

# PROFIL SPM BIDANG KESEHATAN KABUPATEN DOMPU TAHUN 2019

AUSTRALIA INDONESIA PARTNERSHIP  
FOR DECENTRALISATION (AIPD)

**Australian  
AID** 



**LPPM UB**  
Lembaga Penelitian dan  
Pengabdian kepada Masyarakat  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN DOMPU  
TAHUN 2019**

**Assalaamu'alaikum Wr.. Wb..**



Saya menyambut gembira terbitnya “Profil SPM Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2019. Meskipun berat dan banyak tantangan dalam proses pengumpulan data dan informasi kesehatan, namun kami berhasil menghimpun data tahun 2019 dan menyusunnya dalam bentuk “Profil SPM Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2019”. Penyusunan profil SPM Kesehatan merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban dan indikator capaian kinerja pelaksanaan program kegiatan di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu. Dari 12 indikator SPM yang telah ditetapkan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016, masih ada indikator yang belum mencapai target. Dengan terbitnya “Profil SPM Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2019” ini, saya berharap dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, baik institusi pemerintah, institusi swasta, organisasi profesi, mahasiswa, dan kelompok masyarakat lainnya dalam mendapatkan data dan informasi kesehatan. Profil SPM Kesehatan ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu bahan evaluasi penyelenggaraan program pembangunan kesehatan, baik di pusat, propinsi dan di daerah.

Pada kesempatan ini saya mengucapkan terimakasih kepada semua pihak, terutama kepada Tim Penyusunan Profil SPM Kesehatan Kabupaten Dompu yang telah menjadi koordinator dalam penyusunan Profil SPM Kesehatan Kabupaten Dompu. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada para kontributor data di Puskesmas maupun pengelola program lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu serta lintas sektor terkait sehingga dapat menghasilkan data yang berkualitas. Semoga niat baik kita dalam upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Dompu mendapat Ridho dari Tuhan yang Maha Esa, Amiin.

Dompu, Januari 2020  
A.n Kepala Dinas Kesehatan Kab. Dompu  
Sekretaris

**Maman, SKM.M.Kes**  
Pembina Tk.I (IV/b)  
NIP. 19640212 198511 2 001

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah (PP) No. 65/2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan SPM (Standar Pelayanan Minimal) menyebutkan bahwa SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Pelayanan minimal adalah hak konstitusional setiap warganegara yang wajib dipenuhi negara dalam rangka penyelenggaraan negara sesuai amanat Undang Undang Dasar (UUD) 1945. Hingga saat ini telah ditetapkan 9 Bidang SPM untuk provinsi dan 15 Bidang SPM untuk kabupaten/kota.

Menindaklanjuti regulasi SPM, Bupati Dompu telah menetapkan Peraturan Bupati (Perbup) untuk SPM Kabupaten Dompu Nomor 20 Tahun 2014 Tentang strategi dalam pencapaian SPM Bidang Kesehatan, Pendidikan, Sosial Ketenagakerjaan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Lingkungan Hidup, Keluarga Berencana dan Sejahtera, Ketahanan Pangan, Pekerjaan Umum dan penataan Ruang, Kesenian, Penanaman Modal, Perhubungan Komunikasi dan Informasi di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Dompu. Demikian pula untuk mendukung percepatan pelaksanaan SPM di Kabupaten Dompu telah dikeluarkan SK Bupati Nomor 061/155/Org tentang Pembentukan Tim Monitoring dan Evaluasi Percepatan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal Kabupaten Dompu.

Sebagai penjabaran dari regulasi yang telah ditetapkan oleh Pemerintah, maka Kabupaten Dompu telah menetapkan haluan pembangunan daerah yang dituangkan dalam RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) Kabupaten Dompu tahun 2016-2021 sebagai bagian tak terpisahkan dari RPJPD (Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah) dimana RPJMD dan RPJPD ini juga merupakan penjabaran dari RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) yang ditetapkan dalam Undang Undang (UU) No. 17 Tahun 2007. Untuk melaksanakan pembangunan di Kabupaten Dompu, dalam RPJMD 2016-2021 yang telah disyahkan melalui Peraturan Daerah (Perda) Kabupaten Dompu No.15 tahun 2011 telah ditetapkan bahwa Visi Kabupaten Dompu yaitu **“ Terwujudnya Masyarakat Dompu Yang Mandiri Dan Religius ”**.

