

PROFIL SPM BIDANG KESEHATAN KABUPATEN DOMPU TAHUN 2021

AUSTRALIA INDONESIA PARTNERSHIP
FOR DEVELOPMENT (AIPD)

**Australian
AID**



LPPM UB

Lembaga Penelitian dan
Pengabdian kepada Masyarakat
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN DOMPU
TAHUN 2021**

Assalaamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.



Saya menyambut gembira terbitnya “Profil SPM Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2021. Meskipun berat dan banyak tantangan dalam proses pengumpulan data dan informasi kesehatan, namun kami berhasil menghimpun data tahun 2021 dan menyusunnya dalam bentuk “Profil SPM Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2021”. 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 2021” 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, Februari 2022
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Dompu

Maman, SKM, M.MKes
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 19651231 198603 1 221

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 2 jenis layanan dan mutu SPM kesehatan provinsi dan 12 jenis layanan dan mutu SPM kesehatan 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 2021 dapat dilihat pada tabel Profil SPM Bidang Kesehatan sebagai berikut :

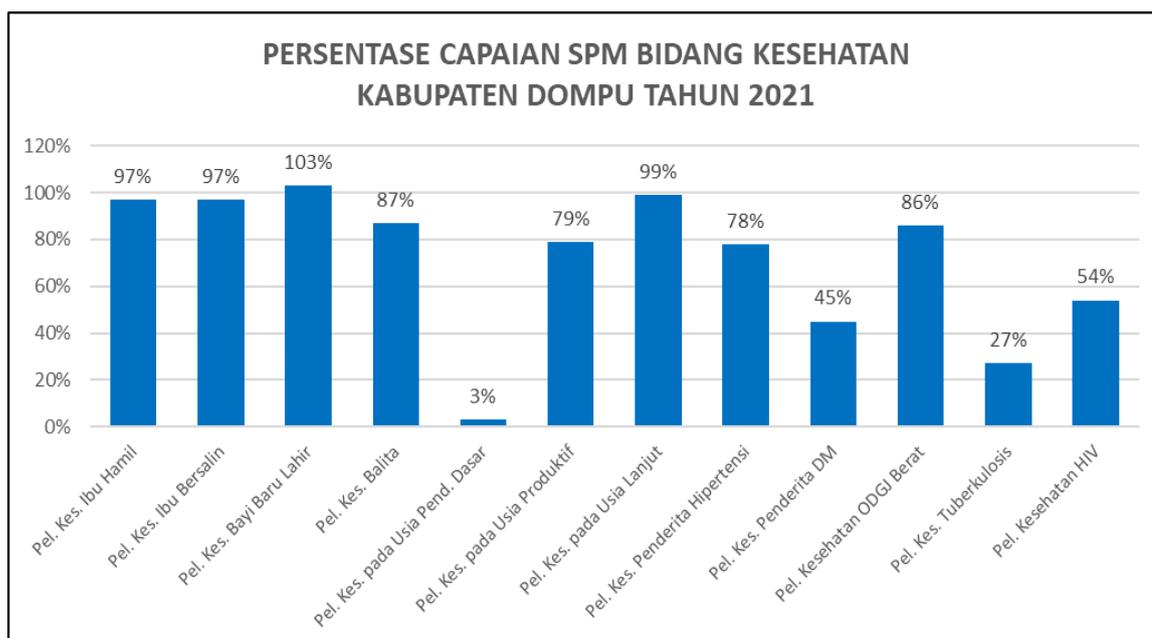
No	Uraian	Kegiatan			Target Nasional	
		Sasaran	Realisasi	Presentase	Target	Tahun
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil					
	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	6.128	5.947	97%	100%	2021
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin					
	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan	5.850	5.665	97%	100%	2021
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir					
	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	5.571	5.760	103%	100%	2021
4	Pelayanan Kesehatan Balita					
	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	22.574	19.617	87%	100%	2021
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar					
	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	33.292	1.151	3%	100%	2021
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif					
	Jumlah orang usia 15-59 tahun kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar	161.007	126.986	79%	100%	2021
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut					
	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali	21.348	21.058	99%	100%	2021
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi					
	Jumlah penderita hipertensi usia >= 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	13.203	10.340	78%	100%	2021

9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus (DM)					
	Jumlah penderita diabetes mellitus usia >= 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	3.629	1.624	45%	100%	2021
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat					
	Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	689	594	86%	100%	2021
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis					
	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang	4.472	1.200	27%	100%	2021
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (HIV)					
	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	6.686	3.595	54%	100%	2021

Rata-rata pencapaian SPM Kesehatan 71 %

Dari tabel profil capaian SPM di atas, dapat diketahui bahwa dari 12 indikator ada yang telah mencapai target nasional yaitu indikator pelayanan kesehatan bayi baru lahir. Dengan rata-rata pencapaian SPM 71 %. 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, 2021

