesehatan dengan jumlah sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia.
- 3) **Penyusunan rencana pemenuhan pelayanan dasar spm kesehatan**, dilakukan oleh pemerintah daerah agar pelayanan dasar kesehatan tersedia secara cukup dan berkesinambungan yang ditetapkan dalam dokumen perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah sebagai prioritas belanja daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- 4) **Pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar spm kesehatan, dilakukan sesuai dengan rencana pemenuhan pelayanan dasar**. Pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar spm kesehatan dilakukan oleh pemerintah daerah berupa menyediakan barang dan/atau jasa yang dibutuhkan dan/atau melakukan kerjasama daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar spm kesehatan pemerintah daerah dapat membebaskan biaya untuk memenuhi kebutuhan dasar bagi warga negara yang berhak memperoleh pelayanan dasar secara minimal, dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan/atau memberikan bantuan pemenuhan barang dan/jasa kebutuhan dasar minimal dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.1. SUMBER DATA DAN MEKANISME PELAPORAN

a) Sumber Data

Pelayanan Kesehatan di lakukan oleh Puskesmas berkoordinasi dengan Bidang terkait yaitu Bidang Kesehatan Masyarakat dan Bidang Pencegahan

dan Pengendalian Penyakit di Dinas Kesehatan. Setiap pelayanan yang dilakukan di laporkan oleh puskesmas ke Bidang terkait di Dinas Kesehatan.

Dalam pelaporan SPM secara vertical dari Puskesmas ke Bidang terkait dan pusat pelaporan di Sub Bagian Perencanaan, Monev dan Pelaporan untuk kemudian dilanjutkan untuk pelaporan pada Aplikasi *E-SPM* Kemendagri.

b) Mekanisme Pelaporan

Pelaporan dilakukan melalui pengisian spreadsheet di gdrive setiap triwulan. Entri dan pebaruan data dilakukan oleh masing-masing Bidang terkait. Dan dilakukan konfirmasi dan validasi data setiap triwulannya. Kemudian sub bagian perencanaan, monev dan pelaporan bertugas mengentri pada Aplikasi *E-SPM* Kemendagri.

BAB III

CAPAIAN SPM TAHUN 2025

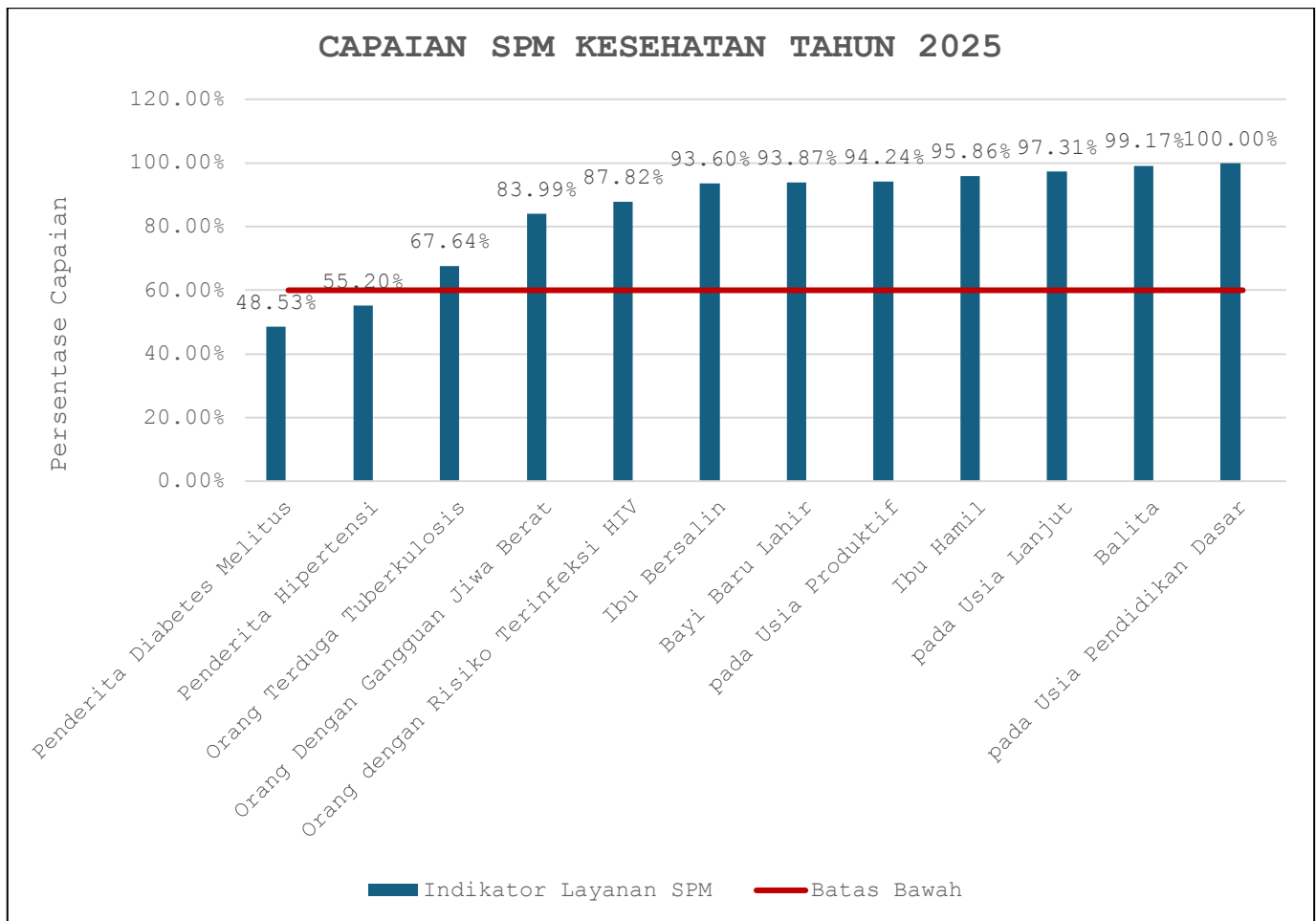
A. CAPAIAN SPM TAHUN 2025 BERDASARKAN INDIKATOR SPM

Berikut ditampilkan rekapitulasi capaian seluruh indikator SPM tahun 2025 :

Tabel 3. 1 Capaian SPM Kesehatan Tahun 2025

No	SUB KEGIATAN	SASARAN	CAPAIAN	%	KET
1	Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Hamil	5,905	5,538	95.86%	% Capaian Ibu Hamil Merupakan Capaian Ibu Hamil dibagi dengan Sasaran Ibu Bersalin
2	Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Bersalin	5,777	5,407	93.60%	
3	Pengelolaan pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir	5,583	5,241	93.87%	
4	Pengelolaan pelayanan kesehatan Balita	27,591	27,361	99.17%	
5	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	65,977	65,977	100.00%	
6	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Produktif	214,814	202,451	94.24%	
7	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut	38,278	37,250	97.31%	
8	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	23,235	12,826	55.20%	
9	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	3,290	1,596.67	48.53%	
10	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	811	681.17	83.99%	
11	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	7,212	4,878	67.64%	
12	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	7,774	6,827	87.82%	
CAPAIAN				84.77%	

Berdasarkan table 3.1 capaian SPM Kesehatan tahun 2025, dari 12 indikator SPM yang ada terdapat 1 sub kegiatan yang mencapai 100%, dengan rata-rata capaian 84.77%



Grafik 3. 1 Capaian SPM Kesehatan Tahun 2025

Jika di tampilkan dalam bentuk grafik dan di urutkan seperti grafik 3.1 terdapat 2 indikator SPM yang perlu segera ditindak lanjut karena capaian yang kurang dari 60%, yaitu sub kegiatan Pelayanan Kesehatan pada penderita diabetes melitus dan pelayanan Kesehatan pada penderita hipertensi.

B. PEMENUHAN MUTU DAN LAYANAN

Ketersediaan mutu dan layanan SPM pada tahun 2025 di tampilkan pada tabel 3.2 :

Tabel 3. 2 Ketersediaan Sasaran dan Mutu Layanan SPM

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	% REALISASI MUTU
1	2	3	4	5	6
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil				
		Vaksin Tetanus Difteri (Td) (80% * Sasaran Ibu Hamil)	4,724	4,724	100 %
		Tablet tambah darah (180 tablet x jumlah ibu hamil)	1,062,900	1,062,900	100 %
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Test Kehamilan (Sasaran Ibu Hamil)	5,905	5,905	100 %
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan HB (Sasaran Ibu Hamil)	5,905	5,905	100 %
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Golongan Darah (Sasaran Ibu Hamil)	5,905	5,905	100 %
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Glukoprotein Urin (proyeksi pengadaan 15% dari jumlah ibu hamil)	886	886	100 %
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Skrining triple eliminasi dengan tes cepat Hepatitis B dan Sifilis dan HIV (Sasaran Ibu Hamil)	5,905	5,905	100 %
		Kartu ibu/rekam medis ibu (Sasaran Ibu Hamil)	5,905	5,905	100 %
		Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Sasaran Ibu Hamil)	5,905	5,905	100 %
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (Sejumlah Puskesmas)	19	19	100 %
		Gel USG, untuk Puskesmas yang memiliki alat USG (proyeksi pengadaan 1/15 dari jumlah ibu hamil)	394	394	100 %
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin				
		Formulir partograf	5,777	5,777	100 %

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	% REALISASI MUTU
		Kartu ibu/rekam medis ibu	5,777	5,777	100 %
		Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (terintegrasi dengan ibu hamil, sesuai kebutuhan bila belum dapat pada masa kehamilan)	5,777	5,777	100 %
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19	100 %
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir				
		Vaksin hepatitis B dosis tunggal (prefilled syringe)	5,583	5,583	100 %
		Vitamin K1 Injeksi	5,583	5,583	100 %
		Salep/tetes mata antibiotik	5,583	5,583	100 %
		Formulir bayi baru lahir	5,583	5,583	100 %
		Formulir Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM)	16,749	16,749	100 %
		Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	5,583	5,583	100 %
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19	100 %
4	Pelayanan Kesehatan Balita				
		Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku (7 X sasaran balita (4 kali 0-11 bulan, 2 kali 12-23 bulan dan 1 kali 24-59 bulan))	193,137	193,137	100 %
		Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) (Sesuai Kebutuhan)	193,137	193,137	100 %
		Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	27,591	27,591	100 %
		Vitamin A Biru (sesuai standar 6-11 bulan)	2,759	2,759	100 %
		Vitamin A Merah (sesuai standar 12-59 bulan)	22,073	22,073	100 %
		Vaksin imunisasi dasar: BCG (Usia 0-11 bulan)	5,518	5,518	100 %
		Vaksin imunisasi dasar: Polio Tetes (Usia 0-11 bulan)	5,518	5,518	100 %
		Vaksin imunisasi dasar: IPV (Usia 0-11 bulan)	5,518	5,518	100 %
		Vaksin imunisasi dasar: DPT - HB - Hib (Usia 0-11 bulan)	5,518	5,518	100 %

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	% REALISASI MUTU
		Vaksin imunisasi dasar: Campak - Rubella (Usia 0-11 bulan)	5,518	5,518	100 %
		Vaksin imunisasi lanjutan : DPT - HB - Hib (Usia 12-23 bulan)	5,518	5,518	100 %
		Vaksin imunisasi lanjutan : Campak - Rubella(Usia 12-23 bulan)	5,518	5,518	100 %
		Jarum suntik dan Bahan Habis Pakai (BHP) (Usia 0-23 bulan)	5,518	5,518	100 %
		Peralatan Anafilaktik (Usia 12-23 bulan) sasaran / 10	552	552	100 %
		Formula terapi gizi buruk	19	19	100 %
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar				
		Form pencatatan/buku rapor kesehatanku (Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasah/pesantren)	65,977	65,977	100 %
		Form pencatatan/buku pemantauan kesehatan (Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar di luar satuan pendidikan dasar seperti di panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja)	65,977	65,977	100 %
		Kuesioner skrining kesehatan (Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar)	65,977	65,977	100 %
		Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah (Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah anak usia pendidikan dasar per sekolah/madrasah/pesantren)	497	497	100 %
		Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah (Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja per Puskesmas) (Nagari)	74	74	100 %

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	% REALISASI MUTU
		Tablet tambah darah pada remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah (Jumlah remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah dikalikan 52 tablet dan mempertimbangkan ketersediaan stok opname yang ada di gudang farmasi kabupaten/kota) (52 * Jumlah Sasaran diksar Pr)	1,690,052	1,690,052	100 %
		Alat pemeriksaan Hb (Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat)	19	19	100 %
		Strip Hb sasaran remaja putri kelas 7 (Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat)	3,087	3,087	100 %
		Media promosi kesehatan (Media khusus remaja sehat)	19	19	100 %
		Vaksin Campak Rubela, DT, Td untuk pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) (sesuai standar kebutuhan bagi seluruh sasaran kelas 1 SD, kelas 2 SD dan kelas 5 SD dan anak dengan usia setara)	21,992	21,992	100 %
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif				
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19	100 %
		Alat dalam melakukan skrining: Alat ukur berat badan, Alat ukur tinggi badan, Alat ukur lingkar perut, Alat ukur Lingkar Lengan Atas (LILA)	19	19	100 %
		Alat : Tensimeter	19	19	100 %
		Alat : Glukometer	19	19	100 %
		Alat : Alat pemeriksa Hb	19	19	100 %
		Alat : Tes strip gula darah, Lancet, Kapas alkohol	19	19	100 %
		Alat : KIT IVA Tes	19	19	100 %
		Strip dan Reagen pemeriksaan Hb(Sasaran Usia Produktif)	214,814	214,814	100 %
		Kit Ophthalmologi komunitas	19	19	100 %

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	% REALISASI MUTU
		Kuesioner PUMA (Deteksi dini Penyakit Paru Obstrutif Kronis / PPOK) (Sasaran usia Produktif Laki-laki)	103,244	103,244	100 %
		Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SIPTM)	19	19	100 %
		Vaksin Tetanus Difteri (Td) (Sasaran WUS)	11,157	11,157	100 %
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut				
		Alat pemeriksaan deteksi dini: alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut, lingkar lengan atas, dan tensimeter	19	19	100 %
		Glukometer/alat pemeriksaan gula darah	19	19	100 %
		Alat pemeriksaan kolesterol	19	19	100 %
		Bahan medis Habis Pakai: strip uji pemeriksaan gula darah dan kolesterol, lancet, kapas alkohol	19	19	100 %
		Instrumen Skrining Lansia Sederhana (SKILAS), instrumen Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) / Activity Daily Living (ADL Barthel)	38,278	38,278	100 %
		Buku kesehatan lansia atau aplikasi pencatatan terkait lainnya	38,278	38,278	100 %
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19	100 %
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi				
		Pedoman pengendalian hipertensi dan media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) (panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar, minimal 2)	38	38	100 %
		Obat Hipertensi	23,235	23,235	100 %
		Tensimeter (mengukur tekanan darah)	19	19	100 %
		Formulir pencatatan dan pelaporan ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku)	19	19	100 %
		Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (peningkatan pengetahuan masyarakat)	19	19	100 %

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	% REALISASI MUTU
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus				
		Obat Diabetes Melitus	3,290	3,290	100 %
		Fotometer atau Glukometer (melakukan pemeriksaan gula darah, minimal 1 di setiap fasyankes sesuai kebutuhan)	19	19	100 %
		BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) gula darah dalam pemantauan kadar gula dalam darah : reagen glukosa atau strip tes gula darah, kapas alkohol, lancet	3,290	3,290	100 %
		Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM (Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular), ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku), Simpus (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas)	19	19	100 %
		Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (minimal 3 di setiap fasyankes terdiri dari: 1 (satu) Panduan Praktik Klinis (PPK) bagi dokter di FKTP; 1 (satu) media KIE tentang diabetes melitus; dan 1 (satu) media KIE tentang penyakit tidak menular)	19	19	100 %
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat				
		Buku Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau Buku PPDGJ terbaru (bila sudah tersedia) (minimal 1 per Puskesmas atau fasyankes baik dalam bentuk fisik atau elektronik)	19	19	100 %
		Penyediaan Psikofarmaka (pengobatan/medikasi)	811	811	100 %
		Penyediaan formulir skrining kesehatan jiwa dan/atau penyediaan melalui aplikasi (instrumen untuk skrining masalah kesehatan jiwa/risiko gangguan jiwa pada caregiver)	19	19	100 %
		Penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi kesehatan (pencatatan dan pelaporan)	19	19	100 %

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	% REALISASI MUTU
		Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19	100 %
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis				
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19	100 %
		Reagen Zn TB (Sejumlah sasaran TBC / 10)	721	721	100 %
		Masker bedah dan Masker N95 (Sesuai Kebutuhan sasaran terduga TBC)	7,212	7,212	100 %
		Pot dahak, Kaca slide, Bahan Habis Pakai (Oil Emersi, Ether Alkohol Lampu Spirtus/Bunsen, Ose/Lidi), Rak pengering	7,212	7,212	100 %
		Katrid tes cepat molekuler	7,212	7,212	100 %
		Formulir pencatatan dan pelaporan	19	19	100 %
		Pedoman/Standar Operasional Prosedur (SOP)	19	19	100 %
		Tuberkulin	7,212	7,212	100 %
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)				
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19	100 %
		Tes cepat HIV/Rapid Diagnostic Test (RDT) pertama	7,774	7,774	100 %
		Bahan Medis Habis Pakai, Handschoen, Alkohol Swab, Plester, Lancet/Jarum Steril, Jarum Sput yang sesuai/Vacutainer dan Jarum Sesuai	7,774	7,774	100 %
		Alat tulis, rekam medis yang berisi nomor rekam medis, nomor fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana, nomor KTP/NIK	7,774	7,774	100 %
TOTAL KETERSEDIAAN MUTU LAYANAN					100 %

Berdasarkan table 3.2 mutu layanan SPM bidang Kesehatan telah tersedia 100%.

C. PEMENUHAN KEBUTUHAN SDM

Ketersediaan kebutuhan SDM SPM pada tahun 2025 di tampilkan pada tabel 3.3 sebagai berikut :

Tabel 3. 3 Ketersediaan Kebutuhan SDM

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	PERSENTASE KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil					
		Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi	30	48	18	100%
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	100%
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga kefarmasian	19	32	13	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga gizi	30	32	2	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin					
		Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi	30	48	18	100%
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	100%
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga kefarmasian	19	32	13	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga gizi	30	32	2	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir					
		Tenaga medis : Dokter/Dokter Spesialis Anak	30	48	18	100%
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	100%
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	19	32	13	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	21	21	-	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	100%
		Kader Kesehatan	3,170	3,170	-	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita					
		Tenaga medis : Dokter	30	48	18	100%

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	PERSENTASE KETERSEDIAAN
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	100%
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	100%
		Kader kesehatan	3,170	3,170	-	100%
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar					
		Tenaga medis : Dokter/Dokter gigi	49	67	18	100%
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	100%
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	19	32	13	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	31	21	- 10	68%
		Tenaga non kesehatan terlatih atau Mempunyai Kualifikasi tertentu : Kader Kesehatan/dokter kecil/peer conselor	547	547	-	100%
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif					
		Tenaga medis : Dokter	30	48	18	100%
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	100%
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	31	21	- 10	68%
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut					
		Tenaga medis : Dokter	30	48	18	100%
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	100%
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	31	21	- 10	68%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi					
		Tenaga medis : Dokter	30	48	18	100%
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	100%

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	PERSENTASE KETERSEDIAAN
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	31	21	- 10	68%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	19	32	13	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	31	21	- 10	68%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus					
		Tenaga medis : Dokter	30	48	18	100%
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	100%
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	19	32	13	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	31	21	- 10	68%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	100%
		Tenaga kesehatan : Teknis Medis Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)	19	25	6	100%
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar					
		Tenaga medis : Dokter	30	48	18	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa (contoh: Psikolog klinis, perawat jiwa, perawat terlatih) : perawat terlatih jiwa	19	19	-	100%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis					
		Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis paru	30	48	18	100%
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	399	271	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	19	32	13	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	31	21	- 10	68%
		Tenaga kesehatan : Analis Teknik	19	25	6	100%

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	PERSENTASE KETERSEDIAAN
		Laboratorium Medik (ATLM)				
		Tenaga kesehatan : Radiografer	1	1	-	100%
		Kader Kesehatan	3,170	3,170	-	100%
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)					
		Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin	30	48	18	100%
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	100%
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	100%
		Tenaga kesehatan : Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM)	19	25	6	100%
		Tenaga kesehatan : Tenaga kesehatan masyarakat	31	21	- 10	68%
	KETERSEDIAAN					96%

Berdasarkan table 3.3 ketersediaan kebutuhan SDM Kesehatan SPM sudah mencapai 96%, artinya secara umum SDM Kesehatan sudah terpenuhi dan berlebih di beberapa tenaga Kesehatan seperti tenaga Kesehatan bidan, perawat, gizi, kefarmasian, namun tidak terdistribusi dengan merata, tetapi masih terdapat kekurangan pada jenis Tenaga Kesehatan Masyarakat (-10) dan Tenaga Kesehatan Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku (-10) .

D. PENYERAPAN ANGGARAN

Berikut merupakan penyerapan anggaran SPM berdasarkan indikator :

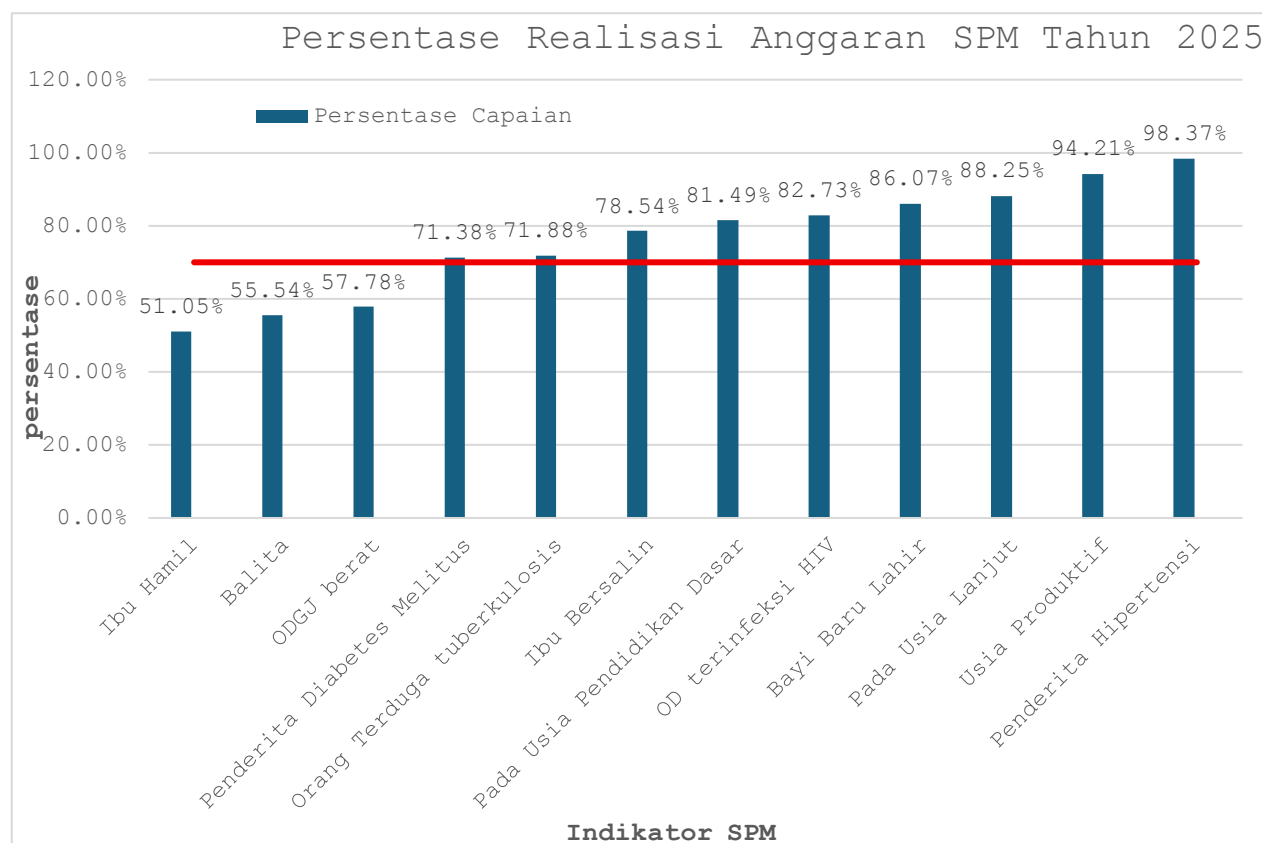
Tabel 3. 4 Realisasi Seluruh Anggaran SPM Kesehatan

No	SUB KEGIATAN	Pagu Anggaran	Realisasi	%
1	Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Hamil	1.381.132.000	705.126.354	51.05 %
2	Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Bersalin	107.456.854	84.397.236	78.54 %
3	Pengelolaan pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir	11.444.850	9.850.457	86.07 %

No	SUB KEGIATAN	Pagu Anggaran	Realisasi	%
4	Pengelolaan pelayanan kesehatan Balita	42.940.000	23.850.585	55.54%
5	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	549.430.114	447.747.078	81.49%
6	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Produktif	4.418.220	4.162.236	94.21 %
7	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut	77.844.000	68.700.000	88.25 %
8	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	6.523.720	6.417.370	98.37 %
9	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	14.321.435	10.222.410	71.38 %
10	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	146.635.265	84.727.590	57.78 %
11	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	362.549.619	260.588.796	71.88 %
12	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	17.385.000	14.382.050	82.73 %
CAPAIAN		2.722.081.077	1.720.172.162	63.19%

Jika ditampilkan pada grafik, maka akan terlihat seperti Grafik 3.2 sebagai berikut :

Grafik 3. 2 Persentase Realisasi Anggaran SPM Tahun 2025



Berdasarkan grafik 3.2 Persentase realisasi anggaran SPM tahun 2025 belum mencapai 100%, terdapat 3 indikator SPM yang memiliki realisasi di bawah 70%, yaitu indikator Pelayanan Kesehatan pada ibu hamil, Pelayanan Kesehatan pada balita dan Pelayanan Kesehatan pada ODGJ berat. Akan tetapi capaian Indikator SPM menunjukkan hasil cukup baik, hal ini menungindikasikan adanya efisiensi penggunaan anggaran serta optimalisasi sumber daya yang tersedia. Selain itu terdapat kegiatan yang tidak sepenuhnya menyerap anggaran seperti perjalanan dinas.

Anggaran SPM Dinas Kesehatan dan Puskesmas terdapat di Bidang Kesehatan Masyarakat dan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang bersumber dari dana DAU dan DAK Non Fisik, sedangkan untuk beberapa pemenuhan BMHP dipenuhi di BLUD Puskesmas.

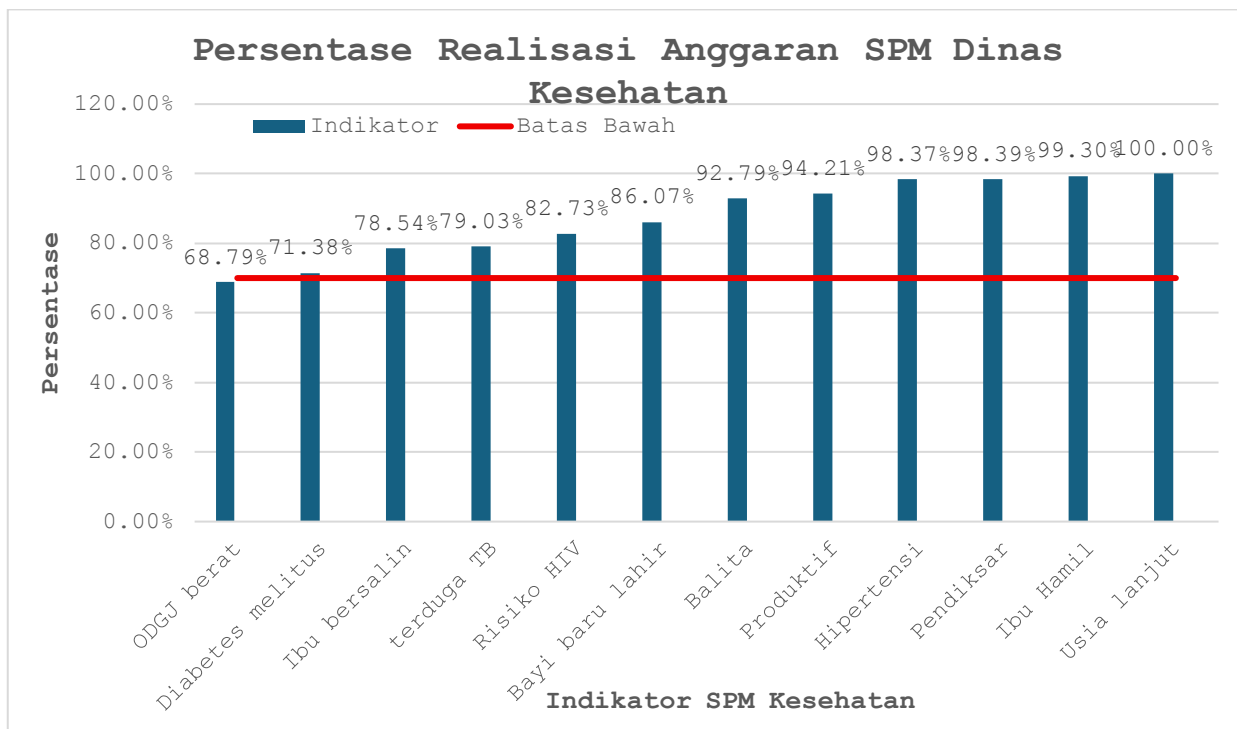
Realisasi anggaran SPM di Dinas Kesehatan pada dua Bidang tersebut di tampilkan pada table berikut :

Tabel 3. 5 Realisasi Anggaran SPM Dinas Kesehatan

No	SUB KEGIATAN	Pagu Anggaran	Realisasi	%
1	Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Hamil	16,965,000.00	16,846,500.00	99.30%
2	Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Bersalin	107,456,854.00	84,397,236.00	78.54%
3	Pengelolaan pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir	11,444,850.00	9,850,457.00	86.07%
4	Pengelolaan pelayanan kesehatan Balita	10,540,000.00	9,780,585.00	92.79%
5	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	26,830,125.19	26,397,078.00	98.39%
6	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Produktif	4,418,220.00	4,162,236.00	94.21%
7	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut	34,200,000.00	34,200,000.00	100.00%
8	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	6,523,720.01	6,417,370.00	98.37%
9	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	14,321,435.00	10,222,410.00	71.38%
10	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	8,035,265.00	5,527,590.00	68.79%
11	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	137,849,618.61	108,938,796.00	79.03%
12	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	17,385,000.00	14,382,050.00	82.73%
CAPAIAN		395,970,087.81	331,122,308.00	87.47%

Rata-rata capaian realisasi anggaran Dinas Kesehatan yaitu 87.47% dari total pagu yang terdapat di Dinas Kesehatan sebesar RP. 395.970.087,81. Capaian realisasi anggaran tersebut di tampilkan pada grafik berikut :

Grafik 3. 3 Persentase Realisasi Anggaran SPM Dinas Kesehatan



Berdasarkan grafik tersebut, hanya satu indikator yang mencapai realisasi anggaran 100% yaitu pada indikator Pemenuhan Pelayanan pada Usia Lanjut pada Bidang Kesehatan Masyarakat, dan realisasi capaian anggaran paling rendah berada pada indikator Pemenuhan Pelayanan pada ODGJ Berat dengan persentase capaian 68.79% pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Anggaran SPM Puskesmas seluruhnya bersumber dari DAK Non Fisik Puskesmas, Dimana setiap menu ditagging pada sub kegiatan yang telah di atur pada Dokumen Inventarisasi Pemetaan Menu BOK Puskesmas.

Berdasarkan pemetaan menu DAK Non Fisik tidak seluruh sub kegiatan SPM pada puskesmas yang ada anggarannya. Sub kegiatan yang memiliki anggaran yaitu Sub Kegiatan Ibu Hamil, Pendidikan Dasar, Usia Lanjut, ODGJ Berat, Orang Terduga TB. Untuk sub Kegiatan SPM yang tidak ada anggaran DAK Non Fisik di puskesmas serta pemenuhan BMHP SPM diakomodir oleh anggaran BLUD Puskesmas. Namun, anggaran SPM yang bersumber dari BLUD Puskesmas tidak dapat di rinci karena RBA bersifat umum dan digunakan sesuai kebutuhan.

Realisasi anggaran puskesmas dapat di tampilkan sebagai berikut :

Tabel 3. 6 Pagu Anggaran SPM Puskesmas Tahun 2025

No	Puskesmas	Ibu Hamil	Balita	Pendiksar	Usia Lanjut	ODGJ Berat	Terduga TB	Total Anggaran
1	Sulit Air	48,825,000.00	0	25,200,000.00	3,600,000.00	4,800,000.00	9,000,000.00	91,425,000.00
2	Singkarak	67,800,000.00	0	49,200,000.00	3,600,000.00	21,600,000.00	17,700,000.00	159,900,000.00
3	Paninggahan	40,800,000.00	0	20,400,000.00	3,600,000.00	4,800,000.00	16,800,000.00	86,400,000.00
4	Paninjauan	48,600,000.00	0	22,200,000.00	0	6,000,000.00	7,200,000.00	84,000,000.00
5	Kayu Jao	42,000,000.00	0	16,200,000.00	0	9,600,000.00	9,900,000.00	77,700,000.00
6	Sungai Lasi	22,320,000.00	32,400,000.00	20,999,989.00	2,544,000.00	12,600,000.00	15,000,000.00	105,863,989.00
7	Muara Panas	85,200,000.00	0	39,600,000.00	5,100,000.00	6,000,000.00	18,600,000.00	154,500,000.00
8	Sirukam	57,600,000.00	0	19,200,000.00	3,600,000.00	7,200,000.00	7,500,000.00	95,100,000.00
9	Selayo	104,400,000.00	0	41,400,000.00	3,600,000.00	8,400,000.00	13,200,000.00	171,000,000.00
10	Jua Gaek	42,285,000.00	0	29,100,000.00	0	8,400,000.00	9,600,000.00	89,385,000.00
11	Talang	90,000,000.00	0	27,000,000.00	3,600,000.00	10,800,000.00	6,000,000.00	137,400,000.00
12	Tanjung Binkung	73,800,000.00	0	19,200,000.00	3,600,000.00	4,800,000.00	12,000,000.00	113,400,000.00
13	Simpang Tanjung Nan IV	68,400,000.00	0	21,600,000.00	3,600,000.00	6,000,000.00	18,300,000.00	117,900,000.00
14	Bukit Sileh	55,800,000.00	0	32,400,000.00	0	9,600,000.00	19,800,000.00	117,600,000.00
15	Alahan Panjang	222,997,000.00	0	36,300,000.00	0	2,400,000.00	12,600,000.00	274,297,000.00
16	Talang Babungo	58,200,000.00	0	31,800,000.00	3,600,000.00	0	8,400,000.00	102,000,000.00
17	Surian	102,750,000.00	0	28,200,000.00	0	6,000,000.00	9,600,000.00	146,550,000.00
18	Batu Bajanjang	41,040,000.00	0	23,400,000.00	0	6,000,000.00	13,500,000.00	83,940,000.00
19	Sungai Nanam	19,200,000.00	0	0	3,600,000.00	3,600,000.00	0	26,400,000.00

Berdasarkan table 3.6 tersebut, merupakan Dana DAK Non Fisik hasil dari pemetaan Menu BOK yang terkait dengan sub kegiatan SPM. Puskesmas yang tidak memiliki anggaran pada tabel diatas berarti kegiatannya di akomodir oleh BLUD Puskesmas. artinya sub kegiatan tersebut tidak ada anggaran yang terdapat pada sub kegiatan tersebut.