## B. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu

**Visi** Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu adalah “**Mewujudkan Masyarakat Dompu yang Mandiri untuk Hidup Sehat dan Berkeadilan**”.

Terdapat 3 (tiga) kata kunci dalam visi tersebut yaitu :

1. **Masyarakat Dompu**, adalah seluruh warga masyarakat yang hidup dan tinggal di wilayah Kabupaten Dompu.
2. **Mandiri**, memiliki pengertian bahwa masyarakat Dompu yang mempunyai kemauan dan kemampuan serta kemandirian dalam mengakses upaya pelayanan kesehatan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
3. **Hidup Sehat**, memiliki pengertian kondisi masyarakat Dompu yang memiliki derajat kesehatan optimal yang hidup pada lingkungan yang berkualitas.
4. **Berkeadilan** : Dalam pembangunan kesehatan, setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, tanpa memandang perbedaan suku, agama, dan status sosial ekonominya;

Untuk mencapai masyarakat Dompu yang mandiri untuk hidup bersih dan sehat ditempuh melalui **Misi** sebagai berikut :

1. Meningkatkan Ketersediaan dan Kemampuan Sumber Daya Kesehatan dan Kemandirian Masyarakat dalam Berprilaku Hidup Bersih dan Sehat
2. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang Paripurna Merata dan Bermutu
3. Meningkatkan Penanggulangan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
4. Meningkatkan Keadaan Gizi dan Derajat Kesehatan Keluarga
5. Meningkatkan Ketersediaan Pembiayaan Kesehatan yang Menyeluruh

Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu berpedoman pada nilai – nilai Kementerian Kesehatan yaitu : 1) Pro Rakyat : mendahulukan kepentingan rakyat dan yang terbaik untuk rakyat, 2) Inklusif : semua program pembangunan kesehatan harus melibatkan semua pihak, 3) Responsif : program kesehatan harus sesuai dengan kebutuhan dan keinginan rakyat, serta tanggap dalam mengatasi permasalahan di daerah, situasi kondisi setempat, sosial budaya dan kondisi geografis, 4) Efektif : program kesehatan

harus dapat mencapai hasil yang signifikan sesuai dengan target yang telah ditetapkan dan bersifat efisien 5) Bersih : penyelenggaraan pembangunan kesehatan harus bebas dari KKN, transparan dan akuntabel. Dalam implementasi Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu tersebut, sangat dibutuhkan adanya data dan informasi.

Dalam sistem kesehatan membutuhkan adanya suatu subsistem informasi yang mendukung subsistem lainnya, tidak mungkin subsistem lain dapat bekerja tanpa didukung dengan sistem informasi kesehatan. Sebaliknya sistem informasi kesehatan tidak mungkin bekerja sendiri, tetapi harus bersama subsistem lain. Dalam tatanan desentralisasi kualitas dari Sistem Informasi Kesehatan merupakan sesuatu yang sangat penting sebagai dasar penyusunan kebijaksanaan strategis maupun perencanaan sehingga pembangunan kesehatan yang dilaksanakan dapat tepat sasaran dan mampu mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi serta dapat mengoptimalkan berbagai sumber daya yang dimiliki sehingga dapat memenuhi kebutuhan program maupun penggunaan informasi dalam rangka pembangunan kesehatan.

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu juga tidak terlepas dari keinginan Pemerintah Kabupaten Dompu untuk melaksanakan berbagai program dalam rangka pencapaian “*Sustainable Development Goals (SDG’s)*”.

## II. PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM

### A. Capaian SPM Bidang Kesehatan

Gambaran tentang capaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel Profil SPM Bidang Kesehatan sebagai berikut :