1. Pelayanan Kesehatan ibu hamil

Capaian tahun 2021 untuk pelayanan kesehatan ibu hamil adalah 97% 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 2021 untuk pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah 97% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan masih adanya persalinan yang dilakukan oleh dukun, sasaran yang umur kehamilannya tidak sampai atermen (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 2021 untuk pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah 103% telah mencapai target nasional yaitu 100%. Kunjungan Neonatal secara kuantitas sudah mencapai target tetapi yang perlu kita lakukan bersama agar tidak hanya jumlah yang kita kejar tetapi kualitas lebih diutamakan serta kegiatan yang terjadi saat kunjungan tersebut dicatat dalam kohort bayi, dalam buku KMS, dalam Formulir MTBM dan di informasikan kepada ibunya. Sebagai orang yang terdekat dengan neonatus dan sebagai mitra bidan/tenaga kesehatan. Ibu semestinya mengetahui pemeriksaan atau pelayanan apa saja yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sehingga dapat bekerja sama dengan bidan ketika bidan melakukan pemeriksaan saat kunjungan neonates

4. Pelayanan Kesehatan Pada Balita

Capaian tahun 2021 untuk pelayanan kesehatan balita adalah 87% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan ada beberapa sasaran mengikuti orang tua pindah dan mengikuti ke lahan pada saat posyandu, kurangnya pengetahuan orang tua dan belum maksimalnya kegiatan sweeping oleh tenaga kesehatan serta belum optimalnya deteksi dini Risti oleh masyarakat.

5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Capaian tahun 2021 untuk pelayanan kesehatan balita adalah 3% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan karena tingginya cakupan sasaran anak usia pendidikan dasar, sedangkan kegiatan pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar ini dilakukan hanya kepada peserta didik kelas 1 SD/MI, selama pandemic COVID-19 beberapa sekolah di beberapa wilayah Kabupaten Dompu tidak melakukan kegiatan penjangkaran dan adanya siswa yang tidak masuk sekolah pada saat dilakukan penjangkaran serta anggaran kegiatan yang dikurangi untuk penanganan COVID-19.

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Capaian tahun 2021 untuk pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah 79% belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan 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 2021 untuk pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah 99% hampir 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). Permasalahan yang dihadapi oleh lansia masih cukup tinggi, diharapkan dengan adanya program ini lebih diperhatikan pencegahan dan penekanan untuk menurunkan permasalahan dari lansia.

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Capaian tahun 2021 untuk pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi adalah 78% 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, dan sebagainya), 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 2021 untuk pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus adalah 45% 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, dan sebagainya), 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 2021 untuk pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) berat adalah 86% masih belum mencapai target nasional yaitu 100%. Hal tersebut disebabkan anggaran APBD masih rendah, 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, dukungan lintas sektor masih kurang, dukungan keluarga masih kurang dalam hal penanganan ODGJ berat, kasus NAPZA banyak yang tidak dilaporkan, kartu pasien jiwa masih ada yang belum terdaftar.

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis (TB)

Capaian tahun 2021 untuk pelayanan kesehatan pada orang terduga tuberkolosis (TB) adalah 27 % 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 2021 untuk pelayanan kesehatan pada orang dengan resiko terinfeksi HIV adalah 54%. 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

- Masih adanya persalinan oleh dukun tanpa bekerjasama dengan bidan desa.
- Masih adanya orang tua yang tidak mau membawa anaknya ke posyandu.
- Dampak dari pandemi COVID-19, hanya beberapa sekolah yang melakukan pemeriksaan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar.
- Anggaran APBD untuk program yang masih rendah.
- Pencatatan dan pelaporan yang kurang tertib.
- Tidak semua orang yang beresiko terinfeksi HIV mau dilakukan screening HIV

C. Dukungan Anggaran

SPM	INDIKATOR	APBD 2021 (Rp)	APBN (Rp)	Sumber Lain (Rp)
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Rp. 928.843.000 (Alokasi Anggaran Program KIA)	-	-
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	-	Rp. 1.929.135.228	-
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Rp. 97.660.000	-	-
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	Rp. 183.240.000 (Alokasi Anggaran Program KIA)	-	-
5.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	-	-	Alokasi anggaran bersumber dari dana BOK Rp. 36.220.000
6.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Rp. 37.522.900 (Alokasi Anggaran Program PTM)	-	-
7.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Rp. 37.522.900 (Alokasi Anggaran Program KIA)	-	-
8.	Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi	Rp. 37.397.500 (Alokasi Anggaran Program PTM)	-	-
9.	Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus (DM)	Rp. 37.397.500 (Alokasi Anggaran Program PTM)	-	-
10.	Pelayana Dampak dari pandemin Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Rp. 105.202.000 (Alokasi Anggaran Program Keswa)	-	-
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Rp. 411.528.669	-	-