Tabel 3. 7 Realisasi Anggaran SPM Puskesmas Tahun 2025

No	Puskesmas	Ibu Hamil	Balita	Pendiksar	Usia Lanjut	ODGJ Berat	Terduga TB	Total Anggaran
1	Sulit Air	0.00	-	25,200,000.00	3,600,000.00	4,800,000.00	7,950,000.00	41,550,000.00
2	Singkarak	52,920,000.00	-	41,100,000.00	3,600,000.00	14,850,000.00	13,800,000.00	126,270,000.00
3	Panninggahan	31,815,000.00	-	11,400,000.00	3,600,000.00	0.00	5,700,000.00	52,515,000.00
4	Paninjauan	28,289,154.00	-	18,600,000.00	-	300,000.00	7,200,000.00	54,389,154.00
5	Kayu Jao	38,250,000.00	-	13,950,000.00	-	9,600,000.00	9,600,000.00	71,400,000.00
6	Sungai Lasi	16,710,000.00	14,070,000.00	12,450,000.00	2,100,000.00	0.00	7,650,000.00	52,980,000.00
7	Muara Panas	43,949,000.00	-	28,500,000.00	4,950,000.00	3,000,000.00	11,100,000.00	91,499,000.00
8	Sirukam	56,550,000.00	-	19,050,000.00	3,000,000.00	7,050,000.00	7,500,000.00	93,150,000.00
9	Selayo	63,150,000.00	-	38,400,000.00	0.00	0.00	0.00	101,550,000.00
10	Jua Gaek	35,010,000.00	-	26,400,000.00	-	5,700,000.00	9,600,000.00	76,710,000.00
11	Talang	53,940,000.00	-	27,000,000.00	3,600,000.00	10,800,000.00	6,000,000.00	101,340,000.00
12	Tanjung Binkung	35,940,000.00	-	9,900,000.00	3,150,000.00	3,750,000.00	5,100,000.00	57,840,000.00
13	Simpang Tanjung Nan IV	55,430,000.00	-	12,600,000.00	2,100,000.00	6,000,000.00	14,700,000.00	90,830,000.00
14	Bukit Sileh	55,800,000.00	-	28,800,000.00	-	6,750,000.00	19,800,000.00	111,150,000.00
15	Alahan Panjang	52,050,000.00	-	35,100,000.00	-	1,500,000.00	10,200,000.00	98,850,000.00
16	Talang Babungo	43,725,000.00	-	31,800,000.00	3,600,000.00	-	7,800,000.00	86,925,000.00
17	Surian	19,666,700.00	-	22,800,000.00	-	3,450,000.00	6,750,000.00	52,666,700.00
18	Batu Bajanjang	5,085,000.00	-	4,800,000.00	-	0.00	1,200,000.00	11,085,000.00
19	Sungai Nanam	13,500,000.00	-	-	1,200,000.00	1,650,000.00	-	16,350,000.00

Berdasarkan Tabel 3.7 realisasi anggaran SPM Puskesmas, terdapat beberapa puskesmas yang tidak dapat merealisasikan anggaran tersebut pada sub kegiatan ibu hamil, usia lanjut, ODGJ Berat, Terduga TB. Hal tersebut terjadi karena :

No	Puskesmas	Penyebab		Kondisi Kegiatan
1	Sulit Air (Sub kegiatan ibu hamil : 48.825.000)	1	Pembuatan administrasi SPJ akhir tahun (25 September) karena pemegang program kurang memahami cara membuat SPJ yang benar.	Kegiatan kelas ibu hamil terlaksana dari bulan juni sebanyak 4 kali s.d akhir tahun. Kegiatan meliputi kelas ibu hamil dan kelas ibu balita, kegiatan ini belum terlaksana optimal, dari 12 kelas ibu hamil terlaksana 9 kelas dan dari 15 kelas ibu balita terlaksana 9 kelas.
		2	Karena administrasi keuangan tidak lengkap (SPJ, Faktur, dll) sehingga tidak dapat di realisasikan	
2	Sungai Lasi (Sub kegiatan ODGJ Berat : 12.600.000)	1	Kegiatan kurang dari 8 jam, sehingga membutuhkan faktur BBM untuk mencairkan anggaran namun tidak ada faktur BBM.	Kegiatan skrining masalah kejiwaan terintegrasi dengan program dan skrining anak sekolah
				Data yang dilaporkan merupakan data pasien wajib minum obat
3	Panningahan (Sub kegiatan ODGJ Berat : 8.800.000)	1	Penanggung Jawab Program tidak melengkapi pengadmnistrasian keuangan	Kegiatan / kunjungan rumah dalam rangka pelacakan dan pengawasan minum obat serta skrining dan intervensi hasil skrining terlaksana

No	Puskesmas	Penyebab		Kondisi Kegiatan
4	Batu Bajaran (Sub kegiatan ODGJ Berat : 3.600.000)	1	SPJ tidak dibuat karena kegiatan sudah terintegrasi dengan CKG dan skrining kesehatan anak sekolah	Kegiatan skrining masalah kejiwaan terintegrasi dengan program lain (CKG dan Skrining anak sekolah), sedangkan pengawasan minum obat ODGJ Berat dipantau melalui kunjungan pasien / keluarga ke puskesmas ketika mengambil obat.
5	Selayo (Sub kegiatan Usia Lanjut : 3.600.000 ; ODGJ Berat : 8.400.000 ; Terduga TB : 13.200.000)	1	Kegiatan usia lanjut dan ODGJ sudah terintegrasi sehingga anggaran tidak direalisasikan. Kegiatan terduga TB tidak direalisasikan karena kunjungan lapangan tidak dilaksanakan.	Kegiatan bersamaan dengan Pelayanan usia Lanjut dan terintegrasi dengan CKG. Program TB tidak maksimal karena ada pergantian Penanggung Jawab Program dan untuk kegiatan penemuan kasus dan pemantauan minum obat dilaksanakan melalui bidan jorong.

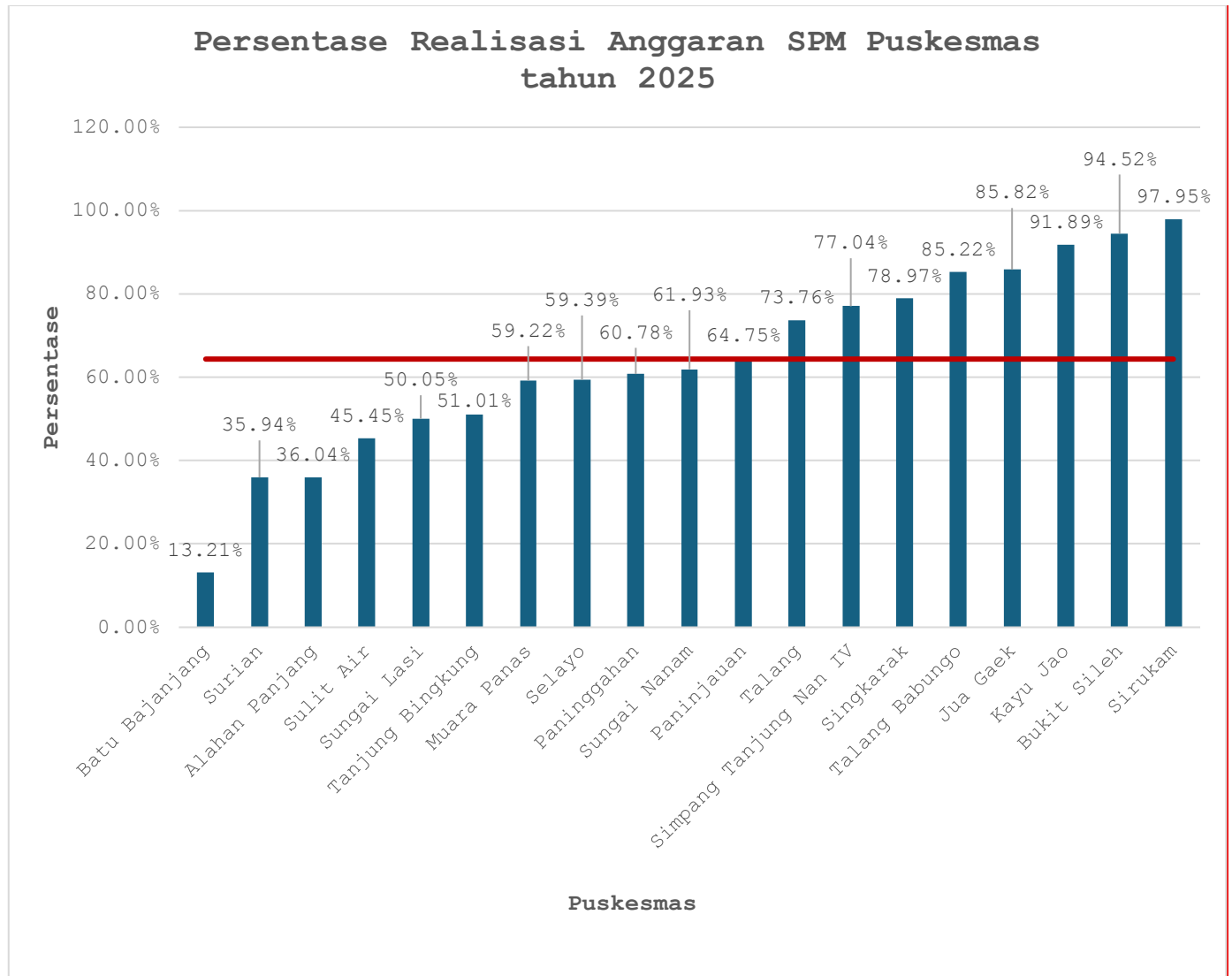
Berdasarkan data tersebut, secara umum penyebab anggaran tidak cair merupakan kendala pada pembuatan dan kelengkapan administrasi SPJ.

Tabel 3. 8 Persentase Realisasi Anggaran SPM Puskesmas Tahun 2025

No	Puskesmas	Ibu Hamil	Balita	Pendiksar	Usia Lanjut	ODGJ Berat	Terduga TB	Persentase Total
1	Sulit Air	0.00%	-	100.00%	100.00%	100.00%	88.33%	45.45%
2	Singkarak	78.05%	-	83.54%	100.00%	68.75%	77.97%	78.97%
3	Paninggahan	77.98%	-	55.88%	100.00%	0.00%	33.93%	60.78%
4	Paninjauan	58.21%	-	83.78%	-	5.00%	100.00%	64.75%
5	Kayu Jao	91.07%	-	86.11%	-	100.00%	96.97%	91.89%
6	Sungai Lasi	74.87%	43.43%	59.29%	82.55%	0.00%	51.00%	50.05%
7	Muara Panas	51.58%	-	71.97%	97.06%	50.00%	59.68%	59.22%
8	Sirukam	98.18%	-	99.22%	83.33%	97.92%	100.00%	97.95%
9	Selayo	60.49%	-	92.75%	0.00%	0.00%	0.00%	59.39%
10	Jua Gaek	82.80%	-	90.72%	-	67.86%	100.00%	85.82%
11	Talang	59.93%	-	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	73.76%
12	Tanjung Binkung	48.70%	-	51.56%	87.50%	78.13%	42.50%	51.01%
13	Simpang Tanjung Nan IV	81.04%	-	58.33%	58.33%	100.00%	80.33%	77.04%
14	Bukit Sileh	100.00%	-	88.89%	-	70.31%	100.00%	94.52%
15	Alahan Panjang	23.34%	-	96.69%	-	62.50%	80.95%	36.04%
16	Talang Babungo	75.13%	-	100.00%	100.00%	-	92.86%	85.22%
17	Surian	19.14%	-	80.85%	-	57.50%	70.31%	35.94%
18	Batu Bajanjang	12.39%	-	20.51%	-	0.00%	8.89%	13.21%
19	Sungai Nanam	70.31%	-	-	33.33%	45.83%	-	61.93%
Rata - Rata								64.36%

Berikut merupakan persentase realisasi anggaran SPM pada puskesmas, dengan rata-rata persentase capaian realisasi anggaran sebesar 64.36% yang tergolong masih rendah. Realisasi tersebut di tampilkan pada grafik berikut :

Grafik 3. 4 Persentase Realisasi Anggaran SPM Puskesmas Tahun 2025



Berdasarkan grafik 3.4 persentase realisasi anggaran SPM yang tertinggi pada puskesmas sirukam 97.95% dan yang terendah yaitu puskesmas batu bajaran 13.21%. Dari rata-rata capaian realisasi anggaran puskesmas yaitu 64.36%.

E. ANALISA DATA CAPAIAN INDIKATOR SPM PER PUSKESMAS

Untuk mendapatkan kinerja yang berkualitas, perlu dilakukan evaluasi kinerja pelayanan dasar Kesehatan agar tercapainya pelayanan yang berkualitas berkelanjutan. Berikut di tampilkan capaian setiap indikator SPM per puskesmas

Tabel 3. 9 Persentase Capaian SPM berdasarkan Puskesmas Tahun 2025

No	Puskesmas	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Bayi Baru Lahir	Balita	Dikisar	Usia Lanjut	Produktif	Hipertensi	Diabetes Melitus	ODGJ Berat	Terduga TB	Risiko HIV	Bobot Puskesmas
1	Surian	91.46%	85.93%	85.93%	107.81%	100.00%	98.11%	93.04%	14.27%	24.63%	76.28%	38.61%	85.49%	75.13%
2	Alahan Panjang	102.63%	97.37%	99.20%	109.60%	100.00%	101.78%	100.75%	34.60%	43.39%	59.39%	56.20%	97.84%	83.56%
3	Talang Babungo	96.44%	85.76%	83.17%	91.70%	100.00%	91.02%	93.74%	66.04%	58.20%	57.32%	68.75%	86.29%	81.54%
4	Sirukam	108.13%	108.94%	103.64%	93.96%	100.00%	89.13%	91.80%	67.42%	66.67%	147.37%	77.11%	77.84%	94.33%
5	Batu Bajanjang	95.38%	87.69%	90.26%	84.79%	100.00%	89.97%	50.30%	16.22%	16.21%	38.19%	46.54%	92.72%	67.36%
6	Bukit Sileh	102.16%	92.86%	103.22%	101.21%	100.00%	97.38%	110.96%	79.43%	59.38%	73.39%	50.35%	85.34%	87.97%
7	Simpang Tanjung Nan IV	84.24%	93.94%	98.08%	88.81%	100.00%	80.49%	150.62%	73.84%	66.71%	83.88%	50.00%	85.71%	88.03%
8	Talang	100.00%	100.00%	86.04%	108.75%	100.00%	90.39%	134.15%	72.12%	64.70%	56.53%	46.83%	89.56%	87.42%
9	Jua Gaek	88.84%	84.38%	81.25%	102.06%	100.00%	102.84%	87.45%	38.00%	38.29%	88.43%	99.66%	89.52%	83.39%
10	Kayu Jao	82.70%	86.92%	91.59%	97.92%	100.00%	92.79%	81.61%	38.65%	37.59%	128.79%	45.12%	80.08%	80.31%
11	Muara Panas	95.91%	92.10%	98.82%	88.45%	100.00%	103.43%	103.13%	48.60%	77.13%	51.23%	68.51%	72.84%	83.35%
12	Sungai Lasi	87.60%	93.80%	82.17%	129.19%	100.00%	108.37%	99.18%	115.63%	82.76%	94.91%	83.94%	60.73%	94.86%
13	Tanjung Bingkung	121.71%	104.00%	102.29%	72.87%	100.00%	112.92%	90.80%	69.67%	29.85%	125.26%	67.89%	67.77%	88.75%
14	Selayo	90.03%	90.53%	95.13%	97.86%	100.00%	108.86%	62.31%	56.52%	39.33%	69.59%	55.37%	97.68%	80.27%
15	Sulit Air	102.38%	101.19%	84.15%	107.21%	100.00%	100.18%	94.51%	47.43%	55.37%	119.27%	68.24%	49.64%	85.80%

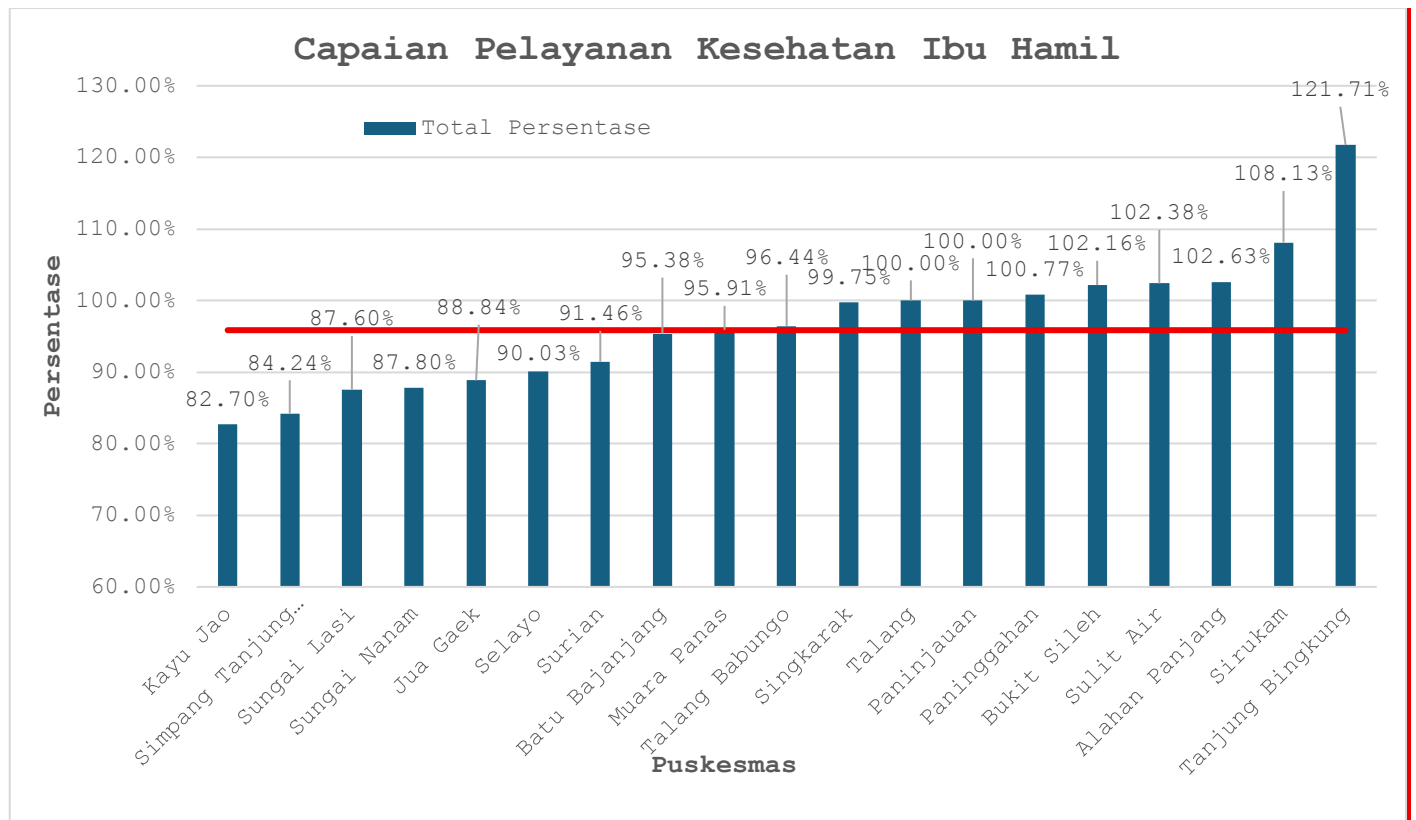
No	Puskes- mas	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Bayi Baru Lahir	Balita	Diksar	Usia Lanjut	Produkti f	Hiperte nsi	Diabetes Melitus	ODGJ Berat	Terduga TB	Risiko HIV	Bobot Puskes mas
16	Paninjauan	100.00%	97.65%	97.56%	106.72%	100.00%	144.57%	96.85%	84.65%	92.64%	109.90%	96.75%	63.04%	99.19%
17	Singkarak	99.75%	100.25%	97.75%	91.04%	100.00%	82.09%	74.54%	65.09%	56.25%	144.66%	103.36 %	86.59%	91.78%
18	Paningga han	100.77%	102.31%	95.38%	103.86%	100.00%	105.39%	121.66%	58.42%	41.13%	52.27%	123.15 %	78.64%	90.25%
19	Sungai Nanam	87.80%	92.59%	92.01%	102.89%	100.00%	73.98%	90.38%	37.71%	17.80%	130.43%	35.82%	82.50%	78.66%
	Total Capaian	95.86%	93.60%	93.87%	99.17%	100.00%	97.31%	94.24%	55.20%	48.53%	83.99%	67.64%	87.82%	

Berdasarkan Tabel 3.9 persentase capaian SPM di dapatkan rata-rata total capaian indikator SPM yaitu 84.77%, yang seharusnya standar pelayanan minimal Kesehatan itu harus didapatkan oleh setiap sasaran dalam artian 100% capaian. Untuk mengurai penyebab yang terjadi, berikut di tampilkan grafik capaian masing-masing indikator masing-masing puskesmas :

1. Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar

Berikut ditampilkan capaian pelayanan Kesehatan ibu hamil :

Grafik 3. 5 Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil



Berdasarkan grafik capaian pelayanan Kesehatan ibu hamil di puskesmas wilayah kabupaten/kota, terlihat tingkat capaian pelayanan paling tinggi yaitu puskesmas Tanjung Bingkung dengan capaian 121.71% dan paling rendah puskesmas Kayu Jao 82.70%. Secara umum pelayaann telah berjalan cukup baik dengan rata-rata Indikator Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 95.86%, namun masih terdapat 8 Puskesmas di bawah rata-rata capaian.

Faktor penghambat kegiatan :

- a) SDM Kesehatan (Distribusi tenaga kesehatan belum merata, beban kerja nakes tinggi akibat rangkap tugas, kompetensi teknis SPM belum merata)
- b) Masih terdapatnya pelayanan K1 (kunjungan pertama ibu hamil) yang tidak berkualitas (K1 pada usia kehamilan diatas 12 minggu) sehingga K6 (kunjungan ibu hamil ke 6) tidak tercapai
- c) Masih rendahnya kesadaran dan perilaku masyarakat antara lain karena ibu merasa tidak perlu Periksa jika tidak ada keluhan,

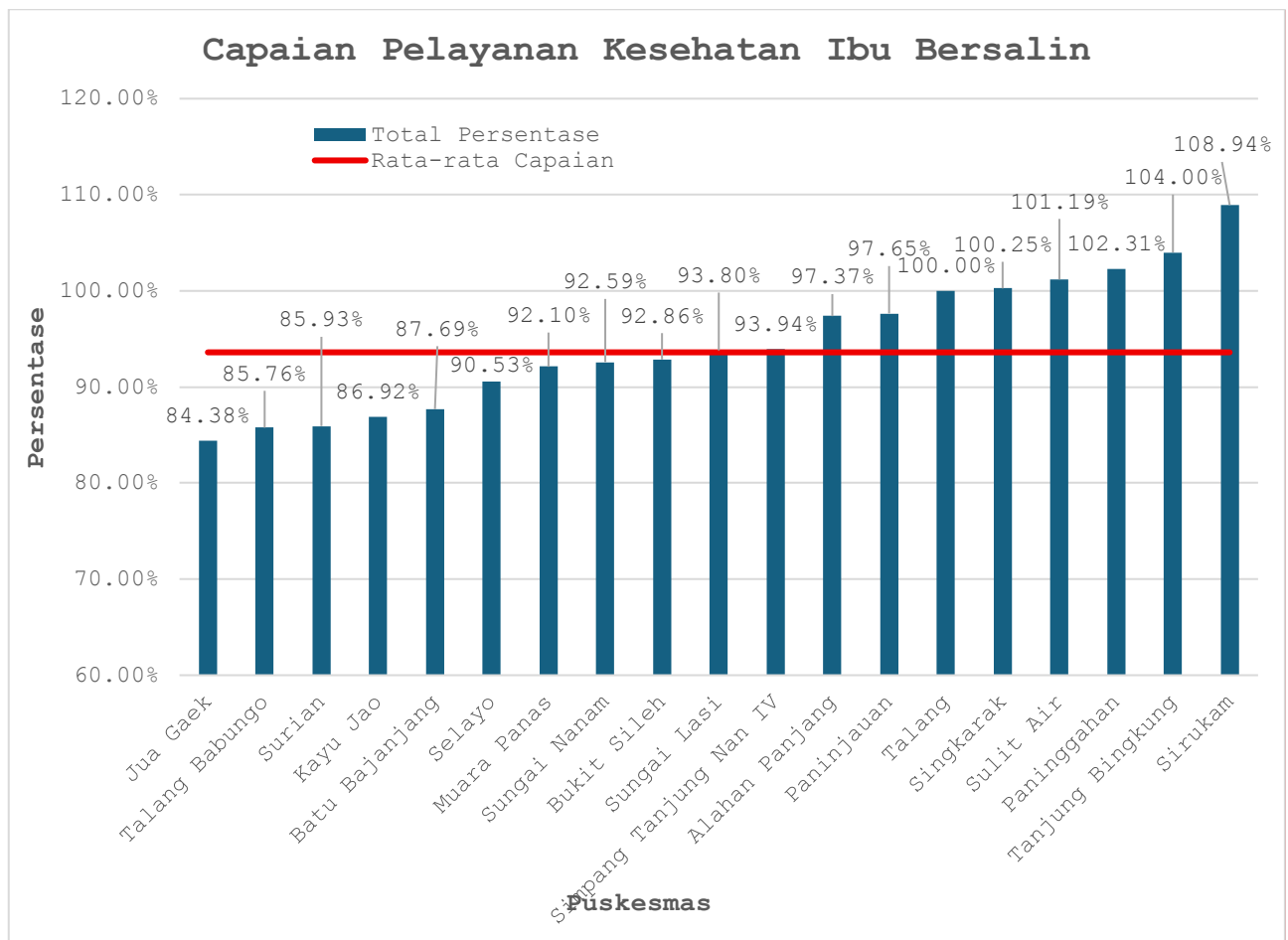
kurang dukungan suami/keluarga dan kehamilan tidak direncanakan

- d) Permasalahan pada akses layanan terutama di daerah sulit karena transportasi terbatas dan jarak ke puskesmas jauh
- e) Belum optimal keterlibatan lintas sektor khususnya peran OPD non-kesehatan dan pemerintah nagari sehingga intervensi promotif dan preventif belum menyentuh akar permasalahan kesehatan masyarakat

2. Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar

Berikut ditampilkan capaian pelayanan Kesehatan ibu bersalin :

Grafik 3. 6 Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin



Berdasarkan grafik capaian pelayanan Kesehatan ibu hamil di puskesmas wilayah kabupaten/kota, terlihat tingkat capaian pelayanan paling tinggi yaitu puskesmas Sirukam dengan capaian 108.94% dan paling rendah puskesmas Jua Gaek 84.38%. Secara umum pelayanan telah berjalan cukup baik dengan rata-rata Indikator Pelayanan

Kesehatan Ibu Bersalin 93.60% terdapat 9 Puskesmas di bawah rata-rata capaian.

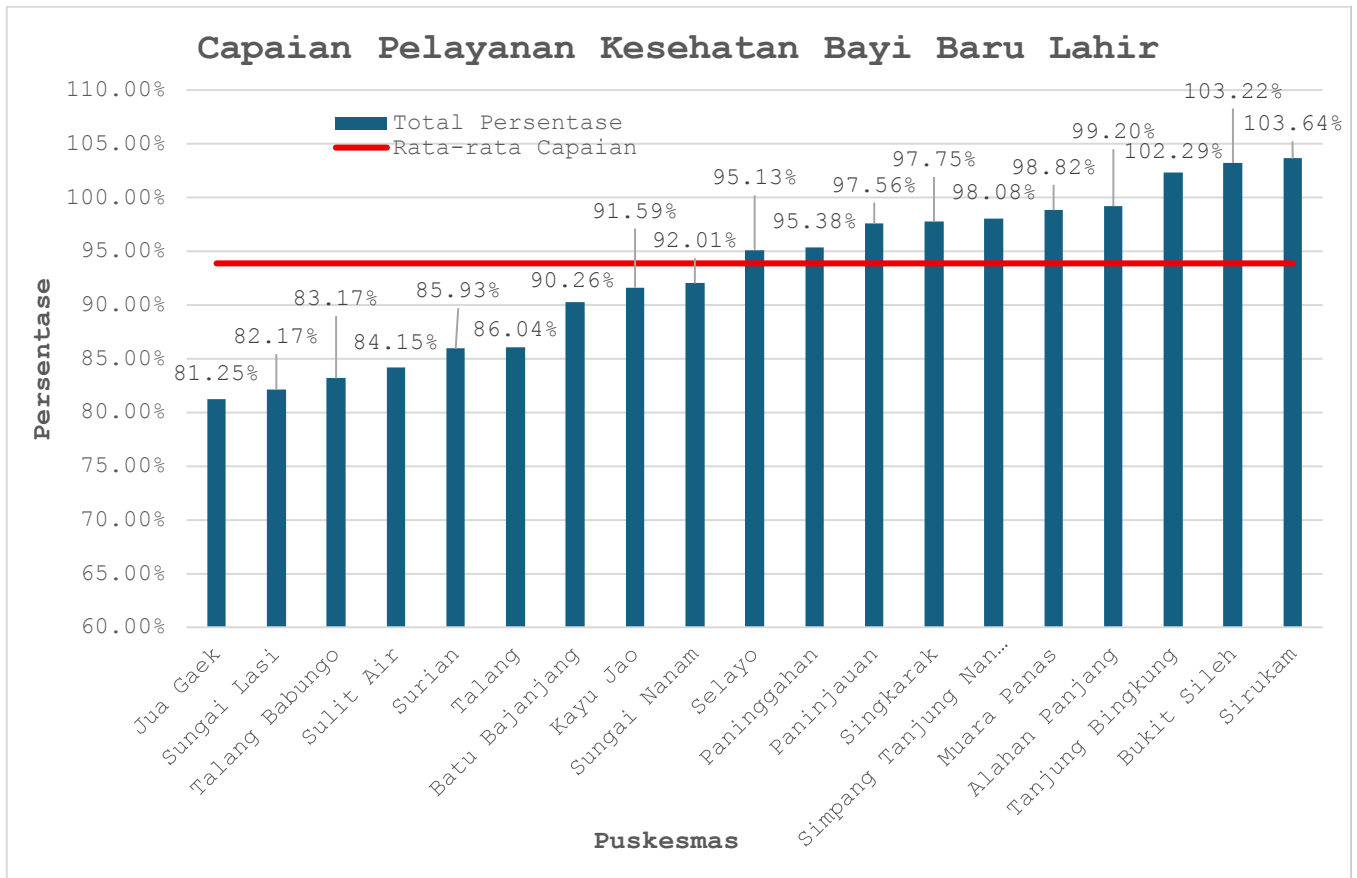
Faktor penghambat kegiatan :

- a) SDM Kesehatan (Distribusi tenaga kesehatan belum merata, beban kerja nakes tinggi akibat rangkap tugas, kompetensi teknis SPM belum merata)
- b) Permasalahan pada akses layanan terutama di daerah sulit karena transportasi terbatas dan jarak ke puskesmas jauh
- c) Faktor perilaku dan sosial budaya antara lain masih terdapatnya persalinan yang ditolong oleh dukun (tahun 2025 sebanyak 13 orang)
- d) Belum optimal keterlibatan lintas sektor khususnya peran OPD non-kesehatan dan pemerintah nagari sehingga intervensi promotif dan preventif belum menyentuh akar permasalahan kesehatan masyarakat

3. Capaian Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar

Berikut ditampilkan capaian pelayanan Kesehatan bayi baru lahir :

Grafik 3. 7 Capaian Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir



Berdasarkan grafik capaian pelayanan Kesehatan bayi baru lahir di puskesmas wilayah kabupaten/kota, terlihat tingkat capaian pelayanan paling tinggi yaitu puskesmas Sirukam dengan capaian 103.64% dan paling rendah puskesmas Jua Gaek 81.25%. Secara umum pelayanan telah berjalan cukup baik dengan rata-rata Indikator Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir 93.87% , namun masih terdapat 9 Puskesmas di bawah rata-rata capaian.