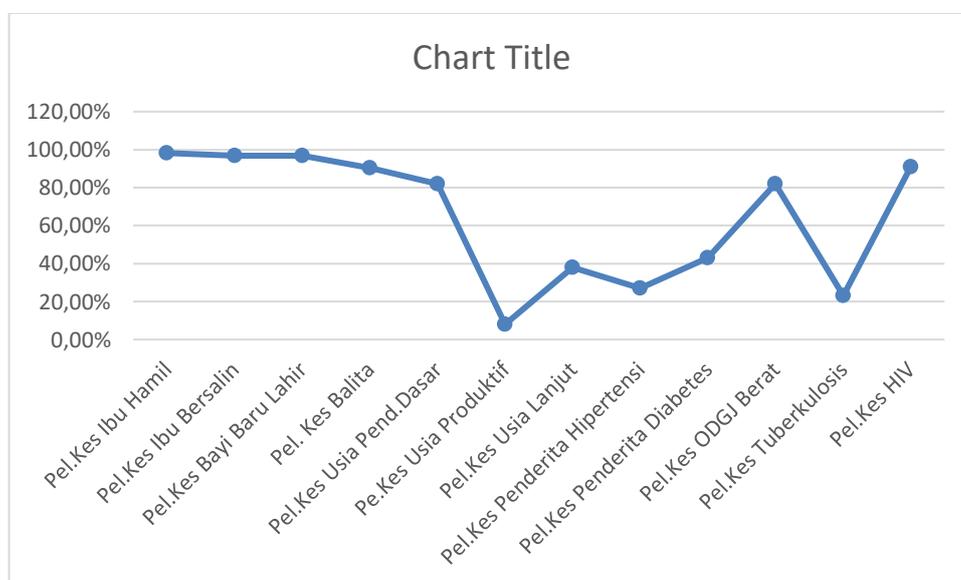
No	Uraian	Kegiatan			Target Nasional	
		Sasaran	Realisasi	Presentase	Target	Tahun
<b>1</b>	<b>Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil</b>					
	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	6080	5971	98,21%	100%	2019
<b>2</b>	<b>Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin</b>					
	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan	5804	5613	96,71%	100%	2019
<b>3</b>	<b>Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir</b>					
	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	5542	5361	96,73%	100%	2019
<b>4</b>	<b>Pelayanan Kesehatan Balita</b>					
	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar + balita usia 36-59 bulan mendapatkan	22173	20035	90,36%	100%	2019
<b>5</b>	<b>Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar</b>					
	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	5591	4599	82,00%	100%	2019
<b>6</b>	<b>Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif</b>					
	Jumlah orang usia 15-59 tahun kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar	154887	12792	8,00%	100%	2019
<b>7</b>	<b>Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut</b>					
	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali	14301	5445	38,07%	100%	2019
<b>8</b>	<b>Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi</b>					
	Jumlah penderita hipertensi usia >= 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standa	17519	4752	27,00%	100%	2019

9	<b>Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus (DM)</b>					
	Jumlah penderita diabetes mellitus usia >= 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1797	779	43,00%	100%	2019
10	<b>Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat</b>					
	Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	624	511	81,89%	100%	2019
11	<b>Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis</b>					
	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang	8270	1842	23%	100%	2019
12	<b>Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (HIV)</b>					
	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	8714	7959	91,00%	100%	2019

Rata-rata pencapaian SPM Kesehatan 64,66 %

Dari tabel profil capaian SPM di atas, dapat diketahui bahwa dari 12 indikator belum ada yang mencapai target nasional. Dengan rata-rata pencapaian SPM 64,66 %. Gambaran tentang rata-rata pencapaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Dompu dapat di lihat pada grafik berikut ini :

**Grafik I.1**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu, 2019

#### 1. Pelayanan kesehatan ibu hamil

Capaian tahun 2019 untuk pelayanan kesehatan ibu hamil adalah 98,21% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan ada beberapa yang abortus dan belum waktunya dilakukan kunjungan K4.

#### 2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Capaian tahun 2019 untuk pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah 96,71% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan masih adanya persalinan yang dilakukan oleh dukun, sasaran yang umur kehamilannya tidak sampai aterm (siap untuk melahirkan karena pada trimester 1 sudah keguguran) dan masih ada sasaran yang belum waktunya melahirkan pada saat laporan dibuat.

#### 3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Capaian tahun 2019 untuk pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah 96,73% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan ada beberapa sasaran yang pada tanggal pelaporan belum waktunya kunjungan KN3, ada beberapa sasaran mengikuti orang tua pindah dan mengikuti ke lahan pada saat posyandu, serta kurangnya pengetahuan orang tua.

#### 4. Pelayanan Kesehatan Pada Balita

Capaian tahun 2019 untuk pelayanan kesehatan balita adalah 90,36% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan ada beberapa sasaran mengikuti orang tua pindah dan mengikuti ke lahan pada saat posyandu, serta kurangnya pengetahuan orang tua.