12.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh (HIV)	Rp. 12.420.000	-	-
-----	---	----------------	---	---

D. Dukungan Personil

SPM	INDIKATOR	DUKUNGAN PERSONIL	
		PNS	NON PNS
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	0 Programer Dinkes, Programer Puskesmas termasuk 44 orang bidan wilayah	1 Programer Dinkes, 183 orang bidan di wilayah kerja Puskesmas
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	0 Programer Dinkes, Programer Puskesmas termasuk 61 orang bidan wilayah	1 Programer Dinkes, 234 orang bidan di wilayah kerja Puskesmas
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	0 Programer Dinkes, Programer Puskesmas termasuk 16 orang bidan di wilayah	1 Programer Dinkes, 20 orang Bidan di wilayah kerja Puskesmas
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	0 Programer Dinkes, programer Puskesmas termasuk 19 orang bidan wilayah	1 Programer Dinkes, 57 orang 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	1 Programer Dinkes, 8 Programer Puskesmas termasuk bidan wilayah	4 Programer Dinkes, 2 Programer Puskesmas, Bidan di wilayah kerja Puskesmas
7.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	0 Programer Dinkes, Programer Puskesmas termasuk bidan wilayah	1 Programer Dinkes, Programer Puskesmas termasuk bidan wilayah
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	1 Programer Dinkes, 8 Programer Puskesmas	4 Programer Dinkes, 2 Programer Puskesmas, Perawat di wilayah kerja Puskesmas
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	1 Programer Dinkes, 8 Programer Puskesmas	4 Programer Dinkes, 2 Programer Puskesmas, Perawat di wilayah kerja

			Puskesmas
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	1 Programer Dinkes, 6 programer puskesmas	0 Programer Dinkes, 4 Programer Puskesmas, Perawat di wilayah kerja Puskesmas
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis (TB)	1 Programer Dinkes, 8 Programer Puskesmas dan 1 Programer RSUD	2 Programer Puskesmas
12.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh (HIV)	1 Programer Dinkes, 9 Programer Puskesmas dan 1 VCT RSUD	1 Programer Puskesmas

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	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan SHK (Skrining, Hipotiroid, Kongenital)
		4. Pelayanan Kesehatan Balita	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Penjaringan
		6. Pelayanan Kesehatan pada usia Produktif	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Tidak Menular	<ul style="list-style-type: none"> • Screening
		7. Pelayanan Kesehatan pada	Peningkatan Kesehatan Usia	<ul style="list-style-type: none"> • Visiting Spesialis Penyakit Dalam Untuk Skrining Pada

		usia lanjut	Lanjut	<p>Lansia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi Program Lansia • Perjalanan Dinas Dalam Daerah Kegiatan Visiting Spesialis ke Puskesmas • Perjalanan Dinas Dalam Daerah Program Lansia • Perjalanan Dinas Luar Daerah ke Mataram
		<p>8. Pelayanan Kesehatan pada penderita Hipertensi</p> <p>9. Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes Melitus/DM</p>	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Tidak Menular	<ul style="list-style-type: none"> • 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 Dompus • Perjalanan Dinas Luar Daerah Pertemuan dan Konsultasi Pengendalian Penyakit Tidak Menular
		10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Tidak Menular	<ul style="list-style-type: none"> • Monev Kesehatan Jiwa Tim Visiting Klinik Mobile RSJ Mutiara Sukma • Perjalanan Dinas Dalam Daerah Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Pasien Jiwa di Puskesmas • Perjalanan Dinas Dalam Daerah Tim Visiting Klinik Mobile RSJ Mutiara Sukma • Perjalanan Dinas Dalam

				Daerah Monev Jiwa <ul style="list-style-type: none"> • Perjalanan Dinas Luar Daerah Rujukan Pasien Kesehatan Jiwa Ke Mataram
		11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan case finding penderita TB Paru • Kegiatan follow up BTA Positif (case holding) penderita • Kegiatan outcome treatment penderita TB Paru (positif) petugas kecamatan • Kegiatan outcome treatment penderita TB Paru (positif) petugas kabupaten
		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"> • Transport petugas kabupaten dalam penjangkaran kasus IMS dan HIV melalui VCT Mobile • Kegiatan zero survei penjangkaran HIV/AIDS • Melakukan VCT Mobile dalam memberikan konseling dan pemeriksaan HIV

IV. PENUTUP

KESIMPULAN

1. Capaian indikator SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu tahun 2021 rata-rata belum mencapai target nasional yang ditetapkan. Rata-rata capaian SPM adalah 71 % sedangkan target nasional adalah 100% sehingga masih diperlukan upaya-upaya untuk meningkatkan capaian tersebut. Dari 12 Indikator SPM bidang kesehatan, hanya ada 1 indikator yang mencapai target nasional yaitu pelayanan kesehatan bayi baru lahir.
2. Dukungan anggaran dari Pemerintah Kabupaten (APBD) 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.