Faktor penghambat kegiatan :

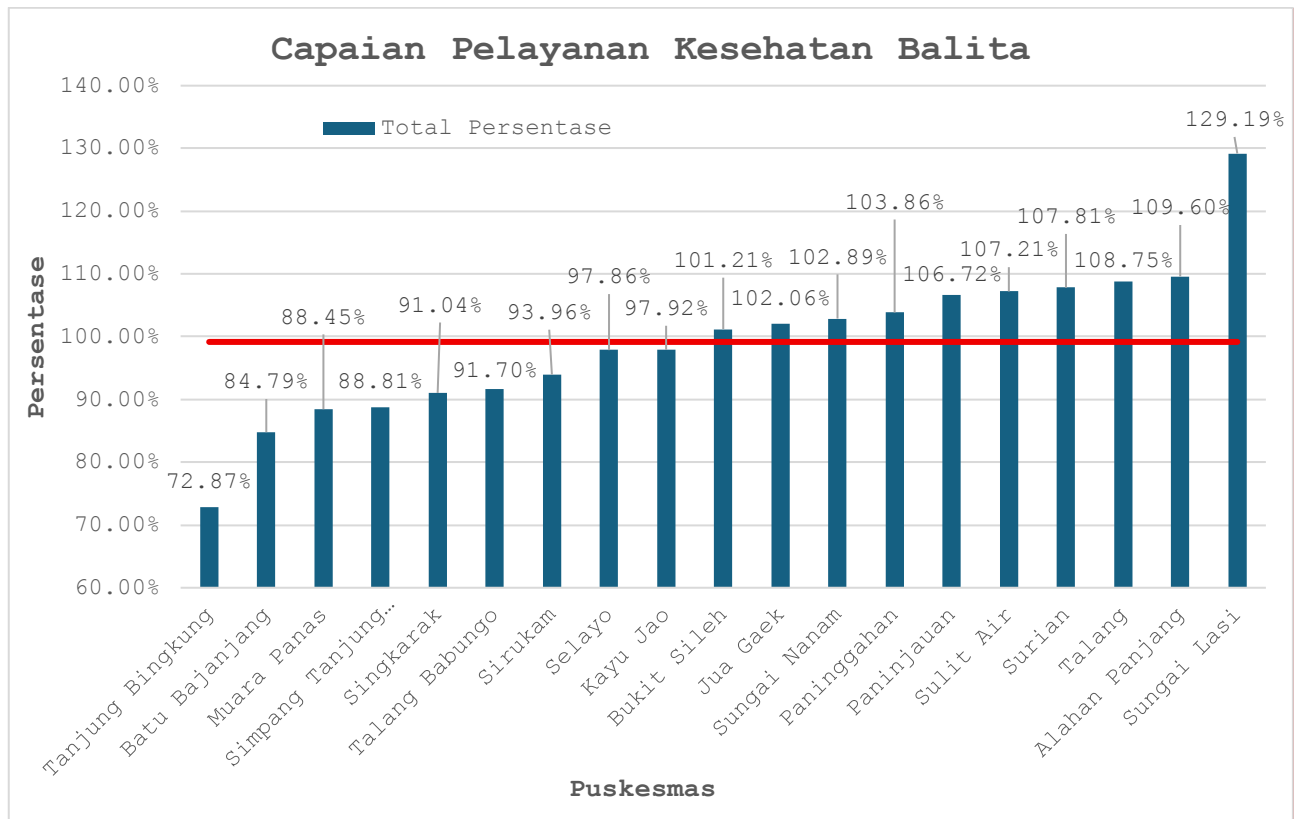
- SDM Kesehatan (Distribusi tenaga kesehatan belum merata, beban kerja nakes tinggi akibat rangkap tugas, kompetensi teknis SPM belum merata)
- Persalinan tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti persalinan ditolong dukun atau karena akses layanan sulit terutama di daerah sulit karena transportasi terbatas dan jarak ke puskesmas jauh

- c) Belum optimal keterlibatan lintas sektor khususnya peran OPD non-kesehatan (nagari/kader)

4. Capaian Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar

Berikut ditampilkan capaian pelayanan Kesehatan balita :

Grafik 3. 8 Capaian Pelayanan Kesehatan Balita



Berdasarkan grafik capaian pelayanan Kesehatan balita di puskesmas wilayah kabupaten/kota, terlihat tingkat capaian pelayanan paling tinggi yaitu puskesmas Sungai Lasi dengan capaian 129.19% dan paling rendah puskesmas Tanjung Binkung 72.87%. Secara umum pelayanan telah berjalan cukup baik dengan rata-rata Indikator Pelayanan Kesehatan Balita 99.17% terdapat 9 Puskesmas di bawah rata-rata capaian.

Faktor penghambat kegiatan :

- SDM Kesehatan (Distribusi tenaga kesehatan belum merata, beban kerja nakes tinggi akibat rangkap tugas, kompetensi teknis SPM belum merata)
- Cakupan kunjungan balita rendah karena balita tidak rutin datang ke posyandu dan orang tua datang hanya saat imunisasi saja

- c) Faktor sosial dan perilaku dimana orang tua merasa balita sehat tidak perlu mendapat pelayanan, ibu bekerja sehingga tidak sempat ke posyandu
- d) Belum optimalnya dukungan dari pemerintahan nagari dan kader tidak aktif

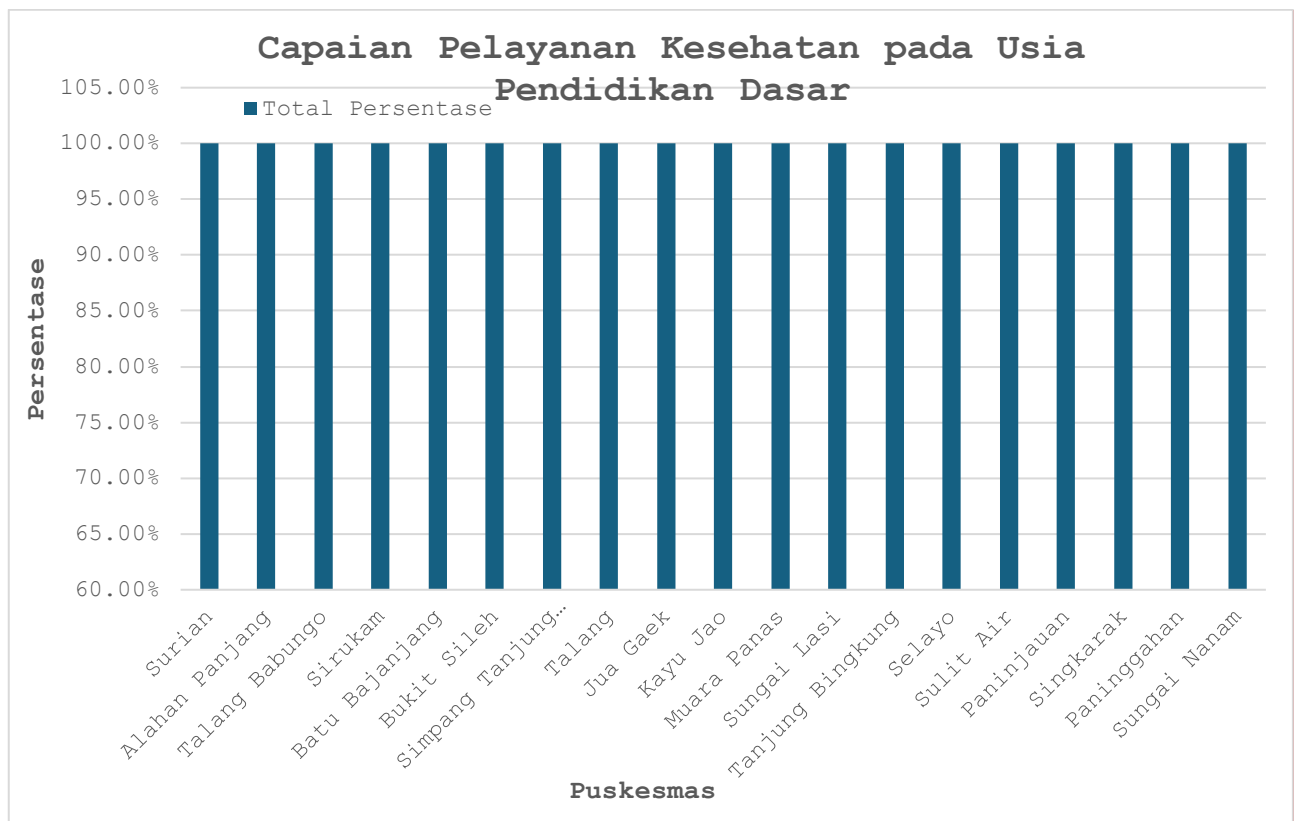
***Upaya peningkatan yang dapat di lakukan untuk indicator
Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru
Lahir, dan Balita :***

- a) Penataan dan pemerataan SDM kesehatan melalui pemetaan kebutuhan, penataan pembagian tugas untuk mengurangi beban kerja rangkap, serta peningkatan kompetensi teknis pelaksana SPM secara berkelanjutan
- b) Penguatan pelayanan berbasis wilayah sulit akses, pendataan dan pemantauan aktif berbasis keluarga, pendekatan sosial untuk mengurangi stigma masyarakat, serta peningkatan kesadaran
- c) deteksi dini penyakit melalui penguatan promotif dan preventif
- d) Penegasan peran OPD non-kesehatan dan pemerintah nagari dan integrasi SPM dalam perencanaan nagari sehingga intervensi promotif dan preventif mampu menyentuh akar permasalahan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.
- e) Pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan secara bertahap dan berbasis prioritas wilayah untuk mendukung pencapaian SPM dengan pemenuhan alat kesehatan dan transportasi pelayanan luar gedung serta penguatan dukungan lintas sektor dan pemerintah nagari

5. Capaian Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar

Berikut ditampilkan capaian pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar :

Grafik 3. 9 Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

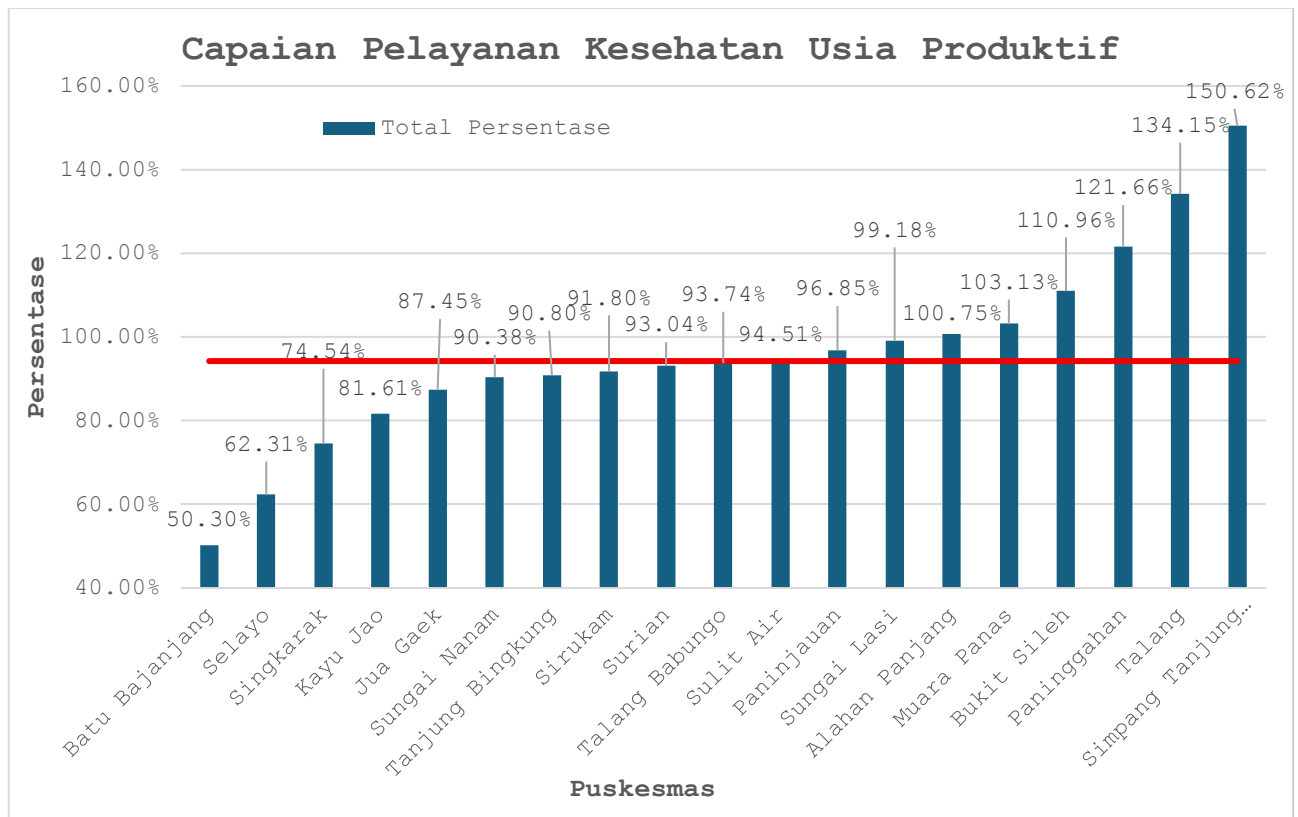


Berdasarkan grafik capaian pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di puskesmas wilayah kabupaten/kota, sudah mencapai 100%.

6. Capaian Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif Sesuai Standar

Berikut ditampilkan capaian pelayanan Kesehatan pada usia produktif :

Grafik 3. 10 Capaian Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif



Berdasarkan grafik capaian pelayanan Kesehatan Usia Produktif di puskesmas wilayah kabupaten/kota, terlihat tingkat capaian pelayanan paling tinggi yaitu puskesmas Simpang Tanjung Nan IV dengan capaian 150.62% dan paling rendah puskesmas Batu Bajaranj 50.30%. Secara umum pelayanan telah berjalan cukup baik dengan rata-rata Indikator Pelayanan Kesehatan Usia Produktif 94.24%, namun masih terdapat terdapat 10 Puskesmas di bawah rata-rata capaian.

Faktor penghambat kegiatan :

- Masalah perilaku/karakteristik usia produktif antara lain merasa sehat tidak perlu di skreening, sibuk bekerja tidak sempat datang ke fasyankes dan ada rasa takut terhadap hasil pemeriksaan
- Keterbatasan SDM (tenaga promosi kesehatan dan tenaga PTM) mengingat wilayah kerja luas
- Masih lemahnya koordinasi dengan lintas sektor

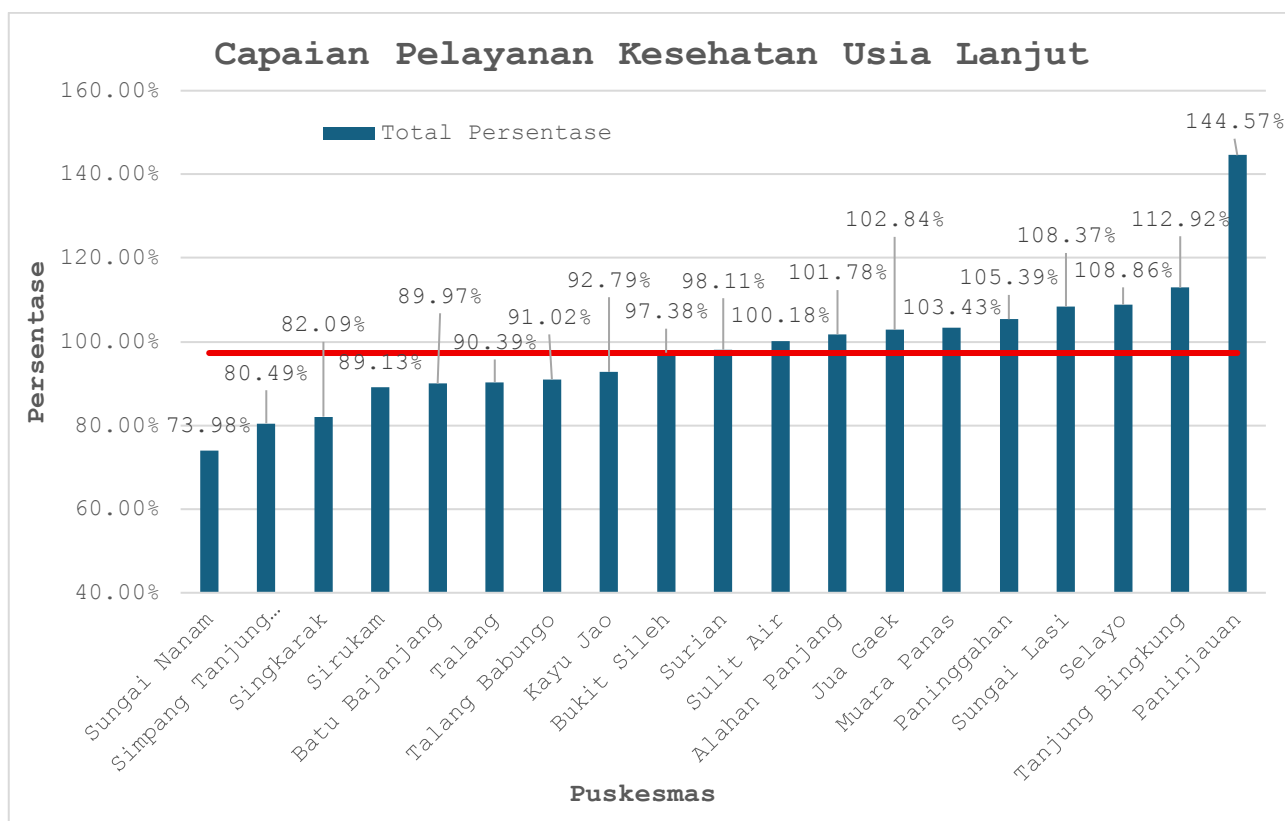
Upaya peningkatan yang dapat di lakukan :

Membuat SE Bupati tentang kewajiban untuk skrining kesehatan bagi semua ASN dan pegawai di lingkungan Pemda Kab.Solok.

7. Capaian Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut Sesuai Standar

Berikut ditampilkan capaian Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut :

Grafik 3. 11 Capaian Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut



Berdasarkan grafik capaian pelayanan Kesehatan Usia Lanjut di puskesmas wilayah kabupaten/kota, terlihat tingkat capaian pelayanan paling tinggi yaitu puskesmas Paninjauan dengan capaian 144.57% dan paling rendah puskesmas Sungai Nanam 73.98%. Secara umum pelayanan telah berjalan cukup baik dengan rata-rata Indikator Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut 97.31%, namun masih terdapat terdapat 8 Puskesmas di bawah rata-rata capaian.

Faktor penghambat kegiatan :

- Masalah karakteristik lansia antara lain lansia sulit datang ke posyandu/puskesmas karena memang menderita penyakit kronis, tidak ada keluarga yang mendampingi karena tinggal sendiri
- Kurangnya kesadaran keluarga

- c) Keterbatasan SDM mengingat wilayah kerja luas
- d) Belum optimal keterlibatan lintas sektor khususnya peran OPD non-kesehatan (nagari/kader)

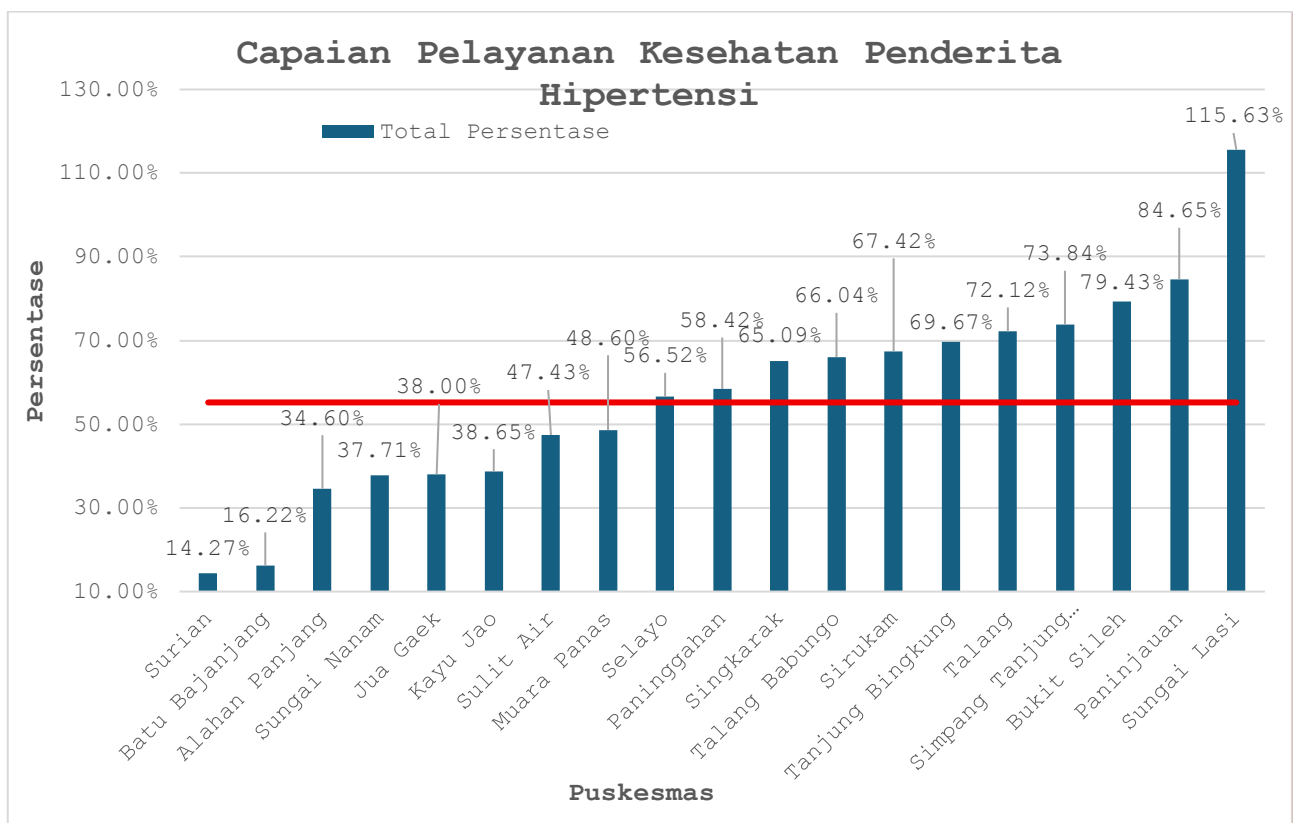
Upaya peningkatan yang dapat di lakukan :

Perlu dilakukan promosi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran melaksanakan skrining kesehatan

8. Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar

Berikut ditampilkan capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi :

Grafik 3. 12 Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi



Berdasarkan grafik capaian pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di puskesmas wilayah kabupaten/kota, terlihat tingkat capaian pelayanan paling tinggi yaitu puskesmas Sungai Lasi dengan capaian 115.63% dan paling rendah puskesmas Surian 14.27%. Dengan rata-rata Indikator Pelayanan Kesehatan Hipertensi 55.20% di nilai sangat kurang dan masih terdapat terdapat 8 Puskesmas di bawah rata-rata tersebut. Hal itu terjadi karena,

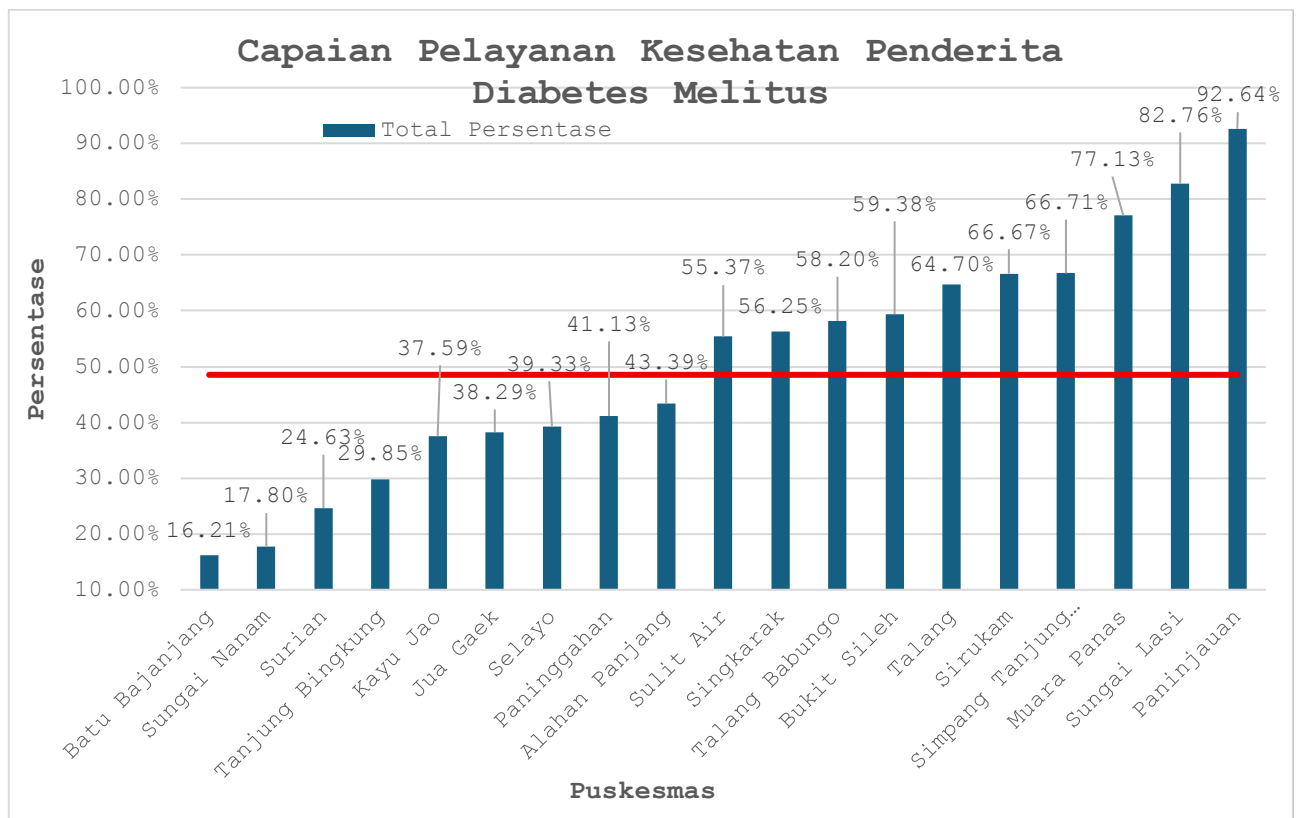
Faktor penghambat kegiatan :

- a) Kesadaran pasien hipertensi untuk mengakses pelayanan dan berobat rutin masih rendah karena merasa tidak sakit saat tekanan darah normal sehingga penderita Hipertensi tidak merasa perlu pelayanan rutin dan tidak dapat tercatat setiap bulan sesuai DO SPM
- b) Penderita Hipertensi cenderung mencoba pengobatan tradisional
- c) Hipertensi sering/terkadang tidak mempunyai keluhan sehingga pasien tidak merasa perlu pelayanan rutin
- d) Pelayanan masih bersifat masif yaitu menunggu pasien datang ke fasilitas pelayanan Kesehatan
- e) Pelayanan Kesehatan pada penderita hipertensi yang ada pada jejaring (Dokter Praktek Mandiri, Bidan Praktek Mandiri dan RS Rujukan) tidak tercatat dan dilaporkan.
- f) Keterbatasan SDM tenaga pengelola PTM (Penyakit Tidak Menular) masih terbatas

9. Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus Sesuai Standar

Berikut ditampilkan capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus :

Grafik 3. 13 Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus



Berdasarkan grafik capaian pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di puskesmas wilayah kabupaten/kota, terlihat tingkat capaian pelayanan paling tinggi yaitu Puskesmas Paninjauan 92.64% dan paling rendah puskesmas Batu Bajaranjang 16.21% Dengan rata-rata Indikator Pelayanan Kesehatan Diabetes Melitus 48.53% di nilai sangat kurang dan masih terdapat terdapat 9 Puskesmas di bawah rata-rata tersebut. Hal itu terjadi karena,

Faktor penghambat kegiatan :

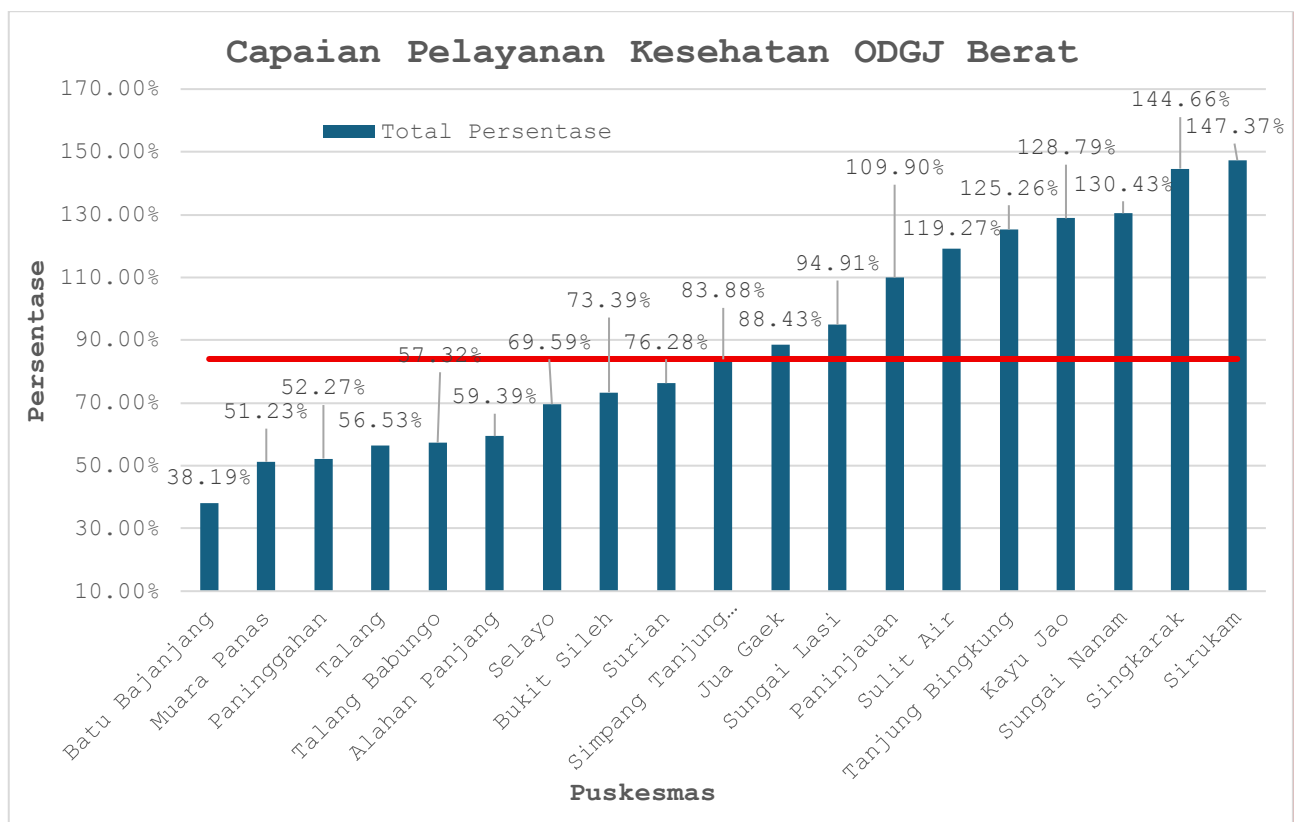
- Kesadaran pasien DM (Diabetes Melitus) untuk mengakses pelayanan dan berobat rutin masih rendah karena merasa tidak sakit saat gula darah normal sehingga penderita DM tidak merasa perlu pelayanan rutin dan tidak dapat tercatat setiap bulan sesuai DO SPM
- DM (Diabetes Melitus) sering tidak bergejala di awal sehingga kasus tidak terdata sebagai sasaran pelayanan

- c) Pelayanan masih bersifat masif yaitu menunggu pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan
- d) Keterbatasan SDM tenaga pengelola PTM (Penyakit Tidak Menular) masih terbatas

10. Capaian Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat Sesuai Standar

Berikut ditampilkan capaian pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat :

Grafik 3. 14 Capaian Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat



Berdasarkan grafik capaian pelayanan Kesehatan ODGJ Berat di puskesmas wilayah kabupaten/kota, terlihat tingkat capaian pelayanan paling tinggi yaitu Puskesmas Sirukam 147.37% dan paling rendah puskesmas Batu Bajanjang 38.19% Dengan rata-rata Indikator Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat 83.99% di nilai cukup dan masih terdapat terdapat 10 Puskesmas di bawah rata-rata tersebut. Hal itu terjadi karena, Faktor penghambat kegiatan :

- a) Stigma dan faktor sosial dimana keluarga malu membawa pasien berobat dan tidak mau penderita ODGJ di rujuk untuk pengobatan lebih lanjut.