#### 5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Capaian tahun 2019 untuk pelayanan kesehatan balita adalah 82% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan adanya siswa yang tidak masuk sekolah pada saat dilakukan penjangkaran oleh petugas dilapangan sehingga tidak bisa dilakukan pemeriksaan kesehatan.

#### 6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Capaian tahun 2019 untuk pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah 8%. Penyebab rendahnya capaian tersebut karena kurangnya kesadaran warga negara usia produktif untuk melakukan screening kesehatan dan masih kurangnya penyuluhan oleh tenaga medis.

#### 7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Capaian tahun 2019 untuk pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah 38,07% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan ada beberapa sasaran yang memeriksakan kesehatannya ke dokter spesialis dan kurang adanya dukungan keluarga beberapa sasaran untuk memeriksakan kesehatan anggota keluarganya (lansia).

#### 8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Capaian tahun 2019 untuk pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi adalah 27% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan anggaran APBD masih rendah, pengelola program tidak menginput data laporan di portal web Posbindu, masih ada puskesmas yang belum memiliki Kit Posbindu sehingga terkadang menggunakan alat sendiri, pengelola program hanya mengandalkan data yang didapat di Posbindu (tidak mengambil data ditempat pelayanan lainnya seperti poli umum, KIA, dsb), pengelola program PTM merangkap program lain sehingga sulit berkonsentrasi dalam pencapaian SPM, ketersediaan bahan untuk pelayanan pemeriksaan laboratorium yang masih terbatas, kader P2PTM yang dilatih baru 2 orang per Posbindu, belum semua petugas pengelola program puskesmas dilatih program P2PTM, kegiatan promosi penyakit P2PTM belum dilaksanakan secara optimal dan koordinasi lintas sektor belum berjalan baik.

#### 9. Pelayanan Kesehatan Diabetes Melitus (DM)

Capaian tahun 2019 untuk pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus adalah 43% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan anggaran APBD masih rendah, pengelola program tidak menginput data laporan di portal web Posbindu, masih ada puskesmas yang belum memiliki Kit Posbindu sehingga terkadang menggunakan alat sendiri, pengelola program hanya

mengandalkan data yang didapat di Posbindu (tidak mengambil data ditempat pelayanan lainnya seperti poli umum, KIA, dsb), pengelola program PTM merangkap program lain sehingga sulit berkonsentrasi dalam pencapaian SPM, ketersediaan bahan untuk pelayanan pemeriksaan laboratorium yang masih terbatas, kader P2PTM yang dilatih baru 2 orang per Posbindu, belum semua petugas pengelola program puskesmas dilatih program P2PTM, kegiatan promosi penyakit P2PTM belum dilaksanakan secara optimal dan koordinasi lintas sektor belum berjalan baik.

#### 10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Capaian tahun 2019 untuk pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) berat adalah 81,89% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan anggaran APBD masih rendah, pengelola program PTM merangkap program lain sehingga sulit berkonsentrasi dalam pencapaian SPM, belum semua Puskesmas yang telah membuat Kelompok Swabantu, kurangnya screening SRQ untuk deteksi awal bunuh diri di masyarakat, peran TPKJM belum maksimal dan petugas jiwa banyak yang baru dan belum terlatih.

#### 11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis (TB)

Capaian tahun 2019 untuk pelayanan kesehatan pada orang terduga tuberkolosis (TB) adalah 23 % masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan masyarakat yang masih merasa malu untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila mengalami batuk lebih dari 2 minggu, penjarangan suspect TB masih dilakukan secara aktif dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB masih kurang.

#### 12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV

Capaian tahun 2019 untuk pelayanan kesehatan pada orang dengan resiko terinfeksi HIV adalah 91%. Penyebab belum tercapainya target nasional tersebut adalah masih melaksanakan penjarangan bersifat aktif, kurangnya kesadaran masyarakat memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila menderita IMS, masih kurang tenaga terlatih dalam penanganan HIV, keterbatasan rapid tes untuk tes HIV, peran lintas sektor dalam sosialisasi belum optimal dan koordinasi KPA (Komisi Penanggulangan Aids) Kabupaten Dompu belum dilakukan secara optimal.