- b) Kepatuhan minum obat masih rendah dan keluarga tidak rutin membawa ke fasyankes untuk kontrol sehingga pasien putus obat, meskipun sudah dilakukan edukasi kepada keluarga dan ODGJ tersebut.
- c) Akses ODGJ untuk datang langsung mendapatkan layanan masih menjadi kendala baik ke puskesmas maupun RS
- d) Sarana untuk penginputan data kedalam aplikasi masih menjadi permasalahan utama petugas
- e) Untuk ODGJ yang terlantar belum tersedia data dari OPD terkait
- f) Karena aturan BPJS setiap pasien yang berobat harus sidik jari maka ODGJ yang pengobatan di Rumah Sakit banyak yang tidak mengambil obat dengan kesulitan keluarga sulit membawa pasien
- g) Masih belum maksimalnya koordinasi lintas sektor terkait (Dinas Sosial/Nagari) dalam penanganan ODGJ terutama untuk ODGJ yang terlantar (ODGJ tidak teridentifikasi)
- h) Keterbatasan jumlah dan kapasitas SDM (Tenaga Kesehatan Jiwa)

Upaya peningkatan yang dapat di lakukan untuk indicator Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi, Diabetes Melitus dan ODGJ Berat:

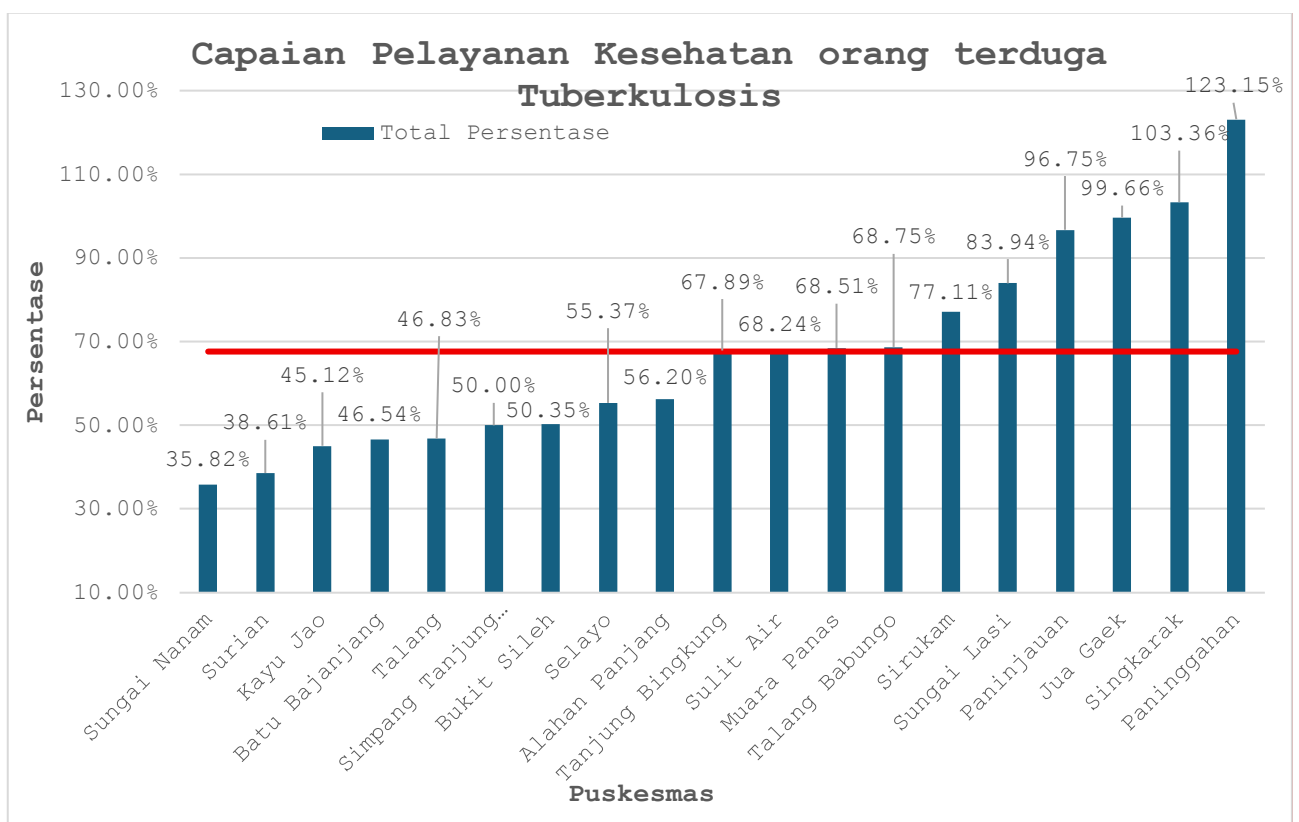
- a) Perlu adanya pemetaan pos pelayanan atau kelompok pelayanan yang lengkap dengan data sasaran sebelum pelaksanaan kegiatan
- b) Data pos pelayanan atau kelompok pelayanan dilengkapi dengan penanggungjawab yang melaksanakan kegiatan skrining, mulai dari menyiapkan data pelayanan dan pengentrian kedalam aplikasi
- c) Perlu adanya strategi dalam pelaksanaan skrining berdasarkan data yang ada sehingga sewaktu pelaksanaan kegiatan sasaran skrining hadir 100%
- d) Fungsi monitoring dan evaluasi kapus dan pj kluster IV terhadap pelaksanaan kegiatan dan permasalahan dilapangan perlu ditingkatkan
- e) Perlu keterlibatan lintas sektor terkait dalam memberikan edukasi kepada pasien untuk rutin mengakses layanan terutama pasien Hipertensi dan Diabetes Melitus.

- f) Pelayanan Hipertensi, Diabetes Melitus dan ODGJ harus dientri kedalam RME sehingga bisa dilakukan penilaian pelayanan termasuk DM dan hipertensi terkendali
- g) Penyamaan persepsi terkait definisi operasional dari SPM pelayanan Kesehatan pada penderita hipertensi
- h) Peningkatan fungsi monitoring dan evaluasi puskesmas terhadap jejaring (Dokter Praktek Mandiri, Bidan Praktek Mandiri dan RS Rujukan) terkait laporan
- i) Mutasi petugas dilaksanakan dengan mempersiapkan terlebih dahulu melalui *On Job Training* dan memastikan petugas yang baru kompeten dalam melaksanakan tugas
- j) Optimalisasi kegiatan promosi kegiatan

11. Capaian Pelayanan Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar

Berikut ditampilkan capaian pelayanan orang Terduga Tuberkulosis :

Grafik 3. 15 Capaian Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberkulosis



Berdasarkan grafik capaian pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis di puskesmas wilayah kabupaten/kota, terlihat tingkat capaian pelayanan paling tinggi yaitu Puskesmas Paninggahan 123.15% dan

paling rendah puskesmas Sungai Nanam 35.82% Dengan rata-rata Indikator Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis 67.64% di nilai cukup dan masih terdapat terdapat 9 Puskesmas di bawah rata-rata tersebut. Hal itu terjadi karena,

Faktor penghambat kegiatan :

- a) Tuberkulosis merupakan Asta Cita Presiden, Program Prioritas nasional (PPN) dan masuk kedalam SPM (standar pelayanan minimal) sehingga permasalahan Tubekulosis tidak dapat diselesaikan oleh Dinas Kesehatan sendiri. Dalam melaksanakan program TBC sudah terbentuk TP2TB (Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis) dan SK RAD (rencana Aksi daerah) tetapi perannya belum maksimal
- b) Terduga TB anak sering lost didalam penjangkaran karna belum maksimalnya dilakukan skrining dan pemeriksaan
- c) Masih ada terduga khususnya terduga anak yang di skrining di Puskesmas yang belum ditutup hasil diagnosisnya di SITB karena menunggu hasil diagnosis skoring dan maountux.
- d) Masih kurangnya penjangkaran pada kontak berisiko, investigasi hanya terfokus pada kontak serumah saja.
- e) SDM Puskesmas dalam pelaksanaan program TBC belum semua terlatih
- f) Penjangkaran hanya dilakukan di pelayanan umum puskesmas, keterlibatan bidan desa untuk pengiriman sputum berkurang . banyak bidan desa kurang paham akan SOP pengambilan sputum dan menjadikan sampel kurang berkualitas,
- g) Akses pelayanan untuk puskesmas di wilayah tengah dan utara lebih banyak di rumah sakit yang berada di kota solok sehingga penemuan terduga TBC tercatat di kota solok dan sangat mempengaruhi capaian SPM

Upaya peningkatan yang dapat di lakukan :

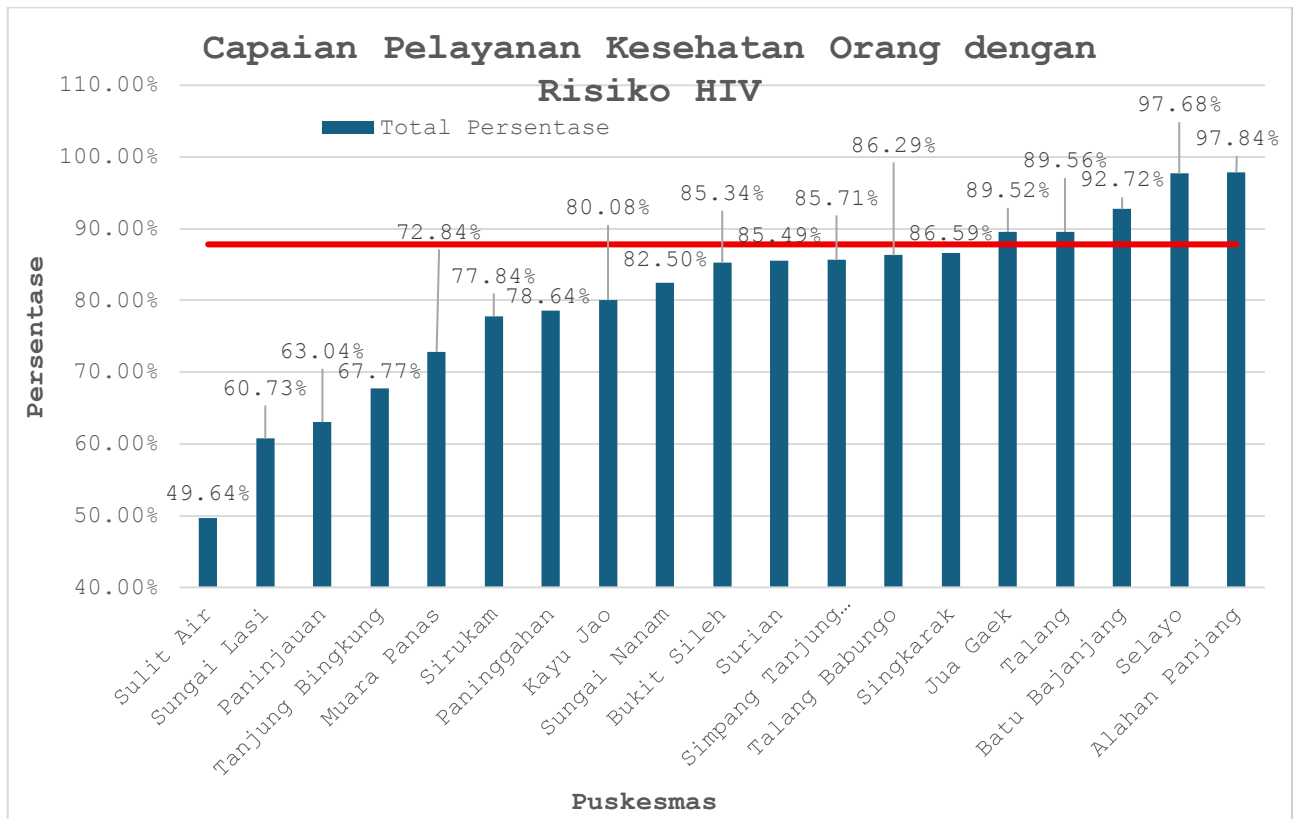
- a) Melakukan beberapa inovasi :
 - a. Pendekar Besti (Pencarian dan Deteksi Dini Kontak Erat Tuberkulosis dan Diobati) yaitu investigasi kontak terhadap kasus yang sudah ditemukan dengan mendatangkan dokter spesialis paru dan dokter spesialis anak.

- b. IK MAPS (Investigasi Kontak melalui Google Maps) dengan melakukan pendataan kasus satu tahun terakhir di puskesmas dan RS yang kemudian dilakukan pemetaan melalui google maps untuk melacak tempat kasus dan jumlah rumah yang akan dilakukan investigasi kontak serta memberikan gambaran wilayah dengan resiko tinggi penularan TBC.
- b) Tetap lakukan penjarangan pada populasi dan yang berisiko tinggi terkena TBC.
- c) Perlu dilakukan peningkatan kompetensi petugas dalam melakukan skrining TB pada anak, dan ini sudah dilakukan pada kegiatan pendekar besti
- d) Untuk menguatkan penjarangan maka lakukan perencanaan setiap petugas puskesmas dengan POA kegiatan yang akan dilakukan
- e) Akan dilaksanakan keberlanjutan kegiatan pendekar besti di semua puskesmas dengan merubah RBA Puskesmas
- f) Melakukan kegiatan penjarangan dengan kalaborasi dengan CKG.
- g) Lakukan perluasan Investigasi Kontak.
- h) Menutup semua kasus yang telah ada hasil TCM di Puskesmas

12. Capaian Pelayanan Orang dengan risiko HIV Sesuai Standar

Berikut ditampilkan capaian pelayanan orang dengan risiko HIV sesuai standar :

Grafik 3. 16 Capaian Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko HIV



Berdasarkan grafik capaian pelayanan Kesehatan orang dengan risiko HIV di puskesmas wilayah kabupaten/kota, terlihat tingkat capaian pelayanan paling tinggi yaitu Alahan Panjang 97.84% dan paling rendah puskesmas Sulit Air 49.64%. Dengan rata-rata Indikator Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis 87.82% di nilai sudah baik, namun masih terdapat 14 Puskesmas di bawah rata-rata tersebut. Hal itu terjadi karena,

Faktor penghambat kegiatan :

- Pelaksanaan testing oleh petugas yang ada di Puskesmas tidak bisa maksimal ke populasi kunci seperti LSL (lelaki Seks Lelaki), transgender dan WPS (Wanita Penjaja Seksual) karena pelaksanaan testing membutuhkan kelompok pendukung sebaya dan penjangkau lapangan sementara LSM belum ada di Kabupaten Solok dan tidak ada dana khusus yang dapat membiayai pelaksanaan testing bersama LSM tersebut

- b) SDM dalam pelaksanaan pelayanan pemeriksaan HIV belum semuanya terlatih
- c) Tidak semua ibu hamil dan penderita IMS (Infeksi menular Seksual) melakukan pemeriksaan HIV sehingga tidak tercatat sebagai capaian SPM
- d) Skrining dan testing HIV di layanan pada umumnya bersifat statis dan terbatasnya kegiatan Mobile Clinic VCT (Voluntary Counseling and Testing HIV yang dilakukan secara bergerak dengan menggunakan kendaraan operasional atau tim lapangan untuk menjangkau masyarakat di luar fasilitas kesehatan tetap

Upaya peningkatan yang dapat di lakukan :

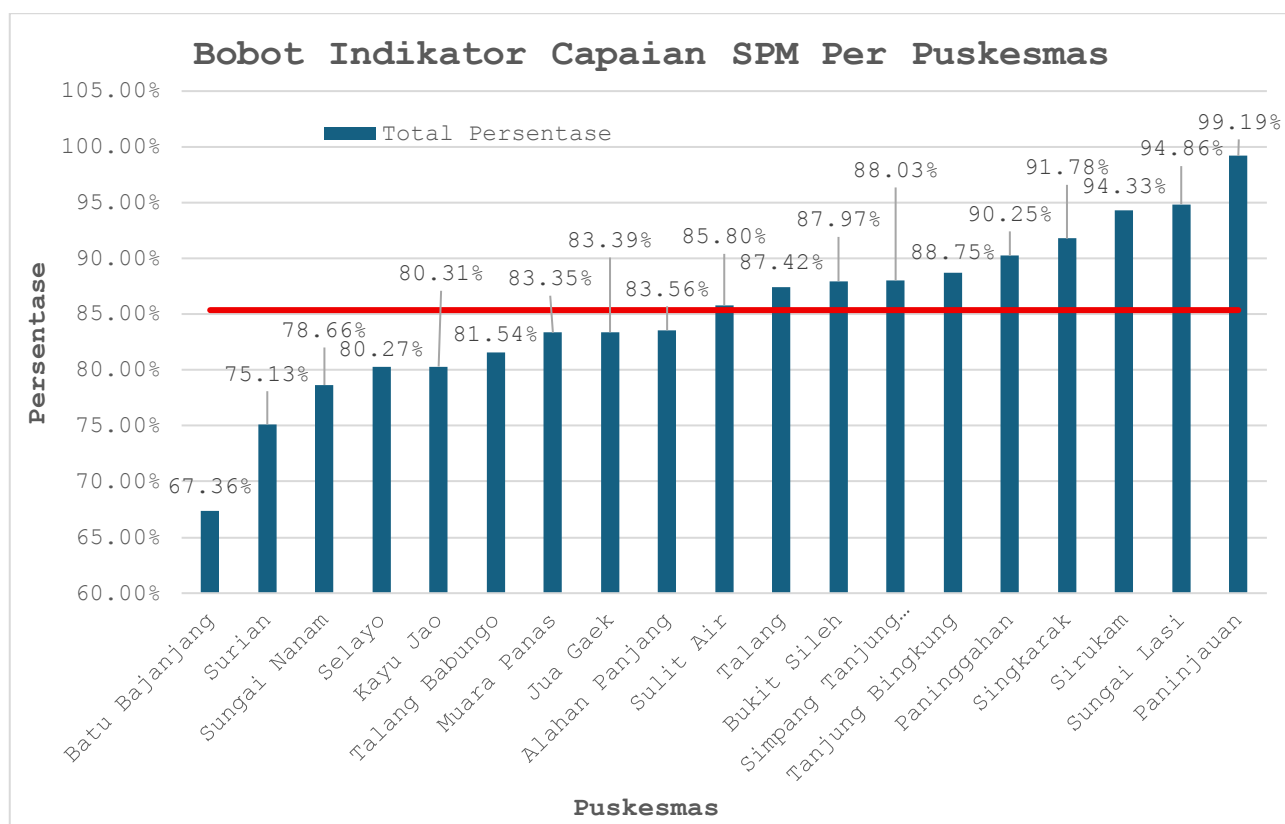
- a) Untuk bisa mencapai target populasi berisiko perlu dilakukan mobile vct dengan melibatkan penjangkau lapangan LSM dan kelompok pendukung sebaya
- b) Perlu disediakan dana khusus yang dapat membiayai pelaksanaan testing bersama LSM dan pendukung sebaya
- c) Perlu dilakukan pelatihan SDM atau *On Job Training* pelaksana pelayanan
- d) Perlu dilakukan identifikasi data dan melakukan pemeriksaan bumil, pasien TB dan IMS Testing HIV sebaiknya dilakukan juga melalui kegiatan mobile klinik VCT
- e) Perlu monitoring dan evaluasi dari kapus dan pj klaster IV untuk penginputan kunjungan tepat waktu

F. FOKUS UPAYA PERBAIKAN PUSKESMAS

Dalam upaya meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM), diperlukan identifikasi puskesmas yang memiliki capaian relatif lebih rendah dibandingkan dengan puskesmas lainnya. Identifikasi ini penting untuk menentukan prioritas pembinaan, pendampingan, serta intervensi program sehingga upaya perbaikan dapat lebih terarah dan efektif.

Untuk menentukan prioritas tersebut, dilakukan penilaian terhadap setiap puskesmas melalui metode pembobotan nilai capaian SPM. Pembobotan dilakukan dengan menghitung rata-rata capaian indikator SPM pada masing-masing puskesmas. Hasil perhitungan rata-rata tersebut kemudian digunakan untuk mengurutkan puskesmas berdasarkan tingkat capaian yang diperoleh, sehingga dapat diketahui puskesmas dengan nilai terendah yang memerlukan perhatian dan perbaikan lebih lanjut. Berdasarkan proses perhitungan tersebut, diperoleh data capaian rata-rata SPM puskesmas sebagai berikut :

Grafik 3. 17 Bobot Indikator Capaian SPM Puskesmas



Berdasarkan grafik 3.16 bobot indikator capaian SPM Puskesmas didapatkan dengan rata-rata bobot capaian SPM 85.37%, dengan pencapaian tertinggi yang didapatkan pada puskesmas Paninjauan dengan nilai 99.19% dan 3 puskesmas dengan nilai bobot terendah dan harus di lakukan Upaya percepatan yaitu Puskesmas Batu Bajanjang, Puskesmas Surian dan Puskesmas Sungai Nanam. Berikut merupakan pemetaan bagian yang bisa di lakukan upaya peningkatan capaian SPM Puskesmas :

No	Pemetaan Bagian	Upaya Peningkatan	
A	Penguatan SDM dan Tata Kelola	1	Penataan dan pemerataan SDM kesehatan melalui pemetaan kebutuhan
		2	Penataan pembagian tugas untuk mengurangi beban kerja rangka
		3	Peningkatan kompetensi teknis pelaksana SPM secara berkelanjutan
		4	Mutasi petugas dilaksanakan dengan mempersiapkan terlebih dahulu melalui On Job Training dan memastikan petugas yang baru kompeten dalam melaksanakan tugas
B	Penguatan Data	1	Merapikan pengentrian data pada RME
		2	Melakukan skrining berbasis data untuk meningkatkan kehadiran skrining
		3	Pengambilan kebijakan dan evaluasi berbasis data
C	Monitoring dan Evaluasi Berkala dan Berkelanjutan	1	Peningkatan fungsi pembinaan dan evaluasi Dinas Kesehatan (Penanggung Jawab Program) secara berkala dan berkelanjutan
		2	Peningkatan fungsi monitoring oleh kepala puskesmas dan penanggung jawab
D	Peningkatan Inovasi	1	Pengembangan inovasi seperti Pendekar Besti dan IK Maps
		2	Kolaborasi lintas program dan komunitas

Upaya Perbaikan Puskesmas dalam rangka meningkatkan SPM dapat dilakukan secara terintegrasi melalui penguatan SDM, data, pelayanan, inovasi, dukungan kebijakan, serta monitoring yang berkelanjutan

BAB IV

TREND CAPAIAN SPM 5 TAHUN TERAKHIR

Analisis tren capaian indikator dalam kurun waktu lima tahun terakhir dilakukan untuk melihat dinamika peningkatan maupun penurunan kinerja pada masing-masing indikator pelayanan. Melalui analisis ini dapat diketahui sejauh mana upaya yang telah dilakukan mampu meningkatkan cakupan pelayanan, serta mengidentifikasi indikator yang masih memerlukan perhatian dan penguatan program. Hasil analisis perkembangan capaian indikator selama lima tahun terakhir disajikan sebagai dasar dalam perencanaan perbaikan dan pengambilan kebijakan pada periode selanjutnya.

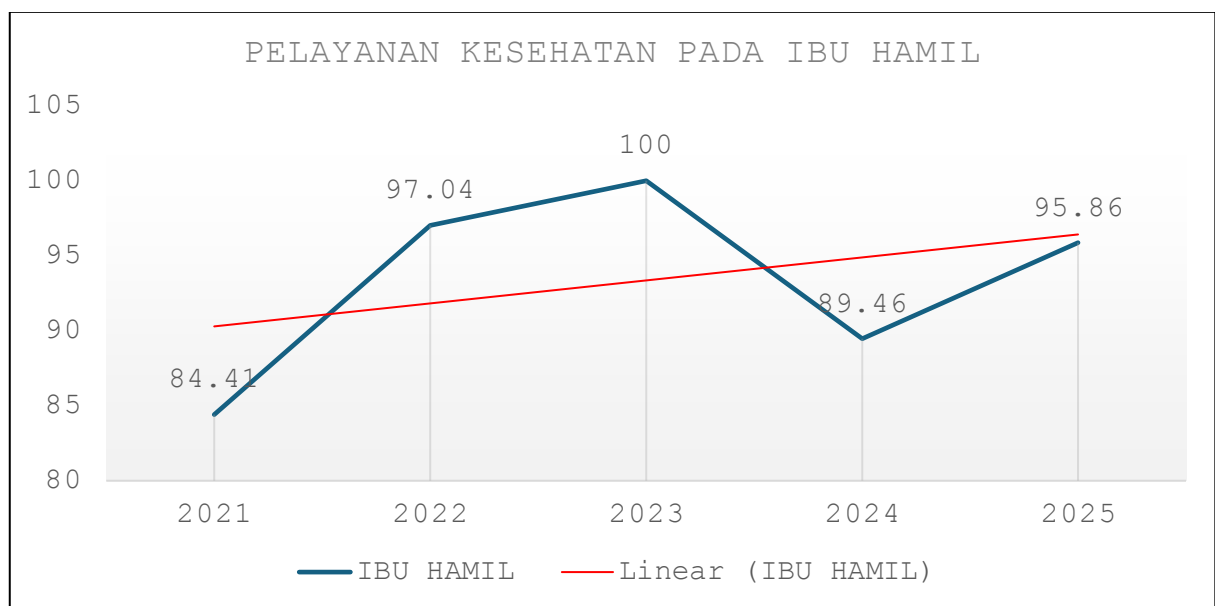
4.1. PERKEMBANGAN CAPAIAN PER INDIKATOR

Berikut di tampilkan perkembangan capaian per indikator SPM 5 tahun terakhir sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil

Berikut ditampilkan trend capaian pelayanan Kesehatan pada ibu hamil 5 tahun terakhir :

Grafik 4. 1 Trend Capaian Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil 5 tahun terakhir



Berdasarkan grafik tersebut pelayanan Kesehatan ibu hamil selama 5 tahun terakhir fluktuatif namun cenderung meningkat. Capaian tertinggi pada angka 100% pada tahun 2023 dan terendah pada 84.41% pada tahun 2021,

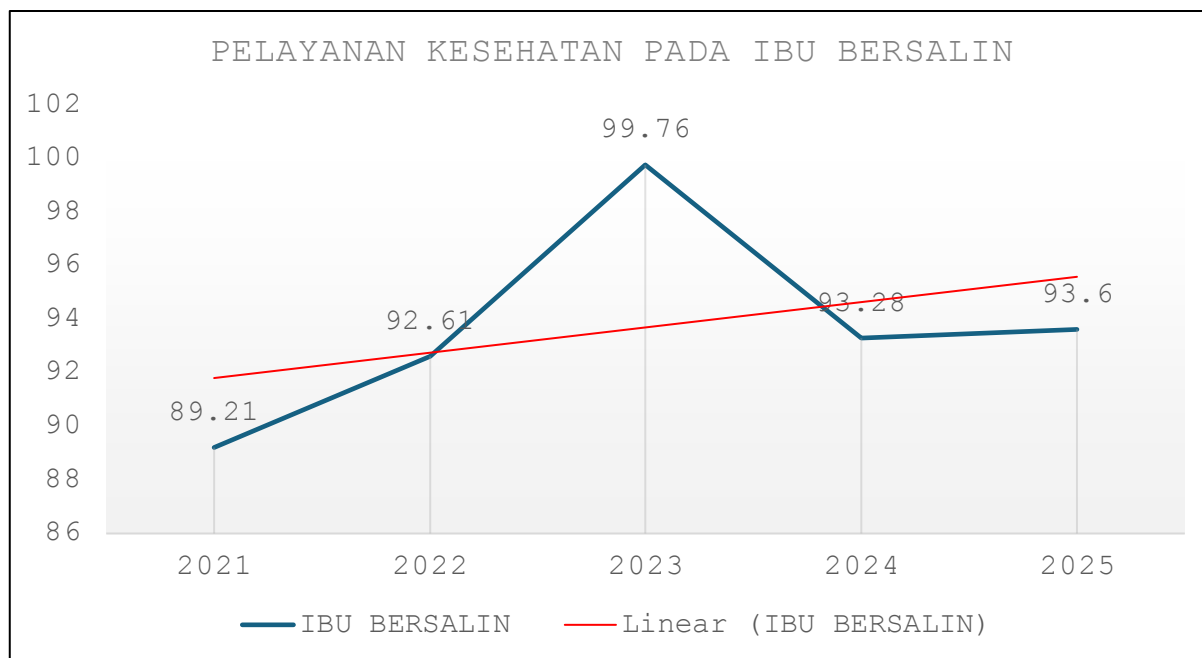
Dengan rata-rata capaian selama 5 tahun terakhir 93.35% dinilai sudah baik. Hal itu terjadi karena :

Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
1	Menetapkan sasaran rill dengan surat Keputusan Kepala Daerah. Data sasaran diperoleh melalui aplikasi PIS-PK (Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga) berbasis data keluarga by name by address	1	Penyediaan sarana dan prasarana ketersediaan alat Kesehatan dan BMHP untuk mendukung peningkatan capaian pelayanan pada ibu hamil sesuai standar
2	Pemenuhan tenaga dokter melalui BLUD dan pengadaan USG di setiap puskesmas melalui DAK dan DAU agar capaian K6 Ibu Hamil tercapai. Salah satu standar dari K6 adalah setiap ibu hamil wajib diperiksa oleh dokter dan di USG minimal 2 x selama kehamilan (Trimester I dan Trimester III)		
3	Pelatihan bagi Dokter dalam penggunaan USG Obstetri dasar yang terlaksana pada tahun 2024		
4	Edukasi dan pemberdayaan masyarakat melalui kelas ibu hamil, Posyandu dan kunjungan rumah guna meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan sesuai standar		

2. Pelayanan kesehatan Ibu bersalin

Berikut ditampilkan trend capaian pelayanan Kesehatan pada ibu bersalin 5 tahun terakhir :

Grafik 4. 2 Trend Capaian Pelayanan Kesehatan pada Ibu Bersalin 5 tahun terakhir



Berdasarkan grafik tersebut pelayanan Kesehatan ibu bersalin selama 5 tahun terakhir fluktuatif namun cenderung meningkat. Hal itu terjadi karena :

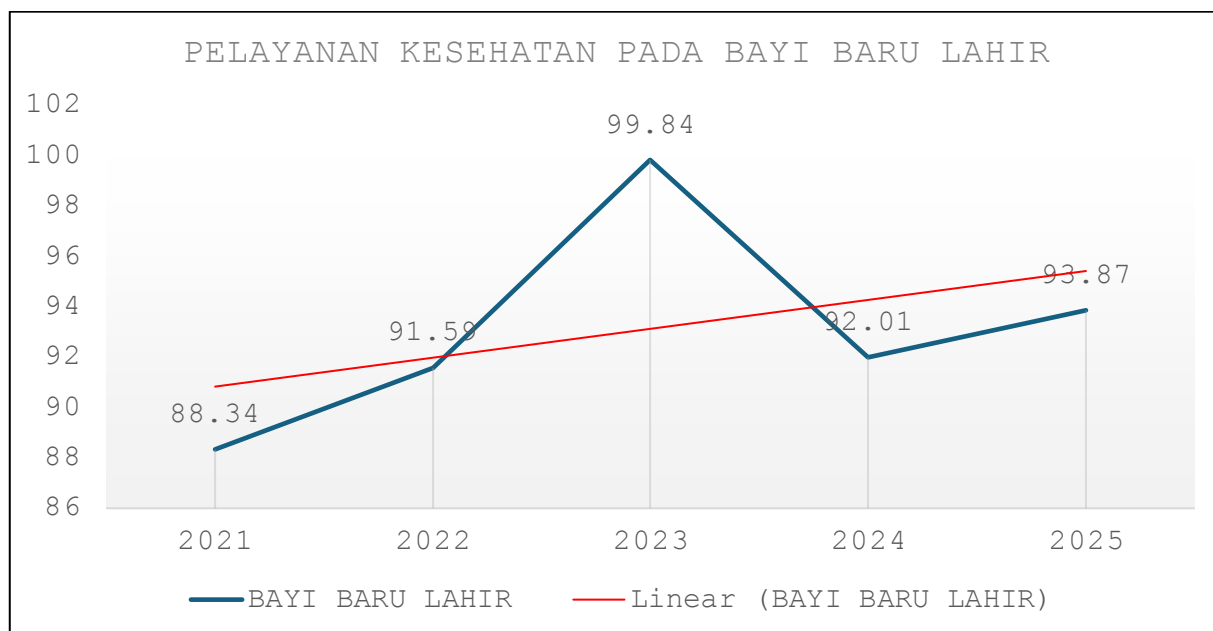
Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
1	Penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) sebagai salah satu upaya mendekatkan akses pelayanan persalinan bagi ibu hamil sehingga dapa	1	Peningkatan kualitas layanan di fasilitas pelayanan dengan penyediaan tenaga Kesehatan sesuai standar dan peningkatan kompetensi melalui pelatihan PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar)
2	Pendekatan kemitraan bidan-dukun, Melibatkan dukun sebagai pendamping non medis bukan penolong persalinan. Ini lebih efektif dari pada melarang karena tetap menghargai peran social dukun.		
3	Edukasi kepada ibu hamil dan keluarga melalui kelas ibu hamil, posyandu dan kunjungan rumah oleh petugas Kesehatan dan kader, tentang pentingnya persalinan di		

Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
	fasyankes, pengenalan tanda bahaya dan penyusunan rencana persalinan dan pencegahan komplikasi melalui P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)		
4	Pendekatan dan pemantauan ibu hamil secara aktif melalui kohort ibu, PIS-PK dan kader kesehatan		
5	Memprioritaskan ibu hamil resti, bayi baru lahir resti, bayi dan balita stunting, ODGJ yang tidak memiliki jaminan Kesehatan untuk dapat diusulkan		

3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir

Berikut ditampilkan trend capaian pelayanan Kesehatan pada bayi baru lahir 5 tahun terakhir :

Grafik 4. 3 Trend capaian pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir 5 tahun terakhir



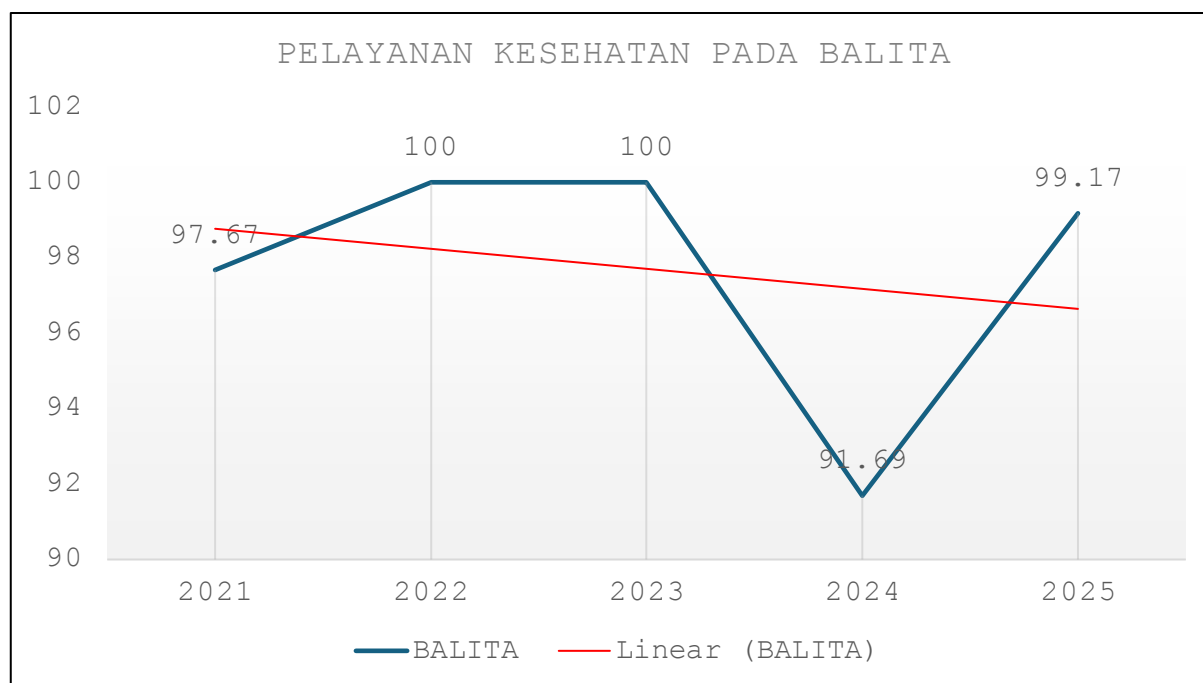
Berdasarkan grafik tersebut pelayanan Kesehatan bayi baru lahir selama 5 tahun terakhir fluktuatif namun cenderung meningkat. Hal itu terjadi karena :

Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
1	Penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) sebagai salah satu upaya mendekatkan akses pelayanan persalinan bagi ibu hamil sehingga dapa	1	Peningkatan kualitas layanan di fasilitas pelayanan dengan penyediaan tenaga Kesehatan sesuai standar dan peningkatan kompetensi melalui pelatihan PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar)
2	Pendekatan kemitraan bidan-dukun, Melibatkan dukun sebagai pendamping non medis bukan penolong persalinan. Ini lebih efektif dari pada melarang karena tetap menghargai peran social dukun.		
3	Edukasi kepada ibu hamil dan keluarga melalui kelas ibu hamil, posyandu dan kunjungan rumah oleh petugas Kesehatan dan kader, tentang pentingnya persalinan di fasyankes, pengenalan tanda bahaya dan penyusunan rencana persalinan dan pencegahan komplikasi melalui P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)		
4	Pendekatan dan pemantauan ibu hamil secara aktif melalui kohort ibu, PIS-PK dan kader kesehatan		
5	Memprioritaskan ibu hamil resti, bayi baru lahir resti, bayi dan balita stunting, ODGJ yang tidak memiliki jaminan Kesehatan untuk dapat diusulkan		