## B. PERMASALAHAN / KENDALA

1. Masih adanya persalinan oleh dukun tanpa bekerjasama dengan bidan desa.
2. Masih adanya orang tua yang tidak mau membawa anaknya ke posyandu.
3. Ada beberapa siswa yang tidak masuk sekolah sehingga tidak bisa dilakukan pemeriksaan kesehatan.
4. Anggaran APBD untuk program yang masih rendah.
5. Pencatatan dan pelaporan yang kurang tertib.
6. Tidak semua orang yang beresiko terinfeksi HIV mau dilakukan screening HIV

## C. Dukungan Anggaran

SPM	INDIKATOR	APBD 2019 (Rp)	APBN (Rp)	Sumber Lain (Rp)
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Rp. 105.000.000 (Alokasi Anggaran Program KIA)	-	
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	-	Rp. 2.123.950.000	
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Rp. 105.000.000 (Alokasi Anggaran Program KIA)	-	
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	Rp. 105.000.000 (Alokasi Anggaran Program KIA)	-	
5.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	-	-	Alokasi anggaran bersumber dari dana BOK Rp. 71.854.000
6.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Rp. 25.000.000 (Alokasi Anggaran Program	-	
7.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut)	-	

8.	Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi	Rp. 55.941.250 (Alokasi Anggaran Program PTM)	-	
9.	Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus (DM)		-	
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Rp. 59.158.750	-	
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Rp.32.000.000	-	
12.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh (HIV)	Rp.7.680.000	-	

#### D. Dukungan Personil

SPM	INDIKATOR	DUKUNGAN PERSONIL	
		PNS	NON PNS
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	0 Programer Dinkes, 136 Programer Puskesmas termasuk bidan wilayah	1 Programer Dinkes, Bidan di wilayah kerja Puskesmas
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	0 Programer Dinkes, 136 Programer Puskesmas termasuk bidan wilayah	1 Programer Dinkes, Bidan di wilayah kerja Puskesmas
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	0 Programer Dinkes, 136 Programer Puskesmas termasuk bidan wilayah	1 Programer Dinkes, Bidan di wilayah kerja Puskesmas
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	0 Programer Dinkes, 136 programer puskesmas termasuk bidan wilayah	1 Programer Dinkes, Bidan di wilayah kerja Puskesmas
5.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	1 Programer Dinkes, 5 Programer Puskesmas termasuk bidan wilayah	1 Programer Dinkes, Bidan di wilayah kerja Puskesmas
6.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	0 Programer Dinkes, 136 Programer Puskesmas termasuk bidan wilayah	1 Programer Dinkes, Bidan di wilayah kerja Puskesmas

7.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	0 Programer Dinkes, Programer Puskesmas termasuk bidan wilayah	1 Programer Dinkes, Bidan di wilayah kerja Puskesmas
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	1 Programer Dinkes, Programer Puskesmas	2 Programer Dinkes, Perawat di wilayah kerja Puskesmas
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	1 Programer Dinkes, Programer Puskesmas	2 Programer Dinkes, Perawat di wilayah kerja Puskesmas
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	1 Programer Dinkes, programer puskesmas	2 Programer Dinkes, Perawat di wilayah kerja Puskesmas
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis (TB)	1 Programer Dinkes, 9 Programer Puskesmas dan 1 programer RSUD	-
12.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh (HIV)	1 Programer Dinkes, 9 Programer Puskesmas dan 1 programer RSUD	-

### III. PROGRAM DAN KEGIATAN

No	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator SPM	Program	Kegiatan
1.	Pelayanan Kesehatan Dasar	1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	- Pelaksanaan pengkajian Kasus AMP Kabupaten - Pertemuan rekomendasi AMP/N tingkat Kabupaten - Visiting spesialis Obgyn ke Puskesmas - Evaluasi Program KIA/KB
		2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	- Jasa Pelayanan Kesehatan (Pertolongan Persalinan, Perawatan BBL, Pemasangan MKJP) - Transportasi Penunggu Pasien yang Bersalin (dalam wilayah poskesdes ke Puskesmas) -Transportasi Rujukan (Puskesmas ke RSUD) - Biaya Sewa Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) - Biaya Makan Minum Pasien dan Penunggu di RTK
		3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	- Pemeriksaan SHK (Skrining, Hipotiroid, Kongenital)
		4. Pelayanan Kesehatan Balita	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	- Pelaksanaan pengkajian Kasus AMP Kabupaten - Pertemuan rekomendasi AMP/N tingkat Kabupaten - Visiting spesialis Obgyn ke Puskesmas - Evaluasi Program KIA/KB