4. Pelayanan kesehatan balita,

Berikut ditampilkan trend capaian pelayanan Kesehatan pada balita 5 tahun terakhir :

Grafik 4. 4 Trend capaian pelayanan kesehatan pada balita 5 tahun terakhir



Berdasarkan grafik tersebut pelayanan Kesehatan balita selama 5 tahun terakhir fluktuatif namun cenderung meningkat. Capaian terendah terjadi pada tahun 2024 dengan capaian 91.69% dan tertinggi 100% pada tahun 2022-2023, dengan rata-rata capaian selama 5 tahun terakhir 97.7% dinilai sudah baik. Hal itu terjadi karena :

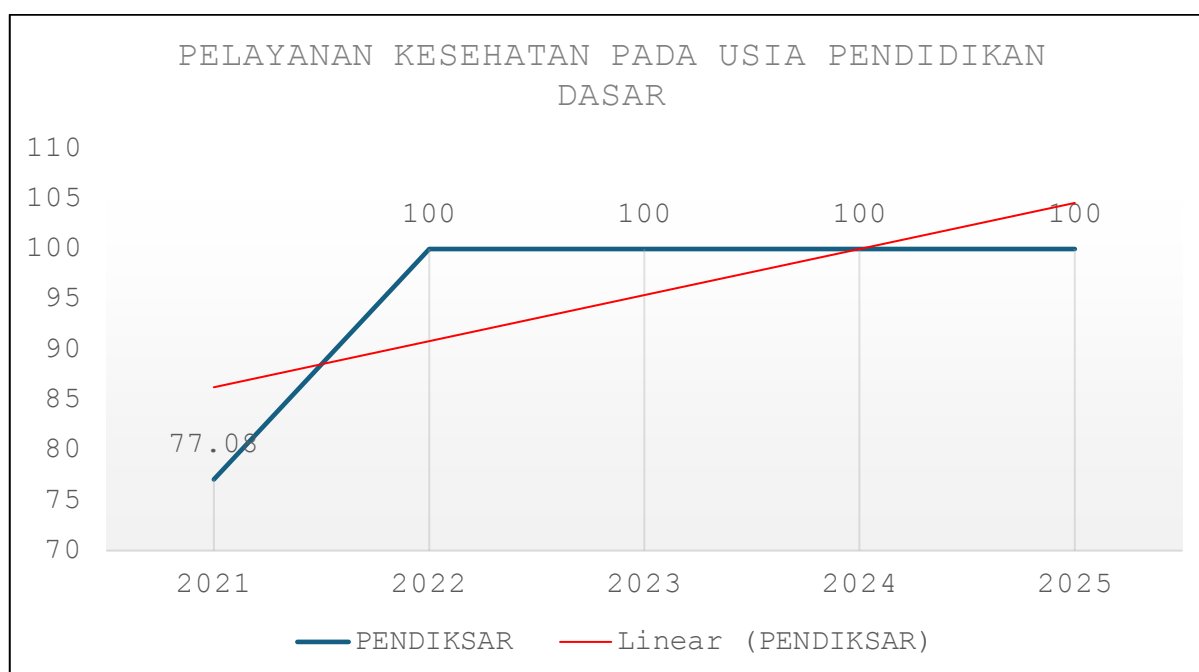
Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
1	Menetapkan sasaran rill dengan surat Keputusan Kepala Daerah. Data sasaran diperoleh melalui aplikasi PIS-PK (Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga) berbasis data keluarga by name by address	1	Optimalisasi dukungan lintas sektor dan pemerintahan nagari dalam mendukung kegiatan posyandu serta mobilisasi masyarakat
2	Melakukan edukasi / pemberdayaan kepada ibu dan keluarga yang memiliki balita melalui kelas ibu. Sebagai sarana perubahan perilaku yang bertujuan untuk		

Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan
	meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam pengasuhan balita	
3	Pengenalan peran kader melalui peningkatan kapasitas kader dengan pelatihan dan pembinaan berkelanjutan secara bertahap. Khususnya adalah pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita.	
4	Pengenalan layanan Posyandu Dimana posyandu dilaksanakan rutin setiap bulannya dalam penjadwalan yang jelas. Posyandu merupakan garda terdepan dalam penyelenggaraan pelayanan promotive dan preventif khususnya dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita	

5. Pelayanan kesehatan pada penduduk usia Pendidikan dasar

Berikut ditampilkan trend capaian pelayanan Kesehatan pada penduduk usia Pendidikan dasar 5 tahun terakhir :

Grafik 4. 5 Trend capaian pelayanan kesehatan pada penduduk usia pendidikan dasar 5 tahun terakhir



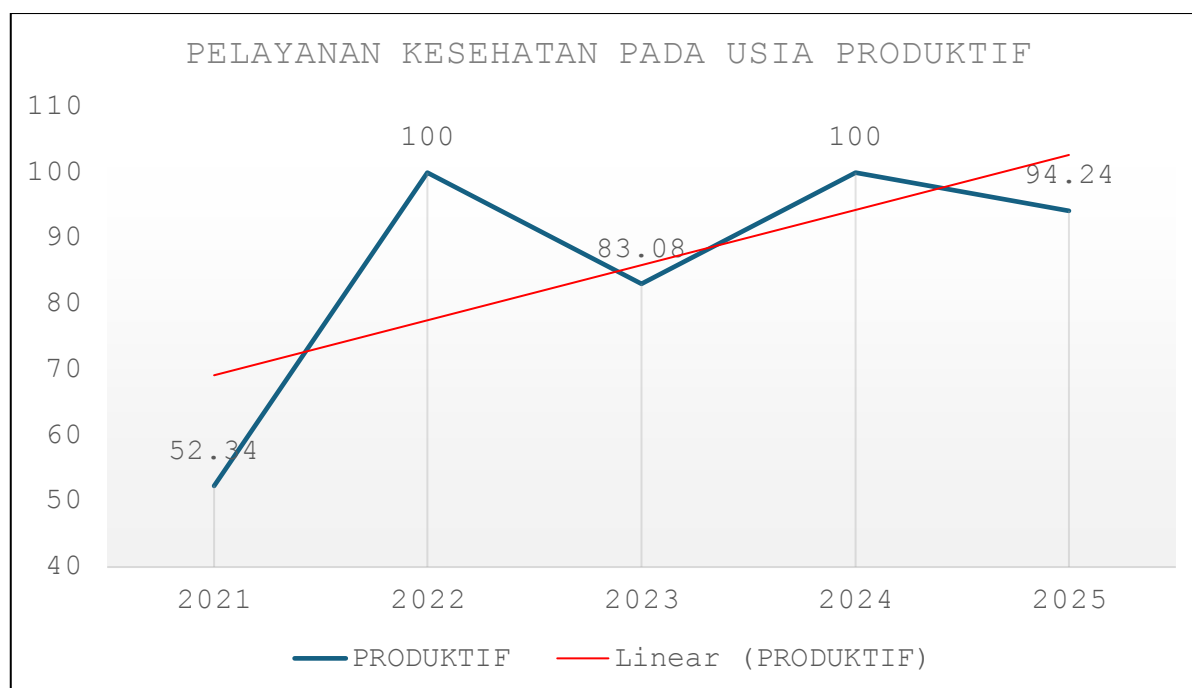
Berdasarkan grafik tersebut pelayanan Kesehatan pada Penduduk Usia Pendidikan Dasar selama 5 tahun terakhir fluktuatif namun cenderung meningkat. Capaian terendah terjadi pada tahun 2021 dengan capaian 77.08% dan 100% pada tahun 2022-2025, dengan rata-rata capaian selama 5 tahun terakhir 95.41% dinilai sudah baik. Hal itu terjadi karena :

Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
1	Pelayanan Kesehatan pada anak sekolah diintegrasikan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)	1	Penguatan koordinasi lintas sektor dengan melibatkan perangkat nagari, tokoh masyarakat untuk mendukung dan menjangkau anak sekolah yang tidak sekolah melalui kegiatan posyandu remaja
2	Penjaringan Kesehatan peserta didik secara berkala, meliputi pemeriksaan kesehatan umum, status gizi, Kesehatan gizi dan mulut dan skrining Kesehatan lainnya		

6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif

Berikut ditampilkan trend capaian pelayanan Kesehatan pada penduduk usia produktif 5 tahun terakhir :

Grafik 4. 6 Trend capaian pelayanan kesehatan pada penduduk produktif 5 tahun terakhir



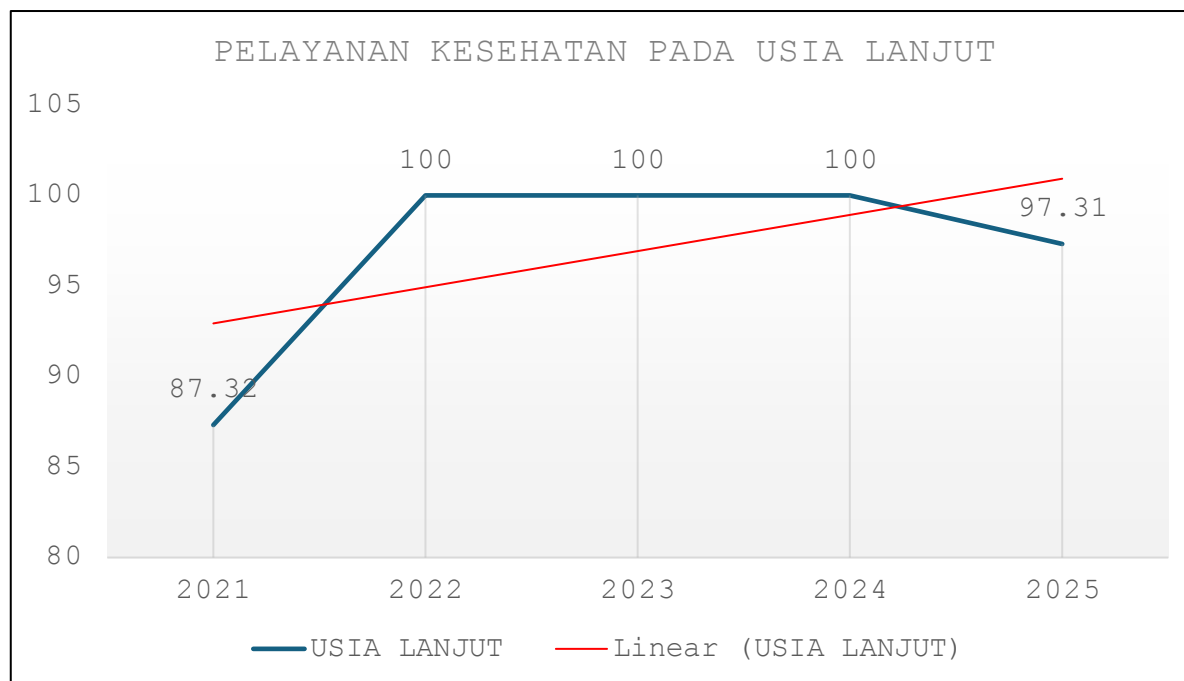
Berdasarkan grafik tersebut pelayanan Kesehatan pada Penduduk Usia Produktif selama 5 tahun terakhir fluktuatif namun cenderung meningkat. Capaian terendah terjadi pada tahun 2021 dengan capaian 52.34% dan tertinggi 100% pada tahun 2022 dan 2024, dengan rata-rata capaian selama 5 tahun terakhir 85.93% dinilai sudah baik. Hal itu terjadi karena :

Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
1	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada usia produktif meningkat dengan adanya program CKG (Cek Kesehatan Gratis) karena program CKG ini cukup efektif menjangkau Masyarakat yang selama ini belum atau jarang memanfaatkan pelayanan kesehatan	1	Peningkatan kegiatan KIE terkait PHBS, Pencegahan penyakit tidak menular serta pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala
2	Dukungan dari pemerintah daerah melalui surat edaran kepala daerah untuk melakukan pemeriksaan kesehatan bagi penduduk usia produktif 15-59 tahun		

7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut,

Berikut ditampilkan trend capaian pelayanan Kesehatan pada penduduk usia lanjut 5 tahun terakhir :

Grafik 4. 7 Trend capaian pelayanan kesehatan pada penduduk usia lanjut 5 tahun terakhir



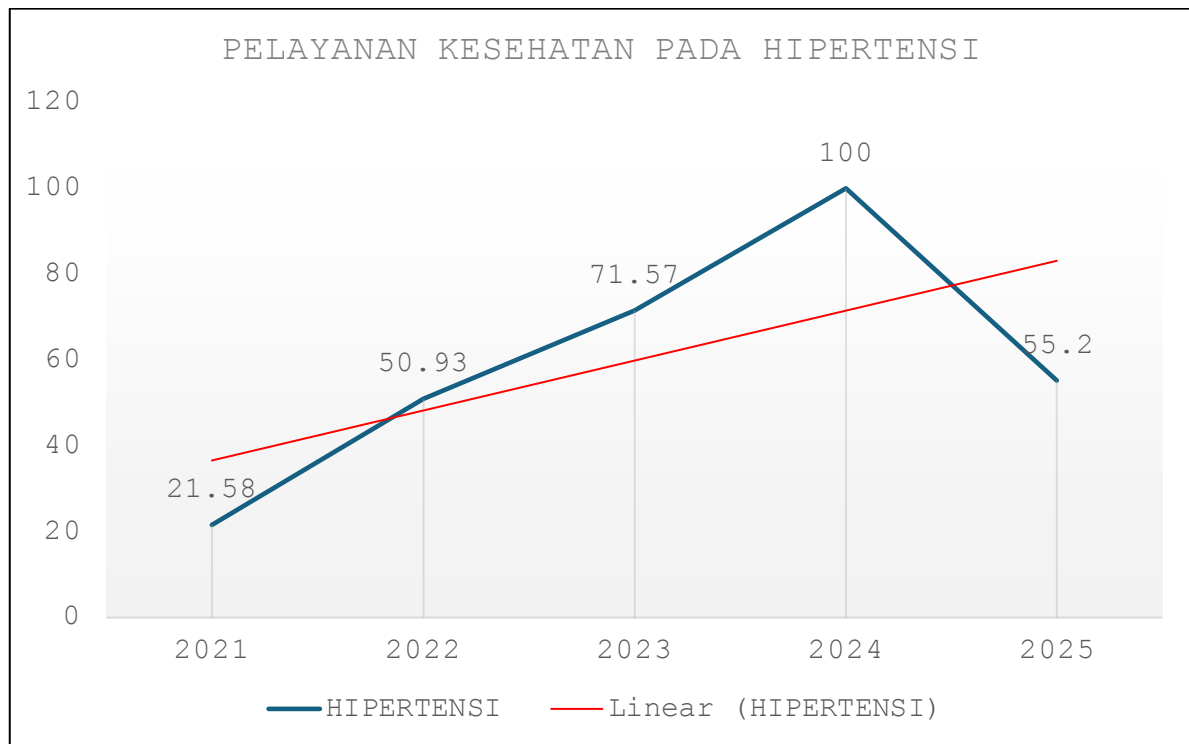
Berdasarkan grafik tersebut pelayanan Kesehatan pada Penduduk Usia Lanjut selama 5 tahun terakhir fluktuatif namun cenderung meningkat. Capaian terendah terjadi pada tahun 2021 dengan capaian 87.32% dan tertinggi 100% pada tahun 2022-2024, dengan rata-rata capaian selama 5 tahun terakhir 96.92% dinilai sudah baik. Hal itu terjadi karena :

Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
1	Mengadakan posyandu lansia yang dilaksanakan rutin setiap bulan nya	1	Penguatan promosi kesehatan kepada lansia dan keluarga terkait pola hidup sehat dan penting pemeriksaan Kesehatan secara rutin dan berkala
2	Pelayanan Kesehatan pada lansia diintegrasikan dengan program cek Kesehatan gratis		
3	Kunjungan lansia resti oleh nakes / kader kesehatan		

8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi,

Berikut ditampilkan trend capaian pelayanan Kesehatan pada penderita hipertensi 5 tahun terakhir :

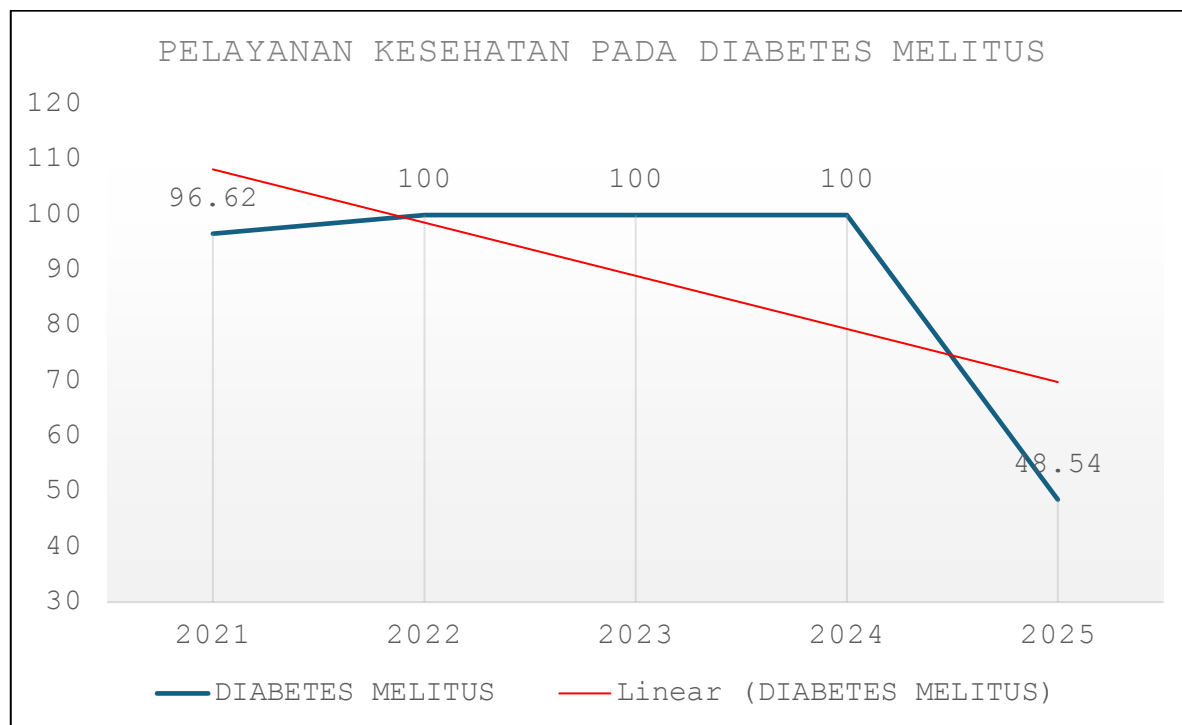
Grafik 4. 8 Trend capaian pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi 5 tahun terakhir



Berdasarkan grafik tersebut pelayanan Kesehatan pada Penduduk Hipertensi selama 5 tahun terakhir fluktuatif namun cenderung meningkat. Capaian terendah terjadi pada tahun 2021 dengan capaian 21.58% dan tertinggi 100% pada tahun 2024, dengan rata-rata capaian selama 5 tahun terakhir 59.85% dinilai masih kurang.

Berikut ditampilkan trend capaian pelayanan Kesehatan pada penderita diabetes melitus 5 tahun terakhir :

Grafik 4. 9 Trend capaian pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus 5 tahun terakhir



Berdasarkan grafik tersebut pelayanan Kesehatan pada Penduduk Diabetes Melitus selama 5 tahun terakhir cenderung meningkat, namun menurun drastis pada tahun 2025. Capaian tertinggi 100% pada tahun 2022-2024, dan menurun drastis ke angka 48.54 dengan rata-rata capaian selama 5 tahun terakhir 59.85% dinilai masih kurang.

Faktor penghambat dari penurunan capaian dari Hipertensi dan Diabetes Melitus :

- 1) Kendala utama dalam pencapaian pelayanan Kesehatan pada penderita hipertensi dan diabetes melitus adalah rendahnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan secara rutin. Karena Sebagian besar penderita hipertensi dan diabetes melitus tidak merasakan gejala.
- 2) Kepatuhan minum obat dan pengendalian factor resiko seperti pola makan, aktifitas fisik dan kebiasaan merokok masih rendah.

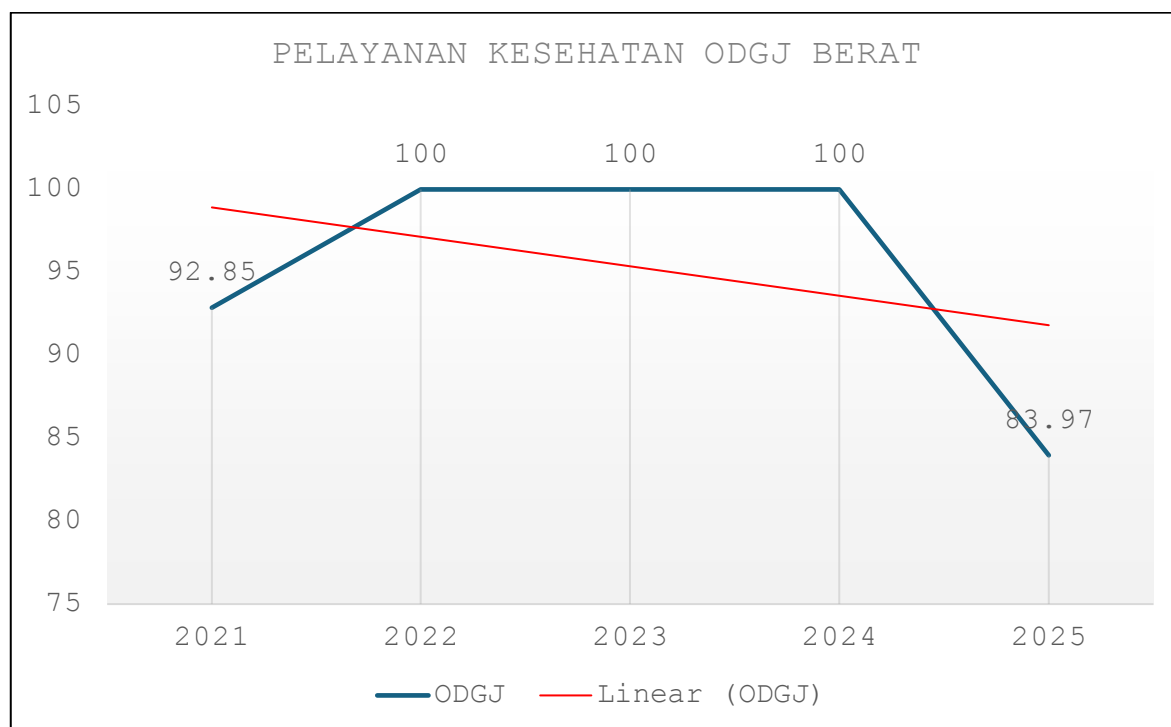
Upaya yang telah dilakukan dan Upaya peningkatan Hipertensi dan Diabetes Melitus :

Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
1	Pemanfaatan data sasaran secara <i>by name by address</i> sehingga memudahkan penelusuran dan tindak lanjut pasien	1	Pelaksanaan kunjungan rumah bagi penderita yang tidak aktif berobat atau memiliki keterbatasan akses layanan Kesehatan guna memastikan kesinambungan pelayanan
2	Penguatan manajemen pelayanan PTM di Puskesmas melalui penerapan ILP (Integrasi Layanan Primer) sehingga pasien mendapat pelayanan yang komprehensif dalam satu kunjungan dimana pasien yang terdiagnosa diberikan tata laksana sesuai standar	2	Dukungan lintas sektor termasuk pemerintah nagari dalam Upaya meningkatkan partisipasi masyarakat
		3	Peningkatan ketersediaan obat dan sarana pemeriksaan di fasyankes untuk mendukung keberlangsungan pelayanan

10. *Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat,*

Berikut ditampilkan trend capaian pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa 5 tahun terakhir :

Grafik 4. 10 Trend capaian pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat 5 tahun terakhir



Berdasarkan grafik tersebut pelayanan Kesehatan pada Penduduk Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat selama 5 tahun terakhir cenderung meningkat, namun menurun drastis pada tahun 2025. Capaian tertinggi 100% pada tahun 2022-2024, dan menurun ke angka 83.97 dengan rata-rata capaian selama 5 tahun terakhir 95.36% dinilai baik.

Faktor penghambat dari penurunan capaian dari ODGJ Berat :

- 1) Dukungan keluarga yang kurang optimal yang disebabkan oleh masalah psikososial dan ekonomi yang ditanggung keluarga.
- 2) Keterbatasan SDM yang memiliki kompetensi di bidang Kesehatan jiwa dan kondisi geografis menjadi kendala dalam penjangkauan sasaran dan kunjungan rumah.

Upaya yang telah dilakukan dan Upaya peningkatan ODGJ Berat :

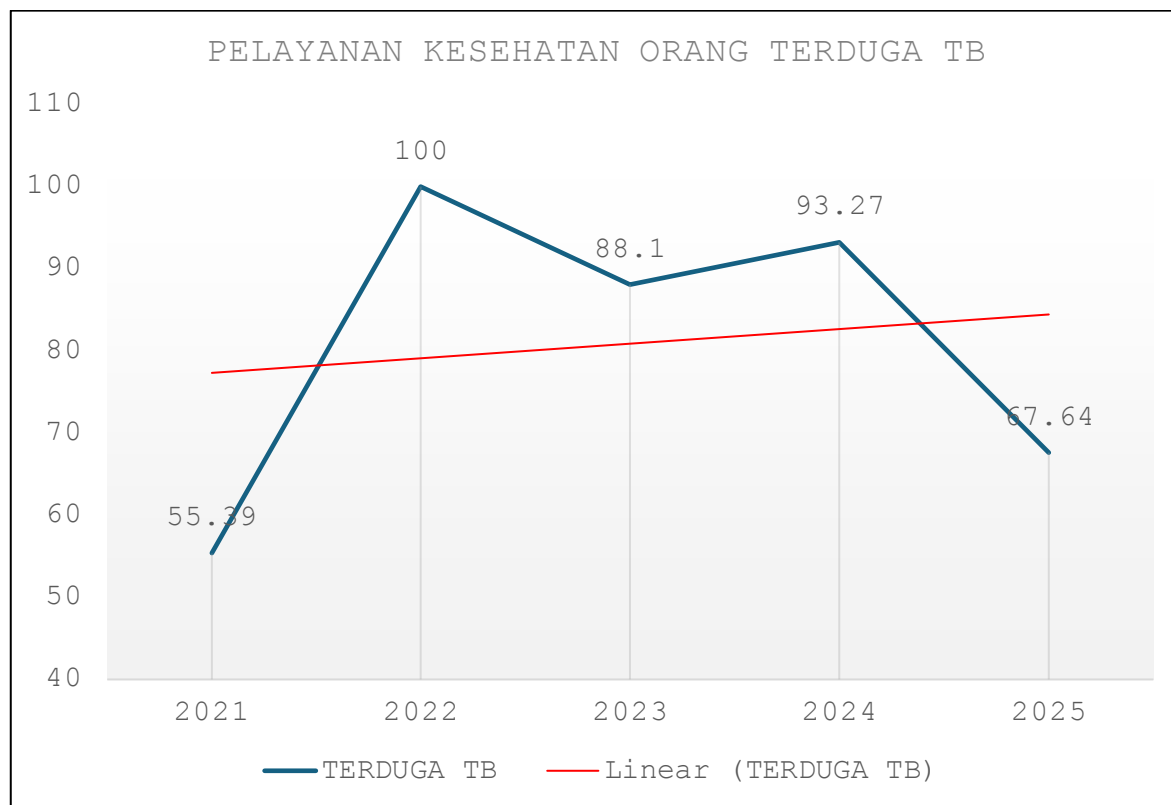
Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
1	Pendataan ODGJ secara <i>by name by address</i> dengan melibatkan kader kesehatan untuk memudahkan	1	Penguatan koordinasi lintas sektor dengan melibatkan pemerintah nagari, aparat

Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
	penjangkauan dan pemberian pelayanan kesehatan jiwa secara berkelanjutan		keamanan dan Dinas Sosial dalam penanganan ODGJ
2	KIE (Komunikasi, Informasi Dan Edukasi) kepada Masyarakat dan keluarga untuk mengurangi stigma terhadap ODGJ serta meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pengobatan dan perawatan yang berkelanjutan		
3	Pelayanan rujukan ke fasyankes rujukan untuk mendukung berkelanjutan <i>therapy</i> bagi ODGJ		
4	Kunjungan rumah oleh nakes dan kader terutama bagi ODGJ dengan keterbatasan akses atau yang berisiko putus obat		

11. *Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis,*

Berikut ditampilkan trend capaian pelayanan Kesehatan orang terduga tuberkulosis 5 tahun terakhir :

Grafik 4. 11 Trend capaian pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis 5 tahun terakhir



Berdasarkan grafik tersebut pelayanan Kesehatan pada orang terduga tuberkulosis selama 5 tahun terakhir cenderung fluktuatif dan meningkat, namun menurun pada tahun 2025. Capaian terendah pada tahun 2021 di angka 55.39% , Capaian tertinggi 100% pada tahun 2022, dan menurun ke angka 67.64 pada tahun 2025. Dengan rata-rata capaian selama 5 tahun terakhir 80.88% dinilai baik.

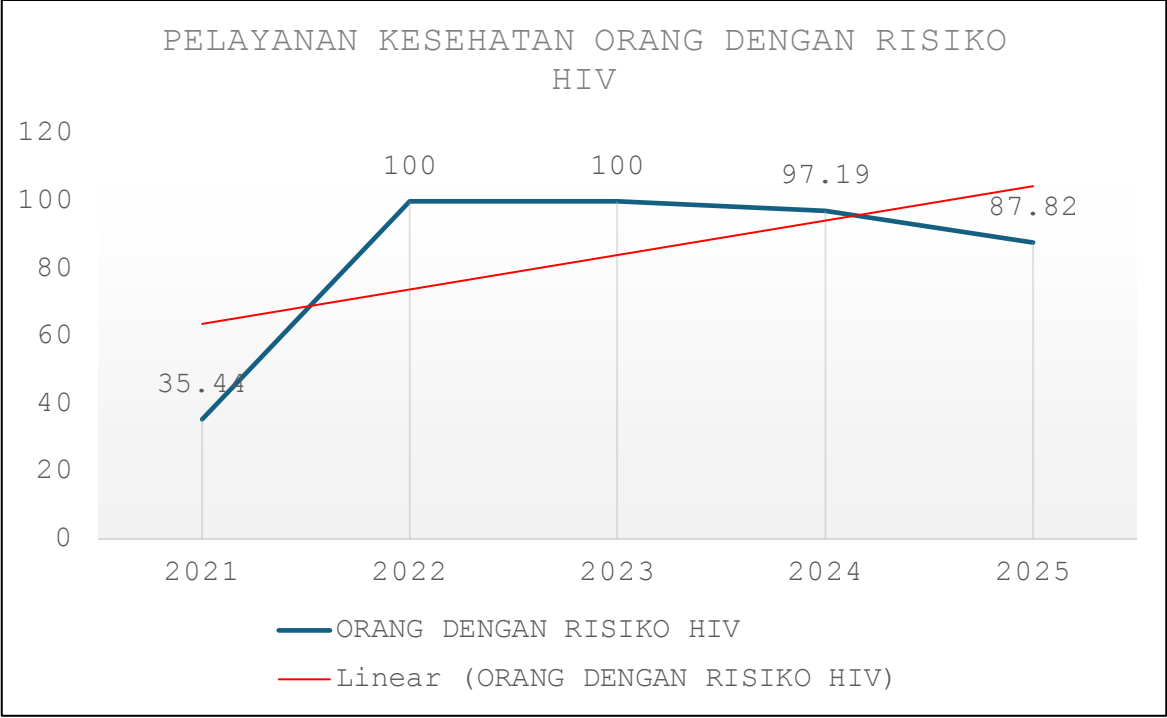
Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
1	Penyaringan penderita TB oleh kader dan bidan jorong melalui pelacakan kontak erat pasien TBC dan screening aktif pada kelompok berisiko	1	KIE kepada Masyarakat dalam mengenali gejala TBC dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan dini

Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
2	Pengadaan catridge TCM melalui DAK Non Fisik BMHP untuk pemeriksaan diagnostic TB	2	Optimalisasi peran adaptif kader dalam memberikan deukasi dan melakukan penelusuran kontak pada keluarga atau orang yang berkontak erat dengan pasien TB
3	Pendampingan dan pemantauan minum obat oleh tenaga Kesehatan		
4	Peningkatan kapasitas petugas Kesehatan melalui pelatihan bagi pelayanan TBC		
5	Penyusunan RAD TB sebagai Langkah strategis pemerintahan daerah dalam pengendalian dan menurunkan TBC dengan melibatkan berbagai OPD terkait		
6	Melibatkan fasilitas pelayanan Kesehatan swasta, klinik dan praktek mandiri dalam penemuan dan pelaporan kasus		

12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.

Berikut ditampilkan trend capaian pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV 5 tahun terakhir :

Grafik 4. 12 Trend capaian pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV 5 tahun terakhir



Berdasarkan grafik tersebut pelayanan Kesehatan pada orang dengan risiko terinfeksi HIV selama 5 tahun terakhir cenderung meningkat, namun menurun kembali pada tahun 2025. Capaian terendah pada tahun 2021 di angka 35.44% , Capaian tertinggi 100% pada tahun 2022-2023, dan menurun ke angka 87.82 pada tahun 2025. Dengan rata-rata capaian selama 5 tahun terakhir 84.09% dinilai baik.

Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
1	Peningkatan kegiatan screening HIV secara aktif terutama pada kelompok berisiko seperti ibu hamil, pasien TB, Pasien infeksi menular seksual dan populasi kunci lainnya	1	Penguatan peran serta lintas sektor dan lembaga non pemerintah (LSM) terutama dalam penjangkauan sasaran pada kelompok berisiko (LSL, transgender, pekerja seks, pengguna narkoba suntik)
2	Penyediaan Rapi Test melalui Dana DAK untuk deteksi dini HIV		

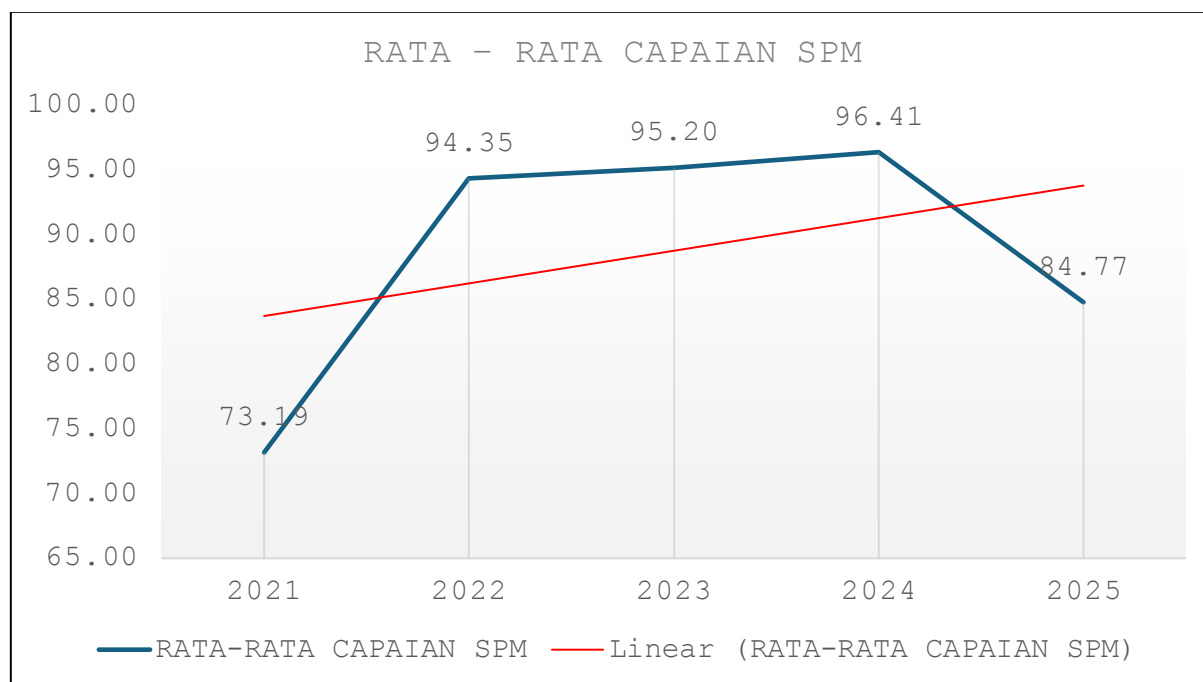
Hal yang sudah di lakukan		Upaya Peningkatan	
3	Perluasan jejaring layanan melalui fasilitas Kesehatan klinik swasta dan praktek swasta dalam penjangkauan dan pemdampingan kelompok berisiko		
4	Melakukan kunjungan lapangan dalam Mobile VCT seperti ke panti rehab wanita penjaja seks untuk menjangkau populasi yang tidak datang ke fasilitas Kesehatan		
5	Peningkatan kapasitas petugas melalui pelatihan tenaga Kesehatan terkait manajemen HIV		

4.2. GRAFIK DAN TABEL PERBANDINGAN TAHUNAN

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai perkembangan kinerja SPM dari tahun ketahun. Analisis kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) ini dilakukan untuk melihat bagaimana tingkat keberhasilan pelaksanaan SPM terlaksana.

Berikut ditampilkan rata-rata capaian SPM dari tahun 2021 – 2025 :

Grafik 4. 13 Rata-rata capaian SPM Kesehatan tahun 2021-2025



Berdasarkan grafik 4.6 rata-rata capaian cenderung meningkat, dari tahun 2021 pada angka 73.19% terus meningkat hingga pada tahun 2024 pada angka 96.41%, namun pada tahun 2025 menurun pada angka 84.77%. hal ini terjadi karena cenderung menurunnya kinerja pada Bidang P2P, terkhusus pada bagian Penyakit Tidak Menular, yang terlihat pada table berikut :

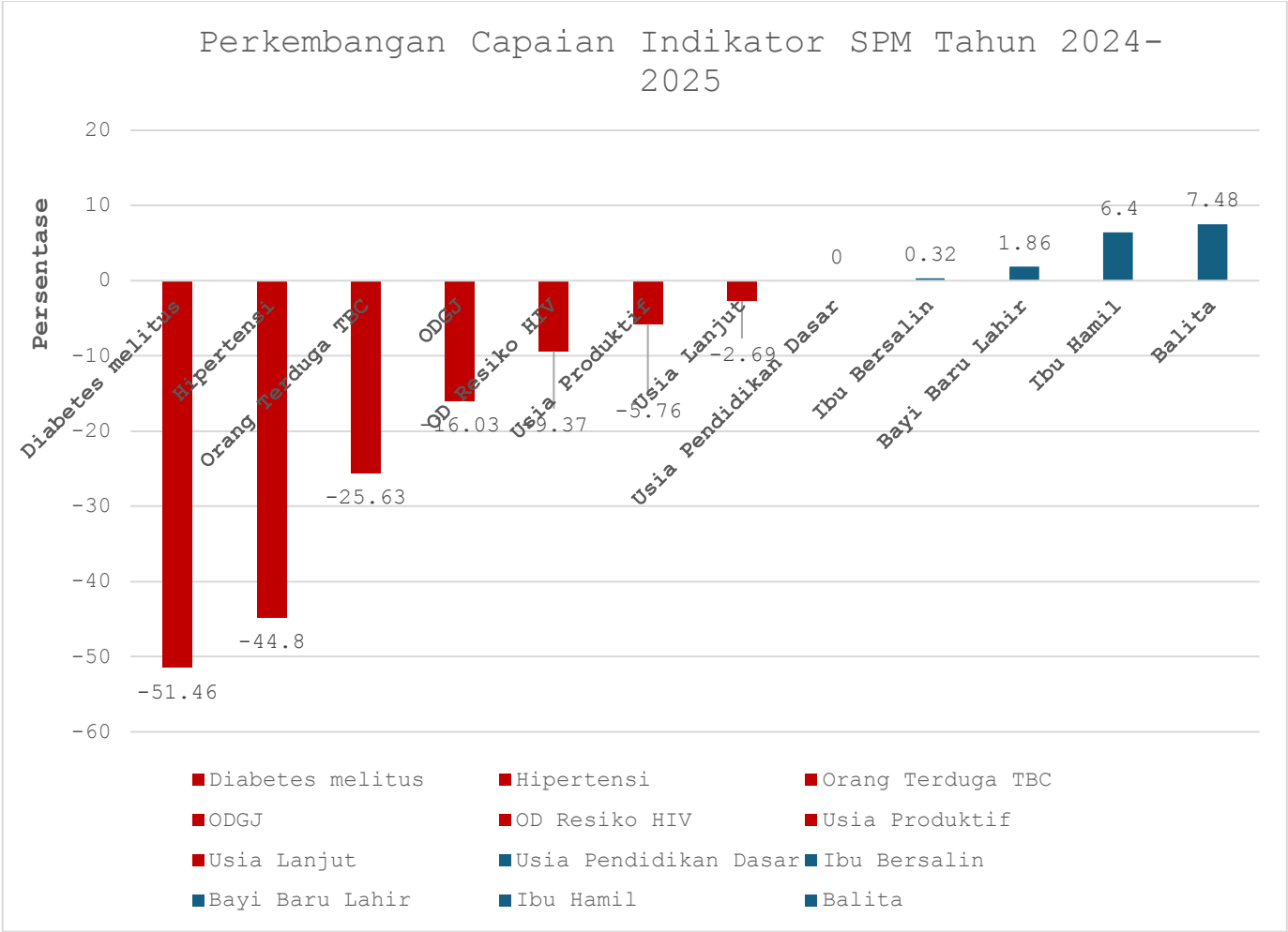
Tabel 4. 1 Perbandingan Capaian SPM Tahun 2024 - 2025

No	SUB KEGIATAN	Capaian (%)		
		2024	2025	Selisih
1	Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Hamil	89.46	95.86	6.4
2	Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Bersalin	93.28	93.6	0.32

No	SUB KEGIATAN	Capaian (%)		
		2024	2025	Selisih
3	Pengelolaan pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir	92.01	93.87	1.86
4	Pengelolaan pelayanan kesehatan Balita	91.69	99.17	7.48
5	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100	100	0
6	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Produktif	100	94.24	-5.76
7	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut	100	97.31	-2.69
8	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	100	55.2	-44.8
9	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100	48.54	-51.46
10	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100	83.97	-16.03
11	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	93.27	67.64	-25.63
12	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	97.19	87.82	-9.37
CAPAIAN		96.41	84.77	-11.64

Berdasarkan table diatas terlihat penurunan capaian SPM dari tahun 2024 ke tahun 2025 sebesar 11.64%, dengan penurunan terendah terlihat pada indikator Pelayanan Kesehatan pada Diabetes Melitus dan peningkatan tertinggi sebanyak 7.48% terlihat pada indikator Pelayanan Kesehatan Pada Balita. Seperti yang terlihat pada grafik 4.7 sebagai berikut :

Grafik 4. 14 Perkembangan Selisih Capaian Indikator SPM Tahun 2024-2025



Berdasarkan grafik di atas terlihat 3 indikator dengan penurunan terendah yaitu Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus, Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi, dan Pelayanan Kesehatan pada Penderita ODGJ berat. Rencana tindak lanjut yang dapat di lakukan :

No	Hal	Rencana Tindak Lanjut
1	Pemutakhiran data sasaran	Pemutakhiran dan validasi data sasaran <i>by name by address</i> melalui pendataan langsung dengan melibatkan pemerintahan nagari, kader Kesehatan dan tokoh masyarakat
2	Menetapkan lokus prioritas	Menetapkan nagari / jorong di wilayah kerja puskesmas dengan capaian rendah sebagai lokus prioritas intervensi

No	Hal	Rencana Tindak Lanjut
3	Meningkatkan akses layanan	Meningkatkan akses layanan Kesehatan dengan mengoptimalkan pelayanan di luar Gedung seperti posyandu
		Penguatan layanan proaktif (jemput bola) melalui kunjungan rumah, sweeping sasaran
4	Monitoring dan evaluasi berbasis identifikasi masalah	Melakukan evaluasi dan monitoring capaian SPM secara berkala oleh Dinas Kesehatan selain menilai capaian juga dapat mengidentifikasi masalah dan membuat rencana tindak lanjut
6	Pemenuhan dan pemerataan distribusi SDM	Mengingat Kabupaten Solok masih kekurangan SDM agar SPM dapat berjalan optimal pemenuhan SDM merupakan salah satu rencana tindak lanjut yang harus di laksanakan
7	Peningkatan kapasitas SDM	Karena adanya mutasi dan pergantian penanggung jawab program setiap tahunnya maka perlu peningkatan kapasitas SDM melalui Pelatihan Teknis SPM

BAB V

EVALUASI KINERJA

5.1. STRATEGI PERBAIKAN PUSKESMAS & INDIKATOR PRIORITAS

Upaya peningkatan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) memerlukan langkah perbaikan yang terarah dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Puskesmas yang menunjukkan capaian rendah atau belum memenuhi target ditetapkan sebagai Puskesmas prioritas yang memerlukan perhatian khusus, pun untuk setiap Indikator SPM yang menunjukkan capaian Rendah. Penetapan prioritas ini bertujuan agar sumber daya, pembinaan program, serta intervensi yang dilakukan dapat difokuskan pada aspek pelayanan yang masih memerlukan penguatan. Oleh karena itu, diperlukan strategi perbaikan yang sistematis dan terencana guna mendorong peningkatan kinerja pelayanan sehingga capaian indikator SPM dapat mencapai target yang telah ditetapkan.

5.2. RENCANA TINDAK LANJUT PUSKESMAS PRIORITAS

Puskesmas prioritas yang termasuk yaitu Puskesmas Batu bajanjang (67.36%), Surian (75.13%), Sungai Nanam (78.66%).

Tabel 5. 1 Tindak Lanjut Indikator Prioritas SPM

No	Hal	Rencana Tindak Lanjut
1	Prioritas Dukungan Anggaran	Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan lebih memprioritaskan puskesmas Batu bajanjang dan Surian dalm hal dukungan pembiayaan. Baik berupa dalam dukungan biaya transportasi petugas dan operasional daerah sulit, dan untuk kegiatan luar gedung seperti kunjungan rumah, sweeping sasaran dan pelayanan Kesehatan keliling
2	Pemenuhan SDM	Karena puskesmas Batu bajanjang dan Surian termasuk dalam daerah terpencil jadi di prioritaskan untuk pemenuhan SDM Kesehatan sampai ke tingkat jorong, dapat dengan penempatan melalui penugasan khusus Nusantara Sehat, rekrutmen PPPK dan PNS

No	Hal	Rencana Tindak Lanjut
3	Inovasi Pelayanan	Mengingat keadaan geografis pada puskesmas Batu Bajanjang dan Surian merupakan daerah sulit, sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan pelayanan yang lebih inovatif seperti pelayanan jempot bola (mengunjungi sasaran langsung), pelayanan Kesehatan bergerak dan pelaksanaan integrasi layanan primer di puskesmas pembantu
4	Supervisi dan Pendampingan responsif	Dinas Kesehatan lebih intensif melakukan supervisi dan pendampingan, bukan hanya dalam monitoring administrasi tetapi lebih ke identifikasi masalah spesifik di lapangan dan Solusi cepat yang bisa dilakukan.
5	Pembinaan SDM	Pembinaan manajemen puskesmas sangat penting meliputi perencanaan, pencatatan dan pelaporan

5.3 RENCANA TINDAK LANJUT PENINGKATAN REALISASI ANGGARAN

Berdasarkan laporan realisasi anggaran, di dapatkan rata-rata realisasi anggaran Dinas Kesehatan 87.47% dan pada Puskesmas 64.36%. Berikut Upaya peningkatan realisasi anggaran yang dapat dilakukan :

Tabel 5. 2 Tindak Lanjut Peningkatan Realisasi Anggaran

No	Masalah	Penyebab	Dampak	Rencana Tindak Lanjut
1	Pencairan anggaran kegiatan terhambat	Kesulitan dalam penyusunan SPJ dan kelengkapan administrasi	Realisasi anggaran rendah	Melakukan konsultasi dan pendampingan untuk puskesmas prioritas yang memiliki realisasi 0%
				Melakukan monitoring dan evaluasi triwulan untuk melihat progress pencairan anggaran

No	Masalah	Penyebab	Dampak	Rencana Tindak Lanjut
		Kegiatan kurang dari 8 jam	SPJ tidak bisa di bayarkan	Menggabungkan kegiatan yang kurang dari 8 jam, atau dengan melampirkan struk BBM dan dibayarkan dengan uang harian
2	Kegiatan tidak bisa di bayarkan	Kegiatan terintegrasi sehingga bisa di bayarkan dalam satu kegiatan saja	Hanya satu kegiatan yang bisa di bayarkan	Melakukan pergeseran anggaran ke kegiatan yang lebih mendesak

Diharapkan langkah ini dapat meningkatkan efektivitas pelaksanaan program serta mendorong pencapaian indikator SPM secara optimal dan berkelanjutan. Komitmen bersama dan penguatan pelaksanaan di lapangan menjadi kunci dalam memastikan perbaikan kinerja pada periode selanjutnya.

LAMPIRAN



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok
Jalan Raya Solok- Padang KM 20 Arosuka Kabupaten Solok Propinsi Sumatera Barat
Telp (0755) 31589 Fax (0755) 31589
Email dinkes.kabsolok01@gmail.com

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SOLOK

NOMOR : 39 / DINKES - 2022

TENTANG

**PEMBENTUKAN TIM PERCEPATAN PENERAPAN PENCAPAIAN
STANDAR PELAYANAN MINIMAL
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SOLOK**

KEPALA DINAS KESEHATAN,

- Menimbang : a. Bahwa pelaksanaan pelayanan dasar pada urusan kesehatan berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan Pemerintah Pusat ;
- b. bahwa Standar Pelayanan Minimal Kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten dalam penyediaan pelayanan kesehatan;
- c. dalam rangka mendorong upaya peningkatan kualitas pelayanan, disamping dapat bersaing juga mampu memperbaiki sekaligus membantu menghasilkan pelayanan publik yang prima ;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan tentang Pembentukan Tim Tim Percepatan penerapan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM);

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286)
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355)
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421)
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700)
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2016 Tentang Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Tata Ruang Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 464)

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286)
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355)
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421)
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700)
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2016 Tentang Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Tata Ruang Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 464)

- a. Merencanakan dan menyiapkan bahan dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM);
- b. Menghimpun dan mengolah data capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai bidang dengan indikator - indikator yang harus dicapai ;
- c. Melakukan kerjasama dengan Unit Kerja terkait dalam rangka Pengumpulan data rancangan penyusunan pelaporan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM);
- d. Melaksanakan monitoring dan Evaluasi terhadap penerapan SPM baik Unit Kerja maupun Bidang;
- e. Menyusun laporan seluruh pelaksanaan kegiatan Tim Percepatan penerapan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) ; dan
- f. Melaporkan pelaksanaan kegiatan Tim kepada Kepala Dinas Kesehatan.

- KETIGA : Ketentuan lebih lanjut mengenai teknis pelaksanaan tugas Tim sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA ditetapkan dengan Keputusan Ketua Tim Percepatan penerapan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kabupaten Solok.
- KEEMPAT : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Solok.
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan/penyempurnaan sebagaimana mestinya .

Ditetapkan di Arosuka
pada tanggal 7 Januari 2022

KEPALA,

Dr. MARYETI MARWAZI, MARS

Pembina Tk.I

NIP. 196710172002122001

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN SOLOK
NOMOR : 39 / DINKES - 2022
TANGGAL: 7 Januari - 2022

**TIM PERCEPATAN PENERAPAN PENCAPAIAN
STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SOLOK**

JABATAN DALAM TIM	JABATAN DALAM KEDINASAN
Penasehat/Pelindung	Kepala Dinas
Ketua	Sekretaris
Wakil Ketua	Kepala Bidang Kesmas
Sekretaris	Kepala Bidang P2P
Anggota	1. Kasi Kesga gizi 2. Kasi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 3. Kasi Pencegahan Pengendalian Penyakit Menular 4. Kasi PTM Jiwa Napza 5. Kasi Pelayanan Primer dan Tradisional

KEPALA


Dr. MARYETI MARWAZI, MARS

Pembina Tk.I

NIP. 196710172002122001



BUPATI SOLOK
PROVINSI SUMATERA BARAT

KEPUTUSAN BUPATI SOLOK
NOMOR : 440 - 487 - 2025

TENTANG

PENETAPAN TARGET SASARAN DAN MUTU LAYANAN PROGRAM
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN TAHUN 2025

BUPATI SOLOK,

- Menimbang : a. bahwa untuk menjamin setiap warga negara mendapatkan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu dan setara dan memastikan terpenuhinya kebutuhan dasar secara minimal oleh Pemerintah Daerah, perlu ada standar yang akan menjadi acuan bagi Pemerintah Daerah;
- b. bahwa sesuai ketentuan Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, Pemerintah Daerah wajib memenuhi mutu pelayanan setiap jenis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Kesehatan yang ditetapkan dalam standar teknis untuk pencapaian 100% (seratus persen) dari pemenuhan mutu pelayanan pada Standar Pelayanan Minimal Kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Penetapan Target Sasaran Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Tahun 2025;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
3. Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2024 tentang Kabupaten Solok di Provinsi Sumatera barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6972);

6 1

4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal ;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU** : Menetapkan Target Sasaran dan Mutu Layanan Program Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Tahun 2025 dengan rincian sebagaimana tercatum dalam Lampiran I dan Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Bupati ini.
- KEDUA** : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan Bupati ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Solok Tahun Anggaran 2025.
- KETIGA** : Keputusan Bupati ini dimulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Arosuka
pada tanggal 29 Desember 2025

BUPATI SOLOK,

dto

JON FIRMAN PANDU

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



FEBRIZALDI

TARGET SASARAN PENERIMA LAYANAN PROGRAM STANDAR PELAYANAN MINIMAL

NO	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK 2025			IBU HAMIL	IBU BERSALIN	BAYI BARU LAHIR			BALITA (0-59 BLN)			USIA PENDIDIKAN DASAR (7-15 tahun)			USIA PRODUKTIF (15-59 tahun)			LANJUT USIA (60+ tahun)			HIPERTENSI			DIABETES MELITUS			ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA BERAT			TERDUGA TUBERKULOSIS	ORANG DENGAN RISIKO HIV
		LK	PR	JML			LK	PR	JML	LK	PR	JML	LK	PR	JML	LK	PR	JML	LK	PR	JML	LK	PR	JML	LK	PR	JML	LK	PR	JML		
1	SURIAN	12,192	12,228	24,420	398	398	214	184	398	946	809	1,755	2,146	2,195	4,341	6,300	6,609	12,909	1,276	1,472	2,748	695	742	1,437	98	105	203	26	26	52	417	503
2	TALANG BABUNGO	9,779	9,440	19,219	309	309	158	151	309	728	705	1,433	1,337	1,669	3,006	5,942	6,186	12,128	1,120	1,442	2,562	648	700	1,348	92	99	191	21	20	41	368	394
3	ALAHAN PANJANG	20,534	20,729	41,263	780	760	374	372	746	1,746	1,734	3,480	3,701	3,842	7,543	8,415	10,802	19,217	1,363	1,447	2,810	898	1,124	2,022	127	159	286	43	44	87	726	925
4	SUNGAI NANAM	10,888	10,919	21,807	462	459	216	222	438	1,032	978	2,010	1,997	1,981	3,978	7,094	7,095	14,189	832	855	1,687	728	730	1,458	103	103	206	23	23	46	416	480
5	SIMP. TJ. NAN IV	11,462	10,711	22,173	284	330	168	145	313	960	800	1,760	1,811	1,720	3,531	6,100	6,094	12,194	718	887	1,635	629	641	1,270	89	91	180	24	22	46	408	392
6	KAYU JAO	5,281	5,173	10,454	238	237	114	112	226	497	464	961	1,185	1,133	2,318	3,176	3,218	6,394	492	505	998	337	342	679	48	48	96	11	11	22	215	256
7	TALANG	13,432	15,195	28,628	314	308	162	146	308	831	655	1,486	2,009	1,860	3,869	5,568	7,125	12,693	1,308	1,791	3,299	650	818	1,468	92	116	208	28	32	60	521	498
8	JUA GAEK	8,500	8,636	17,136	224	224	110	114	224	530	540	1,070	1,652	1,560	3,212	6,825	4,095	10,920	818	1,187	2,005	702	485	1,187	99	69	168	18	18	36	297	315
9	BATU BAJANJANG	5,603	5,611	11,214	200	195	96	99	195	464	443	907	711	782	1,493	3,622	3,650	7,272	495	641	1,137	378	394	772	54	56	110	12	12	24	217	206
10	SIRUKAM	4,563	4,295	8,858	135	123	65	45	110	318	245	563	1,020	935	1,955	2,012	2,039	4,051	432	442	874	224	228	452	32	32	64	10	9	19	166	176
11	BUKIT SILEH	14,906	14,969	29,875	517	462	223	181	404	1,159	1,073	2,232	2,806	2,722	5,528	7,040	7,208	14,248	1,293	1,527	2,820	765	802	1,567	198	114	222	31	31	62	576	573
12	MUARA PANAS	12,428	13,430	25,858	367	367	178	161	339	830	833	1,663	2,082	2,028	4,110	5,844	5,916	11,760	912	1,127	2,039	620	647	1,267	88	92	180	26	28	54	451	545
13	SUNGAI LASI	4,430	4,432	8,862	139	129	62	67	129	309	294	603	709	701	1,410	2,823	2,803	5,626	519	568	1,087	307	309	616	43	44	87	9	9	18	193	191
14	SELAYO	20,132	24,926	45,058	625	602	267	308	575	1,288	1,755	3,043	3,648	3,193	6,841	10,923	15,272	26,195	1,524	1,624	3,148	1,143	1,551	2,694	162	220	382	42	52	94	820	948
15	TANJUNG BINGKUNG	6,993	8,031	15,024	185	175	95	80	175	493	447	940	1,131	1,050	2,181	4,603	4,971	9,574	759	897	1,656	492	530	1,031	70	76	146	15	17	32	290	301
16	PANINGGAHAN	4932	5,545	10,477	130	130	72	58	130	391	309	700	1,089	1,017	2,106	2,929	2,938	5,867	618	648	1,262	325	329	654	46	47	93	10	12	22	203	220
17	SINGKARAK	15,279	15,476	30,755	420	400	201	199	400	1,158	907	2,065	3,117	2,841	5,958	10,208	11,621	21,829	1,553	2,159	3,713	1,081	1,264	2,345	153	179	332	32	32	64	595	574
18	PANINJAWAN	3,950	3,978	7,928	90	85	40	42	82	247	229	476	546	566	1,112	1,768	1,753	3,521	568	592	1,160	214	215	429	30	30	60	8	8	16	154	138
19	SULIT AIR	3,941	3,983	7,924	88	84	42	40	82	237	207	444	779	706	1,485	2,052	2,175	4,227	743	895	1,638	257	282	539	36	46	76	8	8	16	170	139
	KABUPATEN SOLOK	189,225	197,708	386,933	5,905	5,777	2,857	2,726	5,583	14,164	13,427	27,591	33,476	32,501	65,977	103,244	111,570	214,814	17,580	20,698	38,278	11,093	12,142	23,235	1,570	1,720	3,290	397	414	811	7,212	7,774

BUPATI SOLOK,

dto

JON FIRMAN PANDU

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,


F. BRIZALDI

LAMPIRAN II
KEPUTUSAN BUPATI SOLOK
NOMOR : 440 - 487 - 2025
TENTANG
PENETAPAN TARGET SASARAN DAN MUTU LAYANAN STANDAR
PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN TAHUN 2025

TARGET MUTU LAYANAN PROGRAM STANDAR PELAYANAN MINIMAL

No	Kode Aplikasi E-SPM	Jenis Layanan SPM	Indikator Kinerja	Satuan	Jumlah Warga Negara Yang Berhak Menerima Layanan Dasar	Target Jumlah Warga Negara Yang Menjadi prioritas
1	2	3	4	5	6	7
1	KI20250310054423200252	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Yang Harus Dilayani	warga negara	5,905	5,905
	KID20250310055737002216		1 Vaksin Tetanus Difteri (Td) (80% * Sasaran Ibu Hamil)	Ampul	4,724	4,724
	KID20250310055753002217		2 Tablet tambah darah (180 tablet x jumlah ibu hamil)	Tablet	1,062,900	1,062,900
	KID20250310055801002218		3 Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Test Kehamilan (Sasaran Ibu Hamil)	Paket	5,905	5,905
	KID20250310055811002219		4 Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan HB (Sasaran Ibu Hamil)	Paket	5,905	5,905
	KID20250310055819002220		5 Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Golongan Darah (Sasaran Ibu Hamil)	Paket	5,905	5,905
	KID20250310055829002221		6 Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Glukoprotein Urin (proyeksi pengadaan 15% dari jumlah ibu hamil)	Paket	886	886
	KID20250310055925002222		7 Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Skrining triple eliminasi dengan tes cepat Hepatitis B dan Sifilis dan HIV (Sasaran Ibu Hamil)	Paket	5,905	5,905
	KID20250310055937002223		8 Kartu ibu/rekam medis ibu (Sasaran Ibu Hamil)	Paket	5,905	5,905
	KID20250310055946002224		9 Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Sasaran Ibu Hamil)	Buku	5,905	5,905
	KID20250310055954002225		10 Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (Sejumlah Puskesmas)	Paket	19	19
	KID20250310060003002226		11 Gel USG, untuk Puskesmas yang memiliki alat USG (proyeksi pengadaan 1/15 dari jumlah ibu hamil)	Botol	394	394
	KID20250310060010002227		12 Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi	Orang	31	31
	KID20250310060021002228		13 Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	109	109
	KID20250310060030002229		14 Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	128	128
	KID20250310060039002230		15 Tenaga kesehatan : Tenaga kefarmasian	Orang	19	19
	KID20250310060046002231		16 Tenaga kesehatan : Tenaga gizi	Orang	30	30
	KID20250310060054002232		17 Kunjungan 6 kali ibu hamil selama periode kehamilan (K6) (satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, tiga kali pada trimester ketiga)	Orang	5,905	5,905
2	KI20250310054524200253	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Yang Harus Dilayani	warga negara	5,777	5,777
	KID20250310062709002233		1 Formulir partograf	Formulir	5,777	5,777
	KID20250310062718002234		2 Kartu ibu/rekam medis ibu	Paket	5,777	5,777
	KID20250310062728002235		3 Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (terintegrasi dengan ibu hamil, sesuai kebutuhan bila belum dapat pada masa kehamilan)	Buku	5,777	5,777
	KID20250310062735002236		4 Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	19	19

6

No	Kode Aplikasi E-SPM	Jenis Layanan SPM	Indikator Kinerja		Satuan	Jumlah Warga Negara Yang Berhak Menerima Layanan Dasar	Target Jumlah Warga Negara Yang Menjadi prioritas
1	2	3	4		5	6	7
	KID20250310062744002237		5	Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi	Orang	31	31
	KID20250310062752002238		6	Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	109	109
	KID20250310062800002239		7	Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	128	128
	KID20250310062806002240		8	Tenaga kesehatan : Tenaga kefarmasian	Orang	19	19
	KID20250310062815002241		9	Tenaga kesehatan : Tenaga gizi	Orang	30	30
3	KI20250310054539200254	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Yang Harus Dilayani		warga negara	5,583	5,583
	KID20250310063821002242		1	Vaksin hepatitis B dosis tunggal (prefilled syringe)	Vaksin	5,583	5,583
	KID20250310063828002243		2	Vitamin K1 Injeksi	Ampul	5,583	5,583
	KID20250310063834002244		3	Salep/tetes mata antibiotik	Orang	5,583	5,583
	KID20250310063840002245		4	Formulir bayi baru lahir	Formulir	5,583	5,583
	KID20250310063846002246		5	Formulir Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM)	Formulir	16,749	16,749
	KID20250310063852002247		6	Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Buku	5,583	5,583
	KID20250310063858002248		7	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	19	19
	KID20250310063905002249		8	Tenaga medis : Dokter/Dokter Spesialis Anak	Orang	31	31
	KID20250310063912002250		9	Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	109	109
	KID20250310063919002251		10	Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	128	128
	KID20250310063925002252		11	Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang	19	19
	KID20250310063932002253		12	Tenaga kesehatan : Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	Orang	31	31
	KID20250310063938002254		13	Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	30	30
	KID20250310063944002255		14	Kader Kesehatan	Orang	3,170	3170
4	KI20250310054550200255	Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Yang Harus Dilayani		warga negara	27,591	27,591
	KID20250310064211002256		1	Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku (7 X sasaran balita (4 kali 0-11 bulan, 2 kali 12-23 bulan dan 1 kali 24-59 bulan))	Formulir	193,137	193,137
	KID20250310064217002257		2	Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) (Sesuai Kebutuhan)	Formulir	193,137	193,137
	KID20250310064223002258		3	Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Buku	27,591	27,591
	KID20250310064232002259		4	Vitamin A Biru (sesuai standar 6-11 bulan)	Kapsul	2,759	2,759
	KID20250310064323002263		5	Vitamin A Merah (sesuai standar 12-59 bulan)	Kapsul	22,073	22,073
	KID20250310064241002260		6	Vaksin imunisasi dasar: BCG (Usia 0-11 bulan)	Vaksin	5,518	5,518
	KID20250310064248002261		7	Vaksin imunisasi dasar: Polio Tetes (Usia 0-11 bulan)	Vaksin	5,518	5,518
	KID20250310064253002262		8	Vaksin imunisasi dasar: IPV (Usia 0-11 bulan)	Vaksin	5,518	5,518
	KID20250310064345002264		9	Vaksin imunisasi dasar: DPT - HB - Hib (Usia 0-11 bulan)	Vaksin	5,518	5,518
	KID20250310064351002265		10	Vaksin imunisasi dasar: Campak - Rubella (Usia 0-11 bulan)	Vaksin	5,518	5,518
	KID20250310064356002266		11	Vaksin imunisasi lanjutan : DPT - HB - Hib (Usia 12-23 bulan)	Vaksin	5,518	5,518

1

No	Kode Aplikasi E-SPM	Jenis Layanan SPM	Indikator Kinerja		Satuan	Jumlah Warga Negara Yang Berhak Menerima Layanan Dasar	Target Jumlah Warga Negara Yang Menjadi prioritas
1	2	3	4		5	6	7
	KID20250310064402002267		12	Vaksin imunisasi lanjutan : Campak - Rubella (Usia 12-23 bulan)	Vaksin	5,518	5,518
	KID20250310064407002268		13	Jarum suntik dan Bahan Habis Pakai (BHP) (Usia 0-23 bulan)	Unit	5,518	5,518
	KID20250310064414002269		14	Peralatan Anafilaktik (Usia 12-23 bulan) sasaran / 10	Paket	552	552
	KID20250310064420002270		15	Formula terapi gizi buruk	Paket	19	19
	KID20250310064427002271		16	Tenaga medis : Dokter	Orang	30	30
	KID20250310064433002272		17	Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	109	109
	KID20250310064439002273		18	Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	128	128
	KID20250310064445002274		19	Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	30	30
	KID20250310064457002276		20	Kader kesehatan	Orang	3170	3170
5	KID20250310054610200256	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Yang Harus Dilayani		warga negara	65,977	65,977
	KID20250310070550002277		1	Form pencatatan/buku rapor kesehatanku (Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasah/pesantren)	Form/ Buku	65,977	65,977
	KID20250310070557002278		2	Form pencatatan/buku pemantauan kesehatan (Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar di luar satuan pendidikan dasar seperti di panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja)	Form/ Buku	65,977	65,977
	KID20250310070604002279		3	Kuesioner skrining kesehatan (Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar)	Dokumen	65,977	65,977
	KID20250310070610002280		4	Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah (Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah anak usia pendidikan dasar per sekolah/madrasah/pesantren)	Formulir	547	547
	KID20250310070618002281		5	Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah (Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja per Puskesmas)(Nagari)	Formulir	74	74
	KID20250310070629002282		6	Tablet tambah darah pada remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah (Jumlah remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah dikalikan 52 tablet dan mempertimbangkan ketersediaan stok opname yang ada di gudang farmasi kabupaten/kota)	Tablet	1,690,052	1,690,052