		5. Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan Dasar	Promosi Kesehatan	- Penjaringan
		6. Pelayanan Kesehatan pada usia Produktif	Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut	- Visiting Spesialis Penyakit Dalam Untuk Skrining Pada Lansia - Evaluasi Program Lansia - Perjalanan Dinas Dalam Daerah Kegiatan Visiting Spesialis ke Puskesmas - Perjalanan Dinas Dalam Daerah Program Lansia - Perjalanan Dinas Luar Daerah ke Mataram
		7. Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut		
		8. Pelayanan Kesehatan pada penderita Hipertensi	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Tidak Menular	- Pelatihan Portal Web Posbindu PTM - Input Data Hasil Kegiatan Posbindu di Portal web PTM - Perjalanan Dinas Dalam Daerah Pembinaan dan Pelayanan Posbindu PTM di Puskesmas - Perjalanan Dinas Dalam Daerah Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Penyakit PTM di Puskesmas - Perjalanan Dinas Dalam Daerah Monev PTM - Perjalanan Dinas Dalam Daerah Pelatihan Surveilans Portal Web Posbindu PTM - Perjalanan Dinas Dalam Daerah Pelayanan Posbindu PTM dalam rangka kegiatan Tambora dan HUT Dompu - Perjalanan Dinas Luar Daerah Pertemuan dan Konsultasi Pengendalian Penyakit Tidak Menular
		9. Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes Melitus/DM		
		10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat		- Monev Kesehatan Jiwa - Tim Visiting Klinik Mobile RSJ Mutiara Sukma

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perjalanan Dinas Dalam Daerah Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Pasien Jiwa di Puskesmas</li> <li>- Perjalanan Dinas Dalam Daerah Tim Visiting Klinik Mobile RSJ Mutiara Sukma</li> <li>- Perjalanan Dinas Dalam Daerah Monev Jiwa</li> <li>- Perjalanan Dinas Luar Daerah Rujukan Pasien Kesehatan Jiwa Ke Mataram</li> </ul>
		11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kegiatan case finding penderita TB Paru</li> <li>- Kegiatan follow up BTA Positif (case holding) penderita</li> <li>- Kegiatan outcome treatment penderita TB Paru (positif) petugas kecamatan</li> <li>- Kegiatan outcome treatment penderita TB Paru (positif) petugas kabupaten</li> </ul>
		12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh/HIV.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Transport petugas kabupaten dalam penjangkaran kasus IMS dan HIV melalui VCT Mobile</li> <li>- Kegiatan zero survei penjangkaran HIV/AIDS</li> <li>- Melakukan VCT Mobile dalam memberikan konseling dan pemeriksaan HIV</li> </ul>

## IV. PENUTUP

### KESIMPULAN

1. Capaian indikator SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu tahun 2019 masih belum mencapai rata-rata target nasional yang ditetapkan. Rata-rata capaian SPM adalah 64,44% sedangkan target nasional adalah 100%. Dari 12 Indikator SPM bidang kesehatan, belum ada yang mencapai target nasional, sehingga masih diperlukan upaya-upaya untuk meningkatkan capaian tersebut.
2. Dukungan anggaran dari Pemerintah Kabupaten (APBD Kab) untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang dapat menunjang dan mendukung pencapaian target SPM masih kurang dan belum maksimal. Diharapkan untuk tahun-tahun berikutnya, pengalokasian anggaran agar lebih difokuskan terhadap upaya-upaya kegiatan yang dapat mendukung penerapan Standar Pelayanan Minimal secara maksimal.
3. Dukungan tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Dompu masih belum memenuhi standar ideal yang ditetapkan, sehingga berpengaruh terhadap hasil dari kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan, masih banyak tenaga kesehatan yang masih merupakan tenaga tidak tetap atau kontrak. Selain itu, kemampuan petugas juga masih belum maksimal, baik secara pengetahuan maupun keterampilan, sehingga perlu dilakukan bimbingan teknis secara berkesinambungan dan mengadakan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan, dikarenakan ilmu pengetahuan selalu berkembang.
4. Koordinasi lintas program, lintas sektor dan juga dengan masyarakat dalam pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat harus terus dilakukan dan ditingkatkan, agar derajat kesehatan masyarakat dapat terus ditingkatkan.