1

No	Kode Aplikasi E-SPM	Jenis Layanan SPM	Indikator Kinerja		Satuan	Jumlah Warga Negara Yang Berhak Menerima Layanan Dasar	Target Jumlah Warga Negara Yang Menjadi prioritas
1	2	3	4		5	6	7
				(52 * Jumlah Sasaran diksar Pr)			
	KID20250310070711002283		7	Alat pemeriksaan Hb (Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat)	Alat	19	19
	KID20250310070719002284		8	Strip Hb sasaran remaja putri kelas 7 (Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat)	Strip	3,087	3,087
	KID20250310070726002285		9	Media promosi kesehatan (Media khusus remaja sehat)	Paket	19	19
	KID20250310070734002286		10	Vaksin Campak Rubela, DT, Td untuk pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) (sesuai standar kebutuhan bagi seluruh sasaran kelas 1 SD, kelas 2 SD dan kelas 5 SD dan anak dengan usia setara)	Vaksin	21,992	21,992
	KID20250310070742002287		11	Tenaga medis : Dokter/Dokter gigi	Orang	49	49
	KID20250310070748002288		12	Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	109	109
	KID20250310070756002289		13	Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	128	128
	KID20250310070803002290		14	Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	30	30
	KID20250310070820002291		15	Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang	19	19
	KID20250310070827002292		16	Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang	31	31
	KID20250310070841002294		17	Tenaga non kesehatan terlatih atau Mempunyai Kualifikasi tertentu : Kader Kesehatan/dokter kecil/peer conselor	Orang	547	547
6	KI20250310054623200257	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Jumlah Yang Harus Dilayani		warga negara	214,814	214,814
	KID20250310072056002295		1	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	19	19
	KID20250310072102002296		2	Alat dalam melakukan skrining: Alat ukur berat badan, Alat ukur tinggi badan, Alat ukur lingkar perut, Alat ukur Lingkar Lengan Atas (LILA)	Paket	19	19
	KID20250310072109002297		3	Alat : Tensimeter	Unit	19	19
	KID20250310072115002298		4	Alat : Glukometer	Unit	19	19
	KID20250310072122002299		5	Alat : Alat pemeriksa Hb	Unit	19	19
	KID20250310072129002300		6	Alat : Tes strip gula darah, Lancet, Kapas alkohol	Paket	19	19
	KID20250310072134002301		7	Alat : KIT IVA Tes	Unit	19	19
	KID20250310072140002302		8	Strip dan Reagen pemeriksaan Hb (Sasaran Usia Produktif)	Unit	214,814	214,814
	KID20250310072146002303		9	Kit Ophthalmologi komunitas	Unit	19	19
	KID20250310072156002304		10	Kuesioner PUMA (Deteksi dini Penyakit Paru Obstrutif Kronis/PPOK) (Sasaran usia Produktif Laki-laki)	Dokumen	103,244	103,244
	KID20250310072214002306		12	Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SIPTM)	Dokumen	19	19
	KID20250310072222002307		13	Vaksin Tetanus Difteri (Td) (Sasaran WUS)	Ampul	11,157	11,157
	KID20250310072230002308		14	Tenaga medis : Dokter	Orang	30	30

No	Kode Aplikasi E-SPM	Jenis Layanan SPM	Indikator Kinerja	Satuan	Jumlah Warga Negara Yang Berhak Menerima Layanan Dasar	Target Jumlah Warga Negara Yang Menjadi prioritas
1	2	3	4	5	6	7
	KID20250310072237002309		15 Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	109	109
	KID20250310072243002310		16 Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	128	128
	KID20250310072249002311		17 Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	30	30
	KID20250310072257002312		18 Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang	31	31
7	KI20250310054642200258	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Jumlah Yang Harus Dilayani	warga negara	38,278	38,278
	KID20250310073905002314		1 Alat pemeriksaan deteksi dini: alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut, lingkar lengan atas, dan tensimeter	Paket	19	19
	KID20250310073913002315		2 Glukometer/alat pemeriksaan gula darah	Paket	19	19
	KID20250310073921002316		3 Alat pemeriksaan kolesterol	Paket	19	19
	KID20250310073929002317		4 Bahan medis Habis Pakai: strip uji pemeriksaan gula darah dan kolesterol, lancet, kapas alkohol	Paket	19	19
	KID20250310073937002318		5 Instrumen Skrining Lansia Sederhana (SKILAS), instrumen Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) / Activity Daily Living (ADL Barthel)	Paket	38,278	38,278
	KID20250310073945002319		6 Buku kesehatan lansia atau aplikasi pencatatan terkait lainnya	Buku	38,278	38,278
	KID20250310073952002320		7 Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	19	19
	KID20250310073958002321		8 Tenaga medis : Dokter	Orang	30	30
	KID20250310074005002322		9 Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	109	109
	KID20250310074011002323		10 Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	128	128
	KID20250310074018002324		11 Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	30	30
	KID20250310074023002325		12 Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang	31	31
8	KI20250310054655200259	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Yang Harus Dilayani	warga negara	23,235	23,235
	KID20250310074641002327		1 Pedoman pengendalian hipertensi dan media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) (panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar, minimal 2)	Paket	38	38
	KID20250310074850002328		2 Obat Hipertensi	Paket	23,235	23,235
	KID20250310074856002329		3 Tensimeter (mengukur tekanan darah)	Unit	19	19
	KID20250310074904002330		4 Formulir pencatatan dan pelaporan ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku)	Dokumen	19	19
	KID20250310074910002331		5 Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (peningkatan pengetahuan masyarakat)	Paket	19	19
	KID20250310074916002332		6 Tenaga medis : Dokter	Orang	30	30
	KID20250310074924002333		7 Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	109	109
	KID20250310074930002334		8 Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	128	128
	KID20250310074936002335		9 Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	30	30
	KID20250310074941002336		10 Tenaga kesehatan : Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	Orang	31	31
	KID20250310074947002337		11 Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang	19	19
	KID20250310074953002338		12 Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang	31	31

No	Kode Aplikasi E-SPM	Jenis Layanan SPM	Indikator Kinerja		Satuan	Jumlah Warga Negara Yang Berhak Menerima Layanan Dasar	Target Jumlah Warga Negara Yang Menjadi prioritas
1	2	3	4		5	6	7
9	KI20250310054706200260	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Yang Harus Dilayani		warga negara	3,290	3,290
	KID20250310075236002339		1	Obat Diabetes Melitus	Paket	3,290	3,290
	KID20250310075244002340		2	Fotometer atau Glukometer (melakukan pemeriksaan gula darah, minimal 1 di setiap fasyankes sesuai kebutuhan)	Unit	19	19
	KID20250310075254002341		3	BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) gula darah dalam pemantauan kadar gula dalam darah : reagen glukosa atau strip tes gula darah, kapas alkohol, lancet	Unit	3,290	3,290
	KID20250310075302002342		4	Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM (Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular), ASiK (Aplikasi Sehat Indonesiaku), Simpus (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas)	Formulir	19	19
	KID20250310075310002343		5	Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (minimal 3 di setiap fasyankes terdiri dari: 1 (satu) Panduan Praktik Klinis (PPK) bagi dokter di FKTP; 1 (satu) media KIE tentang diabetes melitus; dan 1 (satu) media KIE tentang penyakit tidak menular)	Pedoman	19	19
	KID20250310075321002344		6	Tenaga medis : Dokter	Orang	30	30
	KID20250310075330002345		7	Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	109	109
	KID20250310075344002346		8	Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	128	128
	KID20250310075349002347		9	Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang	19	19
	KID20250310075356002348		10	Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang	31	31
	KID20250310075402002349		11	Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	30	30
	KID20250310075409002350		12	Tenaga kesehatan : Teknis Medis Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)	Orang	19	19
10	KI20250310054717200261	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Jumlah Yang Harus Dilayani		warga negara	811	811
	KID20250310075653002351		1	Buku Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau Buku PPDGJ terbaru (bila sudah tersedia) (minimal 1 per Puskesmas atau fasyankes baik dalam bentuk fisik atau elektronik)	Buku	19	19
	KID20250310075703002352		2	Penyediaan Psikofarmaka (pengobatan/medikasi)	Paket	811	811
	KID20250310075713002353		3	Penyediaan formulir skrining kesehatan jiwa dan/atau penyediaan melalui aplikasi (instrumen untuk skrining masalah kesehatan jiwa/risiko gangguan jiwa pada caregiver)	Formulir	19	19
	KID20250310075720002354		4	Penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi kesehatan (pencatatan dan pelaporan)	Formulir	19	19
	KID20250310075733002355		5	Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Media	19	19
	KID20250310075742002356		6	Tenaga medis : Dokter	Orang	30	30

No	Kode Aplikasi E-SPM	Jenis Layanan SPM	Indikator Kinerja		Satuan	Jumlah Warga Negara Yang Berhak Menerima Layanan Dasar	Target Jumlah Warga Negara Yang Menjadi prioritas
1	2	3	4		5	6	7
	KID20250310075749002357		7	Tenaga kesehatan : Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa (contoh: Psikolog klinis, perawat jiwa, perawat terlatih) : perawat terlatih jiwa	Orang	19	19
11	KID20250310054728200262	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Yang Harus Dilayani		warga negara	7,212	7,212
	KID20250311034838002360		1	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	19	19
	KID20250311034844002361		2	Reagen Zn TB (Sejumlah sasaran TBC / 10)	Kit	721	721
	KID20250311034850002362		3	Masker bedah dan Masker N95 (Sesuai Kebutuhan sasaran terduga TBC)	Paket	7,212	7,212
	KID20250311034855002363		4	Pot dahak, Kaca slide, Bahan Habis Pakai (Oil Emersi, Ether Alkohol Lampu Spirtus/Bunsen, Ose/Lidi), Rak pengering	Paket	7,212	7,212
	KID20250311034901002364		5	Katrid tes cepat molekuler	Tes	7,212	7,212
	KID20250311035004002365		6	Formulir pencatatan dan pelaporan	Dokumen	19	19
	KID20250311035009002366		7	Pedoman/Standar Operasional Prosedur (SOP)	Dokumen	19	19
	KID20250311035016002367		8	Tuberkulin	Vial	7,212	7,212
	KID20250311035021002368		9	Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis paru	Orang	31	31
	KID20250311035029002369		10	Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	128	128
	KID20250311035034002370		11	Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang	19	19
	KID20250311035039002371		12	Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang	31	31
	KID20250311035047002372		13	Tenaga kesehatan : Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)	Orang	19	19
	KID20250311035052002373		14	Tenaga kesehatan : Radiografer	Orang	1	1
	KID20250311035057002374		15	Kader Kesehatan	Orang	3170	3170
12	KID20250310054742200263	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	Jumlah Yang Harus Dilayani		warga negara	7,774	7,774
	KID20250311035401002375		1	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	19	19
	KID20250311035408002376		2	Tes cepat HIV/Rapid Diagnostic Test (RDT) pertama	Tes	7,774	7,774
	KID20250311035415002377		3	Bahan Medis Habis Pakai, Handschoen, Alkohol Swab, Plester, Lancet/Jarum Steril, Jarum S spuit yang sesuai/Vacutainer dan Jarum Sesuai	Paket	7,774	7,774
	KID20250311035421002378		4	Alat tulis, rekam medis yang berisi nomor rekam medis, nomor fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana, nomor KTP/NIK	Paket	7,774	7,774
	KID20250311035427002379		5	Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis penyakit	Orang	31	31

6 1

No	Kode Aplikasi E-SPM	Jenis Layanan SPM	Indikator Kinerja		Satuan	Jumlah Warga Negara Yang Berhak Menerima Layanan Dasar	Target Jumlah Warga Negara Yang Menjadi prioritas
1	2	3	4		5	6	7
			dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin				
	KID20250311035433002380		6	Tenaga kesehata n : Bidan	Orang	109	109
	KID20250311035440002381		7	Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	128	128
	KID20250311035447002382		8	Tenaga kesehatan : Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM)	Orang	19	19
	KID20250311035453002383		9	Tenaga keschatan : Tenaga kesehatan masyarakat	Orang	31	31

BUPATI SOLOK,

dto

JON FIRMAN PANDU

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,


FEBRIZALDI

FORM 2.A.2 REKAPITULASI PENDUDUK UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TARGET PENERIMA PELAYANAN											
			PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL	PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN	PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR	PELAYANAN KESEHATAN BALITA	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBER KULOSIS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Pantai Cermin	SURIAN	398	398	398	1,755	4,341	12,909	2,748	1,437	203	52	417	503
2	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	309	309	309	1,433	3,006	12,128	2,562	1,348	191	41	368	394
3	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	780	760	746	3,480	7,543	19,217	2,810	2,022	286	87	726	925
4	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	462	459	438	2,010	3,978	14,189	1,687	1,458	206	46	416	480
5	Danau Kembar	SIMP. T.J. NAN IV	284	330	313	1,760	3,531	12,194	1,635	1,270	180	46	408	392
6	Gunung Talang	KAYU JAO	238	237	226	961	2,318	6,394	998	679	96	22	215	256
7	Gunung Talang	TALANG	314	308	308	1,486	3,869	12,693	3,299	1,468	208	60	521	498
8	Gunung Talang	JUA GAEK	224	224	224	1,070	3,212	10,920	2,005	1,187	168	36	297	315
9	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	200	195	195	907	1,493	7,272	1,137	772	110	24	217	206
10	Payung Sekaki	SIRUKAM	135	123	110	563	1,955	4,051	874	452	64	19	166	176
11	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	517	462	404	2,232	5,528	14,248	2,820	1,567	222	62	576	573
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	367	367	339	1,663	4,110	11,760	2,039	1,267	180	54	451	545
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	139	129	129	603	1,410	5,626	1,087	616	87	18	193	191
14	Kubung	SELAYO	625	602	575	3,043	6,841	26,195	3,148	2,694	382	94	820	948
15	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	185	175	175	940	2,181	9,574	1,656	1,031	146	32	299	301
16	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	130	130	130	700	2,106	5,867	1,262	654	93	22	203	220
17	X Koto Singkarak	SINGKARAK	420	400	400	2,065	5,958	21,829	3,713	2,345	332	64	595	574
18	X Koto Diatas	PANINJAWAN	90	85	82	476	1,112	3,521	1,160	429	60	16	154	138
19	X Koto Diatas	SULIT AIR	88	84	82	444	1,485	4,227	1,638	539	76	16	170	139
Total			5,905	5,777	5,583	27,591	65,977	214,814	38,278	23,235	3,290	811	7,212	7,774

KETERANGAN:

Kolom 1 : Diisi nomor urut

Kolom 2 : Diisi dengan nama Kecamatan

Kolom 3 : Diisi dengan nama Desa/Kelurahan

Kolom 4 s.d. 15 : Diisi dengan total sasaran penerima per jenis pelayanan SPM.

FORM 2.A.3 REKAPITULASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN		SDM KESEHATAN																			TOTAL SDMK
			STANDAR	KETERSEDIAAN	JENIS																			
					Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan		Kesling		Promkes		Farmasi		Gizi		ATLM			
					Standar	Ketersediaan	Standar	Ketersediaan	Standar	Ketersediaan	Standar	Ketersediaan	Standar	Ketersediaan	Standar	Ketersediaan	Standar	Ketersediaan	Standar	Ketersediaan	Standar	Ketersediaan		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
1	Pantai Cermin	SURIAN	1	1	2	3	1	1	8	6	7	26	1	1	2	1	1	3	2	2	1	2	45	
2	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	1	1	2	1	1	1	8	10	7	20	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	38	
3	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	1	1	2	3	1	1	8	14	7	24	1	1	2	1	1	3	2	3	1	3	53	
4	Lembah Gumanti	SUNGAJ NANAM	1	1	1	2	1	0	5	7	4	25	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	40	
5	Danau Kembar	SIMP. TJ. NAN IV	1	1	1	2	1	1	5	7	4	24	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	43	
6	Gunung Talang	KAYU JAO	1	1	1	2	1	1	5	4	4	10	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	24	
7	Gunung Talang	TALANG	1	1	2	10	1	1	8	12	7	32	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	61	
8	Gunung Talang	JUA GAEK	1	1	1	3	1	1	5	8	4	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36	
9	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	1	1	2	1	1	1	8	5	7	14	1	1	2	0	1	1	2	2	1	1	26	
10	Payung Sekaki	SIRUKAM	1	1	2	1	1	1	8	9	7	18	1	2	2	1	1	2	2	3	1	0	37	
11	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	1	1	2	0	1	1	8	21	7	27	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	54	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	1	1	2	4	1	1	8	17	7	21	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	51	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAJ LASI	1	1	1	0	1	1	5	10	4	15	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	32	
14	Kubung	SELAYO	1	1	1	5	1	1	5	21	4	32	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	65	
15	Kubung	TANJUNG BINGKUN	1	1	1	1	1	1	5	15	4	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	39	
16	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	1	1	2	0	1	1	8	13	7	11	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	32	
17	X Koto Singkarak	SINGKARAK	1	1	2	6	1	1	8	23	7	28	1	2	2	2	1	2	2	3	1	2	69	
18	X Koto Diatas	PANINJAWAN	1	1	1	2	1	1	5	6	4	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
19	X Koto Diatas	SULIT AIR	1	1	2	2	1	1	8	9	7	19	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	37	
TOTAL			19	19	30	48	19	18	128	217	109	399	19	21	31	21	19	32	30	32	19	25	813	

AMBAH

KETERANGAN:

- Kolom 1 : Diisi nomor urut
Kolom 2 : Diisi nama Kecamatan
Kolom 3 : Diisi dengan jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di daerah berdasarkan standar teknis yang diatur oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan
Kolom 4 : Diisi dengan data jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang ada pada saat ini berdasarkan data yang ada di lapangan
Kolom 5 : Diisi dengan jenis SDM kesehatan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar teknis yang diatur oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan
Kolom 6 : Diisi dengan data ketersediaan yang ada saat ini berdasarkan data di lapangan

FORM 2.B.4 PENGHITUNGAN KEBUTUHAN ALAT KESEHATAN, BAHAN MEDIS HABIS PAKAI, OBAT, VAKSIN, DAN PERLENGKAPAN UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN KABUAPTEN SOLOK TAHUN 2025

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN	% Realisasi Mutu	Total % Realisasi Mutu
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil				-	-	-		100%	100%
		Vaksin Tetanus Difteri (Td) (80% * Sasaran Ibu Hamil)	4,724	4,724	-	-	-		100%	
		Tablet tambah darah (180 tablet x jumlah ibu hamil)	1,062,900	1,062,900	-	-	-		100%	
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Test Kehamilan (Sasaran Ibu Hamil)	5,905	5,905	-	-	-		100%	
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan HB (Sasaran Ibu Hamil)	5,905	5,905	-	-	-		100%	
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Golongan Darah (Sasaran Ibu Hamil)	5,905	5,905	-	-	-		100%	
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Glukoprotein Urin (proyeksi pengadaan 15% dari jumlah ibu hamil)	886	886	-	-	-		100%	
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Skrining triple eliminasi dengan tes cepat Hepatitis B dan Sifilis dan HIV (Sasaran Ibu Hamil)	5,905	5,905	-	-	-		100%	
		Kartu ibu/rekam medis ibu (Sasaran Ibu Hamil)	5,905	5,905	-	-	-		100%	
		Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Sasaran Ibu Hamil)	5,905	5,905	-	-	-		100%	
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (Sejumlah Puskesmas)	19	19	-	-	-		100%	
		Gel USG, untuk Puskesmas yang memiliki alat USG (proyeksi pengadaan 1/15 dari jumlah ibu hamil)	394	394	-	-	-		100%	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin								100%	
		Formulir partograf	5,777	5,777	-	-	-		100%	
		Kartu ibu/rekam medis ibu	5,777	5,777	-	-	-		100%	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN	% Realisasi Mutu	Total % Realisasi Mutu
		Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (terintegrasi dengan ibu hamil, sesuai kebutuhan bila belum dapat pada masa kehamilan)	5,777	5,777	-	-	-		100%	100%
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19	-	-	-		100%	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir								100%	100%
		Vaksin hepatitis B dosis tunggal (prefilled syringe)	5,583	5,583	-	-	-		100%	
		Vitamin K1 Injeksi	5,583	5,583	-	-	-		100%	
		Salep/tetes mata antibiotik	5,583	5,583	-	-	-		100%	
		Formulir bayi baru lahir	5,583	5,583	-	-	-		100%	
		Formulir Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM)	16,749	16,749	-	-	-		100%	
		Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	5,583	5,583	-	-	-		100%	
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19	-	-	-		100%	
4	Pelayanan Kesehatan Balita								100%	100%
		Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku (7 X sasaran balita (4 kali 0-11 bulan, 2 kali 12-23 bulan dan 1 kali 24-59 bulan))	193,137	193,137	-	-	-		100%	
		Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) (Sesuai Kebutuhan)	193,137	193,137	-	-	-		100%	
		Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	27,591	27,591	-	-	-		100%	
		Vitamin A Biru (sesuai standar 6-11 bulan)	2,759	2,759	-	-	-		100%	
		Vitamin A Merah (sesuai standar 12-59 bulan)	22,073	22,073	-	-	-		100%	
		Vaksin imunisasi dasar: BCG (Usia 0-11 bulan)	5,518	5,518	-	-	-		100%	
		Vaksin imunisasi dasar: Polio Tetes (Usia 0-11 bulan)	5,518	5,518	-	-	-		100%	
		Vaksin imunisasi dasar: IPV (Usia 0-11 bulan)	5,518	5,518	-	-	-		100%	
		Vaksin imunisasi dasar: DPT - HB - Hib (Usia 0-11 bulan)	5,518	5,518	-	-	-		100%	
		Vaksin imunisasi dasar: Campak - Rubella (Usia 0-11 bulan)	5,518	5,518	-	-	-		100%	
		Vaksin imunisasi lanjutan : DPT - HB - Hib (Usia 12-23 bulan)	5,518	5,518	-	-	-		100%	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN	% Realisasi Mutu	Total % Realisasi Mutu
		Vaksin imunisasi lanjutan : Campak - Rubella (Usia 12-23 bulan)	5,518	5,518	-	-	-		100%	
		Jarum suntik dan Bahan Habis Pakai (BHP) (Usia 0-23 bulan)	5,518	5,518	-	-	-		100%	
		Peralatan Anafilaktik (Usia 12-23 bulan) sasaran / 10	552	552	-	-	-		100%	
		Formula terapi gizi buruk	19	19	-	-	-		100%	
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar								100%	
		Form pencatatan/buku rapor kesehatanku (Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasah/pesantren)	65,977	65,977	-	-	-		100%	
		Form pencatatan/buku pemantauan kesehatan (Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar di luar satuan pendidikan dasar seperti di panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja)		-	-	-	-		100%	
		Kuesioner skrining kesehatan (Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar)	65,977	65,977	-	-	-		100%	
		Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah (Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah anak usia pendidikan dasar per sekolah/madrasah/pesantren)	497	497	-	-	-		100%	
		Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah (Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja per Puskesmas) (Nagari)	74	74	-	-	-		100%	
		Tablet tambah darah pada remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah (Jumlah remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah dikalikan 52 tablet dan mempertimbangkan ketersediaan stok opname yang ada di gudang farmasi kabupaten/kota) (52 * Jumlah Sasaran diksar Pr)	1,690,052	1,690,052	-	-	-		100%	100%

[illegible]

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN	% Realisasi Mutu	Total % Realisasi Mutu
		Alat pemeriksaan deteksi dini: alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut, lingkar lengan atas, dan tensimeter	19	19					100%	100%
		Glukometer/alat pemeriksaan gula darah	19	19					100%	
		Alat pemeriksaan kolesterol	19	19					100%	
		Bahan medis Habis Pakai: strip uji pemeriksaan gula darah dan kolesterol, lancet, kapas alkohol	19	19					100%	
		Instrumen Skrining Lansia Sederhana (SKILAS), instrumen Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) / Activity Daily Living (ADL Barthel)	38,278	38,278					100%	
		Buku kesehatan lansia atau aplikasi pencatatan terkait lainnya	38,278	38,278					100%	
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19					100%	100%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi								100%	
		Pedoman pengendalian hipertensi dan media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) (panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar, minimal 2)	38	38					100%	
		Obat Hipertensi	23,235	23,235					100%	
		Tensimeter (mengukur tekanan darah)	19	19					100%	
		Formulir pencatatan dan pelaporan ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku)	19	19					100%	
		Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (peningkatan pengetahuan masyarakat)	19	19					100%	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus								100%	
		Obat Diabetes Melitus	3,290	3,290					100%	
		Fotometer atau Glukometer (melakukan pemeriksaan gula darah, minimal 1 di setiap fasyankes sesuai kebutuhan)	19	19					100%	
		BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) gula darah dalam pemantauan kadar gula dalam darah : reagen glukosa atau strip tes gula darah, kapas alkohol, lancet	3,290	3,290					100%	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN	% Realisasi Mutu	Total % Realisasi Mutu
		Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM (Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular), ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku), Simpus (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas)	19	19					100%	100%
		Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (minimal 3 di setiap fasyankes terdiri dari: 1 (satu) Panduan Praktik Klinis (PPK) bagi dokter di FKTP; 1 (satu) media KIE tentang diabetes melitus; dan 1 (satu) media KIE tentang penyakit tidak menular)	19	19					100%	
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat								100%	100%
		Buku Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau Buku PPDGJ terbaru (bila sudah tersedia) (minimal 1 per Puskesmas atau fasyankes baik dalam bentuk fisik atau elektronik)	19	19					100%	
		Penyediaan Psikofarmaka (pengobatan/medikasi)	811	811					100%	
		Penyediaan formulir skrining kesehatan jiwa dan/atau penyediaan melalui aplikasi (instrumen untuk skrining masalah kesehatan jiwa/risiko gangguan jiwa pada caregiver)	19	19					100%	
		Penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi kesehatan (pencatatan dan pelaporan)	19	19					100%	
		Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19					100%	
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis								100%	100%
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19					100%	
		Reagen Zn TB (Sejumlah sasaran TBC / 10)	721	721					100%	
		Masker bedah dan Masker N95 (Sesuai Kebutuhan sasaran terduga TBC)	7,212	7,212					100%	
		Pot dahak, Kaca slide, Bahan Habis Pakai (Oil Emersi, Ether Alkohol Lampu Spirtus/Bunsen, Ose/Lidi), Rak pengering	7,212	7,212					100%	
		Katrid tes cepat molekuler	7,212	7,212					100%	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN	% Realisasi Mutu	Total % Realisasi Mutu
		Formulir pencatatan dan pelaporan	19	19					100%	
		Pedoman/Standar Operasional Prosedur (SOP)	19	19					100%	
		Tuberkulin	7,212	7,212					100%	
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)								100%	
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	19	19					100%	
		Tes cepat HIV/Rapid Diagnostic Test (RDT) pertama	7,774	7,774					100%	100%
		Bahan Medis Habis Pakai, Handschoen, Alkohol Swab, Plester, Lancet/Jarum Steril, Jarum Sput yang sesuai/Vacutainer dan Jarum Sesuai	7,774	7,774					100%	
		Alat tulis, rekam medis yang berisi nomor rekam medis, nomor fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana, nomor KTP/NIK	7,774	7,774					100%	
TOTAL							-		100%	100%
									20 % SPM	20.00%

KETERANGAN:

Kolom 1 : Diisi dengan nomor urut

Kolom 2 : Diisi dengan jenis pelayanan dasar sesuai Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang SPM

Kolom 3 : Diisi dengan jenis barang (alat kesehatan, bahan medis habis pakai, obat, vaksin, dan perlengkapan) sesuai jenis pelayanan dasar berdasarkan standar teknis yang diatur oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan

Kolom 4 : Diisi dengan jumlah kebutuhan sesuai standar yang dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan sesuai jenis pelayanan dasar berdasarkan standar teknis yang diatur oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan

Kolom 5 : Diisi dengan jumlah barang yang tersedia dan dapat berfungsi sesuai standar

Kolom 6 : Diisi dengan perhitungan kolom 4 dikurang kolom 5

Kolom 7 : Diisi dengan harga satuan barang yang tercantum pada kolom 3

Kolom 8 : Diisi dengan perhitungan kolom 6 dikali dengan kolom 7

Kolom 9 : Diisi dengan penjelasan terhadap sesuatu hal yang bersifat khusus/spesifik

Catatan : Untuk pengadaan alat kesehatan tidak harus setiap tahun (sesuai kebutuhan) dan jika jenis layanan dasar saling berkaitan maka alat kesehatan dapat digunakan secara terintegrasi.

FORM 2.B.5 PENGHITUNGAN KEBUTUHAN SDM KESEHATAN UNTUK PELAYANAN DASAR KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi	30	48	18	
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	
		Tenaga kesehatan : Tenaga kefarmasian	19	32	13	
		Tenaga kesehatan : Tenaga gizi	30	32	2	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi	30	48	18	
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	
		Tenaga kesehatan : Tenaga kefarmasian	19	32	13	
		Tenaga kesehatan : Tenaga gizi	30	32	2	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Tenaga medis : Dokter/Dokter Spesialis Anak	30	48	18	
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	19	32	13	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	21	21	-	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	
		Kader Kesehatan	3,170	3,170	-	
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Tenaga medis : Dokter	30	48	18	
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	
		Kader kesehatan	3,170	3,170	-	
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Tenaga medis : Dokter/Dokter gigi	49	67	18	
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	19	32	13	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	31	21	- 10	
		Tenaga non kesehatan terlatih atau Mempunyai Kualifikasi tertentu : Kader Kesehatan/dokter kecil/peer conselor	547	547	-	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Tenaga medis : Dokter	30	48	18	
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	31	21	- 10	
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Tenaga medis : Dokter	30	48	18	
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	31	21	- 10	
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Tenaga medis : Dokter	30	48	18	
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	
		Tenaga kesehatan : Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	31	21	- 10	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	19	32	13	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	31	21	- 10	
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Tenaga medis : Dokter	30	48	18	
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	19	32	13	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	31	21	- 10	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	30	32	2	
		Tenaga kesehatan : Teknis Medis Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)	19	25	6	
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Tenaga medis : Dokter	30	48	18	
		Tenaga kesehatan : Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa (contoh: Psikolog klinis, perawat jiwa, perawat terlatih) : perawat terlatih jiwa	19	19	-	
					-	
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis paru	30	48	18	

NO	JENIS LAYANAN DASAR	JENIS SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	399	271	
		Tenaga kesehatan : Tanaga Kefarmasian	19	32	13	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	31	21	- 10	
		Tenaga kesehatan : Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)	19	25	6	
		Tenaga kesehatan : Radiografer	1	1	-	
		Kader Kesehatan	3,170	3,170	-	
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin	30	48	18	
		Tenaga kesehatan : Bidan	109	399	290	
		Tenaga kesehatan : Perawat	128	217	89	
		Tenaga kesehatan : Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM)	19	25	6	
		Tenaga kesehatan : Tenaga kesehatan masyarakat	31	21	- 10	

KETERANGAN:

Kolom 1 : Diisi dengan nomor urut

Kolom 2 : Diisi dengan jenis pelayanan dasar sesuai Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang SPM

Kolom 3 : Diisi dengan jenis SDM Kesehatan sesuai standar teknis yang diatur dalam Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan

Kolom 4 : Diisi dengan jumlah kebutuhan sesuai standar teknis yang diatur dalam Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan

Kolom 5 : Diisi dengan jumlah SDM yang tersedia saat ini

Kolom 6 : Diisi dengan perhitungan kolom 4 dikurang kolom 5

Kolom 7 : Diisi dengan penjelasan terhadap sesuatu hal yang bersifat khusus/spesifik

FORM 2.C.3 PENYUSUNAN RENCANA PEMENUHAN UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN DALAM DOKUMEN RENCANA
PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH DAERAH KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025-2029

NO.	KODE *)				URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL TAHUN RPJMD (TAHUN N)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
								TAHUN- N+1		TAHUN- N+2		TAHUN- N+3		TAHUN- N+4		TAHUN- N+5				
								K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
1	2				3	4	5	6		7		8		9		10		11		12
1	1				Urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar															
	1	02			Urusan pemerintahan bidang kesehatan															
	1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Angka Kematian Ibu (AKI) 2. Cakupan Penemuan dan Pengobatan Kasus Tuberkulosis 3. Persentase Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis 4. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional 5. Angka Kematian Bayi (AKB)	1. 94,34 2. 35,78 % 3. 83,36 % 4. 91,41 5. 10,38	1. 77 2. 53% 3. 94% 4. 87% 5. 11,63	55,000,000,000	1. 74 2. 61 % 3. 94,40 % 4. 89,96 % 5. 10,97	48,500,000,000	1. 71 2. 69 % 3. 94,60 % 4. 92 % 5. 10,46	48,500,000,000	1. 68 2. 77 % 3. 94,80 % 4. 94,93 5. 10	48,500,000,000	1. 65 2. 85 % 3. 95 % 4. 97,42 % 5. 9,94	48,500,000,000	1. 65 2. 85 % 3. 95 % 4. 97,42 % 5. 9,94	249,000,000,000	Dinas Kesehatan
	1	02	03		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	45.00%	60.0%	5,360,000,000	70%	2,350,000,000	80%	2,350,000,000	90%	2,350,000,000	100%	2,350,000,000	100%	14,760,000,000	
	1	02	04		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Cakupan Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman	31.59%	30%	1,590,000,000	50%	590,000,000	60%	590,000,000	80%	590,000,000	100%	590,000,000	100%	3,950,000,000	
	1	02	05		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Masyarakat Bidang Kesehatan yang Diberdayakan	22.27%	60.0%	928,000,000	70%	427,000,000	80%	427,000,000	90%	427,000,000	100%	427,000,000	100%	2,636,000,000	
					Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Persentase pemenuhan layanan kesekretariatan	100%	100%	159,941,394,072	100%	159,028,097,918	100%	159,291,400,448	100%	159,559,993,933	100%	159,831,614,192	100%	797,652,500,563	

KETERANGAN:
Kolom 1 : Nomor urut
Kolom 2 : Kode urusan/bidang urusan/program
Kolom 3 : Nama urusan/bidang urusan/program
Kolom 4 : Diisi dengan indikator kinerja program (outcome)
Kolom 5 : Diisi dengan kondisi kinerja pada awal tahun RPJMD (tahun n) untuk setiap indikator kinerja program
Kolom 6-10 : Diisi dengan target kinerja (K) dan indikasi anggaran (Rp) untuk setiap indikator kinerja program pada RPJMD Kabupaten/Kota pada tahun berkenaan sebagaimana tercantum dalam RPJMD Kabupaten/Kota
Kolom 11 : Diisi dengan kondisi kinerja (K) program dan anggaran indikatif (Rp) untuk setiap indikator kinerja pada akhir periode RPJMD Kabupaten/Kota
Kolom 12 : Diisi dengan unit kerja perangkat daerah sebagai penanggung jawab dan pelaksana program
*) : Klasifikasi, kodefikasi, dan nomenklatur program mengacu pada Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 yang telah dimutakhirkan dengan Kepmendagri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah

**FORM 2.C.4 PENYUSUNAN RENCANA PEMENUHAN UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN DALAM DOKUMEN RENCANA STRATEGIS
PERANGKAT DAERAH KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025-2029**

NO.	KODE *)	URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	DATA CAPAIAN PADA AWAL TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PD		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB				
					TAHUN- N+1		TAHUN- N+2		TAHUN- N+3		TAHUN- N+4		TAHUN- N+5								
					K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp							
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	K	Rp	K	Rp							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14								
1	1		Urusan Pemerintahan Wajib yang Berkaitan dengan Pelayanan Dasar																		
	1	02	Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan																		
	1	02	02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Angka Kematian Ibu (AKI) 2. Cakupan Penemuan dan Pengobatan Kasus Tuberkulosis 3. Persentase Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis 4. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional 5. Angka Kematian Bayi (AKB)	1. 94,34 2. 35,78 % 3. 83,36 % 4. 91,41 5. 10,38	1. 77 2. 53% 3. 94% 4. 87% 5. 11,63	55,000,000,000	1. 74 2. 61 % 3. 94,40 % 4. 89,96 % 5. 10,97	48,500,000,000	1. 71 2. 69 % 3. 94,60 % 4. 92 % 5. 10,46	48,500,000,000	1. 68 2. 77 % 3. 94,80 % 4. 94,93 5. 10	48,500,000,000	1. 65 2. 85 % 3. 95 % 4. 97,42 % 5. 9,94	48,500,000,000	1. 65 2. 85 % 3. 95 % 4. 97,42 % 5. 9,94	249,000,000,000	Dinas Kesehatan		
	1	02	2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1. Cakupan Imunisasi Bayi lengkap 2. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 3. Persentase Desa/Kelurahan sanitasi total berbasis masyarakat 4. Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN) 5. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna 6. Jumlah kematian Ibu 7. Jumlah Kematian Bayi 8. Persentase lanjut usia yang mandiri	1. 56,07% 2. 100% 3. 100% 4. 68,80% 5. 50% 6. 9 7. 55 8. 79,33	1. 83% 2. 15% 3. 100% 4. 90% 5. 57% 6. 3 7. 38 8. 77	42,903,409,533	1. 90% 2. 25% 3. 100% 4. 95% 5. 57% 6. 3 7. 35 8. 79	37,178,489,574	1. 90% 2. 32% 3. 100% 4. 98% 5. 80% 6. 2 7. 33 8. 81	37,160,471,033	1. 90% 2. 38% 3. 100% 4. 99% 5. 80% 6. 2 7. 30 8. 83	37,326,906,471	1. 90% 2. 43% 3. 100% 4. 100% 5. 80% 6. 1 7. 25 8. 85	37,342,270,474	1. 90% 2. 43% 3. 100% 4. 100% 5. 80% 6. 1 7. 25 8. 85	191,911,547,084	Dinas Kesehatan		
	1	02	02	2.02	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	1,339,633,700	100%	500,000,000	100%	501,250,000	100%	502,503,125	100%	503,759,383	100%	3,547,146,208	Dinas Kesehatan
	1	02	02	2.02	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	132,283,479	100%	132,614,187	100%	132,945,723	100%	133,278,087	100%	133,611,282	100%	664,732,758	Dinas Kesehatan
	1	02	02	2.02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	28,050,000	100%	28,120,125	100%	28,190,425	100%	28,260,901	100%	28,331,554	100%	140,953,005	Dinas Kesehatan
	1	02	02	2.02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	62,942,000	100%	63,099,355	100%	63,257,103	100%	63,415,246	100%	63,573,784	100%	316,287,488	Dinas Kesehatan
	1	02	02	2.02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	618,783,000	100%	620,329,958	100%	621,880,782	100%	623,435,484	100%	624,994,073	100%	3,109,423,297	Dinas Kesehatan
	1	02	02	2.02	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	25,140,060	100%	25,202,910	100%	25,265,917	100%	25,329,082	100%	25,392,405	100%	126,330,374	Dinas Kesehatan
	1	02	02	2.02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	86,790,000	100%	87,006,975	100%	87,224,492	100%	87,442,554	100%	87,661,160	100%	436,125,181	Dinas Kesehatan
	1	02	02	2.02	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	9,735,000	100%	9,759,338	100%	9,783,736	100%	9,808,195	100%	9,832,716	100%	49,018,985	Dinas Kesehatan
	1	02	02	2.02	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	24,742,630	100%	24,804,487	100%	24,866,498	100%	24,928,664	100%	24,990,986	100%	124,333,265	Dinas Kesehatan
	1	02	02	2.02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	100%	100%	170,997,233	100%	171,424,726	100%	171,853,288	100%	172,282,921	100%	172,713,628	100%	859,271,796	Dinas Kesehatan
	1	02	02	2.02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	100%	467,285,499	100%	468,453,713	100%	469,624,847	100%	470,798,909	100%	471,975,906	100%	2,348,138,874	Dinas Kesehatan
	1	02	02	2.02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	100%	56,467,300	100%	56,598,644	100%	56,740,140	100%	56,881,991	100%	57,024,196	100%	283,702,471	Dinas Kesehatan

KETERANGAN:

- Kolom 1 : Nomor urut
Kolom 2 : Kode urusan/bidang urusan/program/kegiatan/sub kegiatan
Kolom 3 : Nama urusan/bidang urusan/program/kegiatan/sub kegiatan
Kolom 4 : Diisi dengan indikator kerja program (outcome) dan indikator kegiatan/sub kegiatan (output)
Kolom 5 : Diisi dengan data capaian awal tahun perencanaan (data dasar tahun perencanaan) untuk setiap indikator kinerja program/kegiatan
Kolom 6-10 : Diisi dengan target kinerja (K) dan indikator anggaran (Rp) untuk setiap indikator kinerja program/kegiatan/sub kegiatan pada Renja PD Kabupaten/Kota pada tahun berkenaan sebagaimana tercantum dalam Renstra PD Kabupaten/Kota
Kolom 11 : Diisi dengan target kinerja (K) program/kegiatan/sub kegiatan dan anggaran indikator (Rp) untuk setiap indikator kinerja sampai dengan akhir periode Renstra PD Kabupaten/Kota
Kolom 12 : Diisi dengan unit kerja perangkat daerah sebagai penanggung jawab dan pelaksana program/kegiatan/sub kegiatan
*) : Klasifikasi, kodefikasi, dan nomenklatur program/kegiatan/sub kegiatan mengacu pada Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 yang telah dimutakhirkan dengan Kepmendagri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah

FORM 2.D.2 CAPAIAN PELAKSANAAN UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN KABUPATEN SOLOK

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	CAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (TAHUN N)			PENDANAAN (TAHUN N)				PERMASALAHAN	SOLUSI
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	ALOKASI ANGGARAN (RP)	REALISASI ANGGARAN (RP)	PERSENTASE REALISASI ANGGARAN	SUMBER DANA		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	5,905	5,538	93.78%	1,381,132,000	705,126,354	51.05%	DAU - DAK	1. Permasalahan pada SDM Kesehatan (Distribusi tenaga kesehatan belum merata, beban kerja nakes tinggi akibat rangkap tugas, kompetensi teknis SPM belum merata)	1. Penataan dan pemerataan SDM kesehatan melalui pemetaan kebutuhan, penataan pembagian tugas untuk mengurangi beban kerja rangkap, serta peningkatan kompetensi teknis pelaksana SPM secara berkelanjutan 2. Penguatan pelayanan berbasis wilayah sulit akses, pendataan dan pemantauan aktif berbasis keluarga, pendekatan sosial untuk mengurangi stigma masyarakat, serta peningkatan kesadaran deteksi dini penyakit melalui penguatan promotif dan preventif 3. Penegakan peran OPD non-kesehatan dan pemerintah nagari dan integrasi SPM dalam perencanaan nagari sehingga intervensi promotif dan preventif mampu menyentuh akar permasalahan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan. 4. Pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan secara bertahap dan berbasis prioritas wilayah untuk mendukung pencapaian SPM dengan pemenuhan alat kesehatan dan transportasi pelayanan luar gedung serta penguatan dukungan lintas sektor dan pemerintah nagari
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	5,777	5,407	93.60%	107,456,854	84,397,236	78.54%	DAU - DAK	2. Belum optimalnya pelaksanaan program (cakupan pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL belum merata terutama di daerah sulit akses, pemantauan tumbuh kembang balita belum rutin terutama balita non posyandu aktif, penemuan kasus aktif belum optimal karena stigma masyarakat sehingga menghambat pelacakan kasus, kesadaran masyarakat rendah terhadap deteksi dini penyakit)	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	5,583	5,241	93.87%	11,444,850	9,850,457	86.07%	DAU - DAK	3. Belum optimal akibat keterlibatan lintas sektor yang belum terintegrasi secara sistematis, khususnya peran GPD non-kesehatan dan pemerintah nagari, sehingga intervensi promotif dan preventif belum menyentuh akar permasalahan kesehatan masyarakat	
4	Pelayanan Kesehatan Balita	27,591	27,361	99.17%	42,940,000	23,850,585	55.54%	DAU - DAK	4. Keterbatasan dan ketidakmerataan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, khususnya sarana Posyandu, alat kesehatan, dan transportasi pelayanan luar gedung, sehingga berdampak pada rendahnya cakupan dan kualitas pelayanan sesuai standar SPM	
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	65,977	65,977	100.00%	549,430,114	447,747,078	81.49%	DAU - DAK		
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	214,814	202,451	94.24%	4,418,220	4,162,236	94.21%	DAU - DAK		
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	38,278	37,250	97.31%	77,844,000	68,700,000	88.25%	DAU - DAK		
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	23,235	12,826	55.20%	6,523,720	6,417,370	98.37%	DAU - DAK		
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	3,290	1,597	48.54%	14,321,435	10,222,410	71.38%	DAU - DAK		
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	811	581	83.97%	146,635,265	84,727,590	57.78%	DAU - DAK		
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	7,212	4,878	67.64%	362,549,619	260,588,796	71.88%	DAU - DAK		
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	7,774	6,827	87.82%	17,385,000	14,382,050	82.73%	DAU - DAK		

KETERANGAN:

- Kolom 1 : Diisi dengan nomor urut
- Kolom 2 : Diisi dengan jenis pelayanan dasar sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang SPM
- Kolom 3 : Diisi dengan target penerima layanan dasar untuk setiap jenis pelayanan dasar, dimana target merupakan jumlah penduduk sasaran pelayanan kesehatan (nominatif) pada tahun n
- Kolom 4 : Diisi dengan realisasi penerima layanan dasar untuk setiap jenis pelayanan dasar pada tahun n
- Kolom 5 : Diisi dengan capaian penerima layanan dasar (%) untuk setiap jenis pelayanan dasar pada tahun n yaitu kolom 4 dibagi dengan kolom 3 dikalikan 100%
- Kolom 6 : diisi dengan alokasi anggaran untuk setiap jenis pelayanan dasar pada tahun n
- Kolom 7 : diisi dengan realisasi penggunaan anggaran untuk setiap jenis pelayanan dasar pada tahun n
- Kolom 8 : Diisi dengan persentase realisasi penggunaan anggaran untuk setiap jenis pelayanan dasar pada tahun n kolom 7 dibagi dengan kolom 6 dikalikan 100%
- Kolom 9 : diisi dengan sumber pendanaan untuk setiap jenis pelayanan dasar pada tahun n
- Kolom 10 : diisi dengan permasalahan dalam pelaksanaan SPM Kesehatan kabupaten/kota
- Kolom 11 : diisi dengan solusi atas permasalahan dalam pelaksanaan SPM Kesehatan kabupaten/kota

FORM 2.E.2 REKAPITULASI CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR (SPM KAB/KOTA)	PENERIMA LAYANAN DASAR			PENYEDIAAN MUTU LAYANAN DASAR			CAPAIAN SPM	KATEGORI
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	5,905	5,538	95.86%	100%	100%	100%	97%	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	5,777	5,407	93.60%	100%	100%	100%	95%	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	5,583	5,241	93.87%	100%	100%	100%	95%	
4	Pelayanan Kesehatan Balita	27,591	27,361	99.17%	100%	100%	100%	99%	
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	65,977	65,977	100.00%	100%	100%	100%	100%	
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	214,814	202,451	94.24%	100%	100%	100%	95%	
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	38,278	37,250	97.31%	100%	100%	100%	98%	
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	23,235	12,826	55.20%	100%	100%	100%	64%	
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	3,290	1,597	48.54%	100%	100%	100%	59%	
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	811	681	83.97%	100%	100%	100%	87%	
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	7,212	4,878	67.64%	100%	100%	100%	74%	
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	7,774	6,827	87.82%	100%	100%	100%	90%	

KETERANGAN:
Kolom 1 : diisi dengan nomor urut
Kolom 2 : diisi dengan jenis pelayanan dasar
Kolom 3 : diisi dengan hasil perhitungan kebutuhan minimal penyediaan mutu layanan dasar berbasis penerima dan standar teknis
Kolom 4 : diisi dengan realisasi pemenuhan kebutuhan minimal penyediaan mutu layanan dasar
Kolom 5 : Diisi dengan capaian pemenuhan kebutuhan minimal penyediaan mutu layanan dasar (%), yaitu kolom 4 dibagi dengan kolom 3 dikalikan 100
Kolom 6 : diisi dengan target penerima layanan dasar untuk setiap jenis pelayanan dasar, dimana target merupakan jumlah penduduk sasaran pelayanan kesehatan (nominator)
Kolom 7 : diisi dengan realisasi penerima layanan dasar untuk setiap jenis pelayanan dasar
Kolom 8 : Diisi dengan capaian penerima layanan dasar (%) untuk setiap jenis pelayanan dasar yaitu kolom 7 dibagi dengan kolom 6 dikali 100
Kolom 9 : diisi dengan capaian penerima layanan dasar ditambah capaian penyediaan mutu layanan dasar (secara tertimbang/sesuai pembobotan)
Kolom 10 : diisi dengan kategori capaian SPM Kesehatan kabupaten/kota



REKAP CAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN
TAHUN 2025

No	SUB KEGIATAN	SASARAN	CAPAIAN	%	KET
1	Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Hamil	5,905	5,538	95.86%	% Capaian Ibu Hamil Merupakan Capaian Ibu Hamil dibagi dengan Sasaran Ibu Bersalin
2	Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Bersalin	5,777	5,407	93.60%	
3	Pengelolaan pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir	5,583	5,241	93.87%	
4	Pengelolaan pelayanan kesehatan Balita	27,591	27,361	99.17%	
5	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	65,977	65,977	100.00%	
6	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Produktif	214,814	202,451	94.24%	
7	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut	38,278	37,250	97.31%	
8	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	23,235	12,826	55.20%	
9	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	3,290	1,597	48.53%	
10	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	811	681	83.99%	
11	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	7,212	4,878	67.64%	
12	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	7,774	6,827	87.82%	
	CAPAIAN			84.77%	

Arosuka, 13 Januari 2026
Mengetahui
Kepala Dinas Kesehatan
ZULHENIRI, SKM, M.Kes
NIP. 196606041987031005



PERSENTASE IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

No	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN IBU HAMIL	JUMLAH SASARAN IBU BERSALIN	IBU HAMIL MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN		KET
					JUMLAH	%	
1	Pantai Cermin	SURIAN	398	398	364	91.46%	
2	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	780	760	780	102.63%	
3	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	462	459	403	87.80%	
4	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	309	309	298	96.44%	
5	Payung Sekaki	SIRUKAM	135	123	133	108.13%	
6	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	200	195	186	95.38%	
7	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	517	462	472	102.16%	
8	Danau Kembar	SIMPANG TANJUNG NAN IV	284	330	278	84.24%	
9	Gunung Talang	TALANG	314	308	308	100.00%	
10	Gunung Talang	JUA GAEK	224	224	199	88.84%	
11	Gunung Talang	KAYU JAO	238	237	196	82.70%	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	367	367	352	95.91%	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	139	129	113	87.60%	
14	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	185	175	213	121.71%	
15	Kubung	SELAYO	625	602	542	90.03%	
16	X Koto Diatas	SULIT AIR	88	84	86	102.38%	
17	X Koto Diatas	PANINJAUAN	90	85	85	100.00%	
18	X Koto Singkarak	SINGKARAK	420	400	399	99.75%	
19	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	130	130	131	100.77%	
	JUMLAH		5,905	5,777	5,538	95.86%	

Pernyataan standar

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun





PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS KESEHATAN
Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok Jl. Raya Solok Padang
KM. 20 Arosuka Kode Pos 27364 Propinsi Sumatera Barat
Telp/Fax (0755) 31589 Email : dinkes.kab.solok01@gmail.com

PERSENTASE IBU BERSALIN YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

No	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN IBU BERSALIN	IBU BERSALIN MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN		KET
				JUMLAH	%	
1	Pantai Cermin	SURIAN	398	342	85.93%	
2	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	760	740	97.37%	
3	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	459	425	92.59%	
4	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	309	265	85.76%	
5	Payung Sekaki	SIRUKAM	123	134	108.94%	
6	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	195	171	87.69%	
7	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	462	429	92.86%	
8	Danau Kembar	SIMPANG TANJUNG NAN IV	330	310	93.94%	
9	Gunung Talang	TALANG	308	308	100.00%	
10	Gunung Talang	JUA GAEK	224	189	84.38%	
11	Gunung Talang	KAYU JAO	237	206	86.92%	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	367	338	92.10%	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	129	121	93.80%	
14	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	175	182	104.00%	
15	Kubung	SELAYO	602	545	90.53%	
16	X Koto Diatas	SULIT AIR	84	85	101.19%	
17	X Koto Diatas	PANINJAUAN	85	83	97.65%	
18	X Koto Singkarak	SINGKARAK	400	401	100.25%	
19	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	130	133	102.31%	
	JUMLAH		5,777	5,407	93.60%	

Pernyataan Standar
Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun





PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS KESEHATAN
Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok Jl. Raya Solok Padang
KM. 20 Arosuka Kode Pos 27364 Propinsi Sumatera Barat
Telp/Fax (0755) 31589 Email : dinkes.kab.solok01@gmail.com

PERSENTASE BAYI BARU LAHIR YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

No	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN BAYI BARU LAHIR	BAYI BARU LAHIR MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN		KET
				JUMLAH	%	
1	Pantai Cermin	SURIAN	398	342	85.93%	
2	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	746	740	99.20%	
3	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	438	403	92.01%	
4	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	309	257	83.17%	
5	Payung Sekaki	SIRUKAM	110	114	103.64%	
6	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	195	176	90.26%	
7	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	404	417	103.22%	
8	Danau Kembar	SIMPANG TANJUNG NAN IV	313	307	98.08%	
9	Gunung Talang	TALANG	308	265	86.04%	
10	Gunung Talang	JUA GAEK	224	182	81.25%	
11	Gunung Talang	KAYU JAO	226	207	91.59%	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	339	335	98.82%	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	129	106	82.17%	
14	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	175	179	102.29%	
15	Kubung	SELAYO	575	547	95.13%	
16	X Koto Diatas	SULIT AIR	82	69	84.15%	
17	X Koto Diatas	PANINJAUAN	82	80	97.56%	
18	X Koto Singkarak	SINGKARAK	400	391	97.75%	
19	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	130	124	95.38%	
JUMLAH			5,583	5,241	93.87%	

Pernyataan Standar

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun





JUMLAH CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA (0-59 BULAN) SESUAI STANDAR
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

No	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN BALITA (0-59 BULAN)	BALITA (0-59 BULAN) MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN		KET
				JUMLAH	%	
1	Pantai Cermin	SURIAN	1,755	1,892	107.81%	
2	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	3,480	3,814	109.60%	
3	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	2,010	2,068	102.89%	
4	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	1,433	1,314	91.70%	
5	Payung Sekaki	SIRUKAM	563	529	93.96%	
6	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	907	769	84.79%	
7	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	2,232	2,259	101.21%	
8	Danau Kembar	SIMPANG TANJUNG NAN I	1,760	1,563	88.81%	
9	Gunung Talang	TALANG	1,486	1,616	108.75%	
10	Gunung Talang	JUA GAEK	1,070	1,092	102.06%	
11	Gunung Talang	KAYU JAO	961	941	97.92%	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	1,663	1,471	88.45%	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	603	779	129.19%	
14	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	940	685	72.87%	
15	Kubung	SELAYO	3,043	2,978	97.86%	
16	X Koto Diatas	SULIT AIR	444	476	107.21%	
17	X Koto Diatas	PANINJAUAN	476	508	106.72%	
18	X Koto Singkarak	SINGKARAK	2,065	1,880	91.04%	
19	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	700	727	103.86%	
JUMLAH			27,591	27,361	99.17%	

Pernyataan Standar

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan balita sesuai standar kepada semua balita hari di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun





PERSENTASE ANAK USIA PENDIDIKAN DASAR YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

No	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN ANAK USIA PENDIDIKAN DASAR	CAKUPAN ANAK USIA PENDIDIKAN DASAR YANG MENDAPAT PELAYANAN SKRINING		KET
				JUMLAH	%	
1	Pantai Cermin	SURIAN	4,341	4,341	100.00%	
2	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	7,543	7,543	100.00%	
3	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	3,978	3,978	100.00%	
4	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	3,006	3,006	100.00%	
5	Payung Sekaldi	SIRUKAM	1,955	1,955	100.00%	
6	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	1,493	1,493	100.00%	
7	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	5,528	5,528	100.00%	
8	Danau Kembar	SIMPANG TANJUNG NAN IV	3,531	3,531	100.00%	
9	Gunung Talang	TALANG	3,869	3,869	100.00%	
10	Gunung Talang	JUA GAEK	3,212	3,212	100.00%	
11	Gunung Talang	KAYU JAO	2,318	2,318	100.00%	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	4,110	4,110	100.00%	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	1,410	1,410	100.00%	
14	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	2,181	2,181	100.00%	
15	Kubung	SELAYO	6,841	6,841	100.00%	
16	X Koto Diatas	SULIT AIR	1,485	1,485	100.00%	
17	X Koto Diatas	PANINJAUAN	1,112	1,112	100.00%	
18	X Koto Singkarak	SINGKARAK	5,958	5,958	100.00%	
19	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	2,106	2,106	100.00%	
JUMLAH			65,977	65,977	100.00%	

Pernyataan Standar

Setiap anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar, pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada usia pendidikan dasar di dalam dan di luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun





PERSENTASE PELAYANAN USIA PRODUKTIF
YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

No	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF	CAKUPAN USIA PRODUKTIF (15-59 TAHUN) YANG MENDAPAT PELAYANAN SKRINING		KET
				JUMLAH	%	
1	Pantai Cermin	SURIAN	12,909	12,011	93.04%	
2	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	19,217	19,361	100.75%	
3	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	14,189	12,824	90.38%	
4	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	12,128	11,369	93.74%	
5	Payung Sekaki	SIRUKAM	4,051	3,719	91.80%	
6	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	7,272	3,658	50.30%	
7	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	14,248	15,810	110.96%	
8	Danau Kembar	SIMPANG TANJUNG NAN IV	12,194	18,366	150.62%	
9	Gunung Talang	TALANG	12,693	17,028	134.15%	
10	Gunung Talang	JUA GAEK	10,920	9,550	87.45%	
11	Gunung Talang	KAYU JAO	6,394	5,218	81.61%	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	11,760	12,128	103.13%	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	5,626	5,580	99.18%	
14	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	9,574	8,693	90.80%	
15	Kubung	SELAYO	26,195	16,322	62.31%	
16	X Koto Diatas	SULIT AIR	4,227	3,995	94.51%	
17	X Koto Diatas	PANINJAUAN	3,521	3,410	96.85%	
18	X Koto Singkarak	SINGKARAK	21,829	16,271	74.54%	
19	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	5,867	7,138	121.66%	
	JUMLAH		214,814	202,451	94.24%	

Pernyataan Standar

Setiap anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan di luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun





PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok Jl. Raya Solok Padang
KM. 20 Arosuka Kode Pos 27364 Propinsi Sumatera Barat
Telp/Fax (0755) 31589 Email : dinkes.kab.solok01@gmail.com

PELAYANAN KESEHATAN LANSIA YANG MENDAPATKAN
PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

No	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN LANSIA ≥ 60 TAHUN	LANSIA YANG MENDAPAT PELAYANAN SESUAI STANDAR		KET
				JUMLAH	%	
1	Pantai Cermin	SURIAN	2,748	2,696	98.11%	
2	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	2,810	2,860	101.78%	
3	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	1,687	1,248	73.98%	
4	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	2,562	2,332	91.02%	
5	Payung Sekaki	SIRUKAM	874	779	89.13%	
6	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	1,137	1,023	89.97%	
7	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	2,820	2,746	97.38%	
8	Danau Kembar	SIMPANG TANJUNG NAN IV	1,635	1,316	80.49%	
9	Gunung Talang	TALANG	3,299	2,982	90.39%	
10	Gunung Talang	JUA GAEK	2,005	2,062	102.84%	
11	Gunung Talang	KAYU JAO	998	926	92.79%	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	2,039	2,109	103.43%	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	1,087	1,178	108.37%	
14	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	1,656	1,870	112.92%	
15	Kubung	SELAYO	3,148	3,427	108.86%	
16	X Koto Diatas	SULIT AIR	1,638	1,641	100.18%	
17	X Koto Diatas	PANINJAUAN	1,160	1,677	144.57%	
18	X Koto Singkarak	SINGKARAK	3,713	3,048	82.09%	
19	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	1,262	1,330	105.39%	
	JUMLAH		38,278	37,250	97.31%	

Pernyataan Standar

Setiap warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun keatas di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun





PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok Jl. Raya Solok Padang
KM. 20 Arosuka Kode Pos 27364 Propinsi Sumatera Barat
Telp/Fax (0755) 31589 Email : dinkes.kab.solok01@gmail.com

PENDERITA HIPERTENSI YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

No	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN HIPERTENSI	PENDERITA HIPERTENSI YANG MENDAPAT PELAYANAN SESUAI STANDAR		KET
				KUMULATIF RATA-RATA	%	
1	Pantai Cermin	SURIAN	1,437	205	14.27%	
2	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	2,022	700	34.60%	
3	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	1,458	550	37.71%	
4	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	1,348	890	66.04%	
5	Payung Sekaki	SIRUKAM	452	305	67.42%	
6	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	772	125	16.22%	
7	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	1,567	1,245	79.43%	
8	Danau Kembar	SIMPANG TANJUNG NAN IV	1,270	938	73.84%	
9	Gunung Talang	TALANG	1,468	1,059	72.12%	
10	Gunung Talang	JUA GAEK	1,187	451	38.00%	
11	Gunung Talang	KAYU JAO	679	262	38.65%	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	1,267	616	48.60%	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	616	712	115.63%	
14	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	1,031	718	69.67%	
15	Kubung	SELAYO	2,694	1,523	56.52%	
16	X Koto Diatas	SULIT AIR	539	363	67.38%	
17	X Koto Diatas	PANINJAUAN	429	256	59.60%	
18	X Koto Singkarak	SINGKARAK	2,345	1,526	65.09%	
19	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	654	382	58.42%	
	JUMLAH		23,235	12,826	55.20%	

Pernyataan Standar

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar,
Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai
standar kepada penderita hipertensi usia 15 tahun keatas sebagai upaya pencegahan
sekunder di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun





PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok Jl. Raya Solok Padang
KM. 20 Arosuka Kode Pos 27364 Propinsi Sumatera Barat
Telp/Fax (0755) 31589 Email : dinkes.kab.solok01@gmail.com

**PENDERITA DIABETES MELITUS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025**

No	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN DIABETES MELITUS	PENDERITA DIABETES MELITUS YANG MENDAPAT PELAYANAN SESUAI STANDAR		KET
				JUMLAH	%	
1	Pantai Cermin	SURIAN	203	50	24.63%	
2	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	286	124	43.39%	
3	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	206	37	17.80%	
4	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	191	111	58.20%	
5	Payung Sekaki	SIRUKAM	64	43	66.67%	
6	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	110	18	16.21%	
7	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	222	132	59.38%	
8	Danau Kembar	SIMPANG TANJUNG NAN IV	180	120	66.71%	
9	Gunung Talang	TALANG	208	135	64.70%	
10	Gunung Talang	JUA GAEK	168	64	38.29%	
11	Gunung Talang	KAYU JAO	96	36	37.59%	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	180	139	77.13%	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	87	72	82.76%	
14	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	146	44	29.85%	
15	Kubung	SELAYO	382	150	39.33%	
16	X Koto Diatas	SULIT AIR	76	42	55.37%	
17	X Koto Diatas	PANINJAUAN	60	56	92.64%	
18	X Koto Singkarak	SINGKARAK	332	187	56.25%	
19	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	93	38	41.13%	
	JUMLAH		3,290	1,597	48.53%	

Pernyataan Standar

Setiap penderita diabetes militus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita diabetes militus usia ≥ 15 tahun keatas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun





PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok Jl. Raya Solok Padang
KM. 20 Arosuka Kode Pos 27364 Propinsi Sumatera Barat
Telp/Fax (0755) 31589 Email : dinkes.kab.solok01@gmail.com

**PENDERITA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) YANG MENDAPATKAN
PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025**

No	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN PENDERITA ODGJ	ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) YANG MENDAPAT PELAYANAN SESUAI STANDAR		KET
				JUMLAH	%	
1	Pantai Cermin	SURIAN	52	40	76.28%	
2	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	87	52	59.39%	
3	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	46	60	130.43%	
4	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	41	24	57.32%	
5	Payung Sekaki	SIRUKAM	19	28	147.37%	
6	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	24	9	38.19%	
7	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	62	46	73.39%	
8	Danau Kembar	SIMPANG TANJUNG NAN IV	46	39	83.88%	
9	Gunung Talang	TALANG	60	34	56.53%	
10	Gunung Talang	JUA GAEK	36	32	88.43%	
11	Gunung Talang	KAYU JAO	22	28	128.79%	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	54	28	51.23%	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	18	17	94.91%	
14	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	32	40	125.26%	
15	Kubung	SELAYO	94	65	69.59%	
16	X Koto Diatas	SULIT AIR	16	19	119.27%	
17	X Koto Diatas	PANINJAUAN	16	18	109.90%	
18	X Koto Singkarak	SINGKARAK	64	93	144.66%	
19	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	22	12	52.27%	
	JUMLAH		811	681	83.99%	

Pernyataan Standar
Setiap orang dengan gangguan jiwa mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pengobatan penyakit dan pencegahan timbulnya dampak sekunder akibat gangguan jiwa di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Arosuka, 13 Januari 2026
Mengenalau
Kepala Dinas Kesehatan

ZULHENRIZKI, M.Kes
NIP. 19660604 198703 1 008



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok Jl. Raya Solok Padang
KM. 20 Arosuka Kode Pos 27364 Propinsi Sumatera Barat
Telp/Fax (0755) 31589 Email : dinkes.kab.solok01@gmail.com

PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN
PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

No	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS	ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPAT PELAYANAN SESUAI		KET
				JUMLAH	%	
1	Pantai Cermin	SURIAN	417	161	38.61%	
2	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	726	408	56.20%	
3	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	416	149	35.82%	
4	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	368	253	68.75%	
5	Payung Sekaki	SIRUKAM	166	128	77.11%	
6	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	217	101	46.54%	
7	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	576	290	50.35%	
8	Danau Kembar	SIMPANG TANJUNG NAN IV	408	204	50.00%	
9	Gunung Talang	TALANG	521	244	46.83%	
10	Gunung Talang	JUA GAEK	297	296	99.66%	
11	Gunung Talang	KAYU JAO	215	97	45.12%	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	451	309	68.51%	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	193	162	83.94%	
14	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	299	203	67.89%	
15	Kubung	SELAYO	820	454	55.37%	
16	X Koto Diatas	SULIT AIR	170	116	68.24%	
17	X Koto Diatas	PANINJAUAN	154	149	96.75%	
18	X Koto Singkarak	SINGKARAK	595	615	103.36%	
19	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	203	250	123.15%	
20		RSUD Arosuka		201		
		DPM Meri Anwar		43		
		DPM Eri Murniasis		41		
		Lapas Alahan Panjang		4		
JUMLAH			7,212	4,878	67.64%	

Pernyataan Standar

Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang terduga TBC di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Arosuka, 13 Januari 2026
Mengesahkan
Kepala Dinas Kesehatan
ZULHENDRI, SKM, M.Kes
NIP. 196606041987031005



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok Jl. Raya Solok Padang
KM. 20 Arosuka Kode Pos 27364 Propinsi Sumatera Barat
Telp/Fax (0755) 31589 Email : dinkes.kab.solok01@gmail.com

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV YANG MENDAPATKAN
PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV	ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV YANG MENDAPAT PELAYANAN SESUAI STANDAR		KET
				JUMLAH	%	
1	Pantai Cermin	SURIAN	503	430	85.49%	
2	Lembah Gumanti	ALAHAN PANJANG	925	905	97.84%	
3	Lembah Gumanti	SUNGAI NANAM	480	396	82.50%	
4	Hiliran Gumanti	TALANG BABUNGO	394	340	86.29%	
5	Payung Sekaki	SIRUKAM	176	137	77.84%	
6	Tigo Lurah	BATU BAJANJANG	206	191	92.72%	
7	Lembang Jaya	BUKIT SILEH	573	489	85.34%	
8	Danau Kembar	SIMPANG TANJUNG NAN IV	392	336	85.71%	
9	Gunung Talang	TALANG	498	446	89.56%	
10	Gunung Talang	JUA GAEK	315	282	89.52%	
11	Gunung Talang	KAYU JAO	256	205	80.08%	
12	Bukit Sundi	MUARA PANAS	545	397	72.84%	
13	IX Koto Sei. Lasi	SUNGAI LASI	191	116	60.73%	
14	Kubung	TANJUNG BINGKUNG	301	204	67.77%	
15	Kubung	SELAYO	948	926	97.68%	
16	X Koto Diatas	SULIT AIR	139	69	49.64%	
17	X Koto Diatas	PANINJAUAN	138	87	63.04%	
18	X Koto Singkarak	SINGKARAK	574	497	86.59%	
19	Junjung Sirih	PANINGGAHAN	220	173	78.64%	
		RSUD		201		
	JUMLAH		7,774	6,827	87.82%	

Pernyataan Standar

Setiap orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus + HIV) di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun



DATA

MENCERDASKAN BANGSA

— *Enlighten The Nation* —



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SOLOK**

Kompleks Perkantoran Pemerintah
Kabupaten Solok

Jl. Raya Solok - Padang Km. 20 Arosuka

Website : <https://dinkes.solokkab.go.id>