



Laporan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Semester 1 (Satu) Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

Dinas Kesehatan Kab. Tanggamus
TA. 2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT ,karena berkat rahmat dan hidayahNya,sehingga penyusunan Laporan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Semester 1 (Satu) Kabupaten Tanggamus Tahun 2026 dapat terselesaikan.

Laporan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Semester 1 (Satu) Kabupaten Tanggamus Tahun 2026 ini disusun berdasarkan Permendagri No. 59 tahun 2021 tentang Penerapan SPM serta bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Semester 1 (Satu) Tahun 2026 di Kabupaten Tanggamus. Penyusunan laporan ini merupakan salah satu pertanggungjawaban pelaksanaan SPM yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus.

Menyadari sepenuhnya bahwa Penyusunan Laporan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan ini jauh dari sempurna , untuk itu kami mohon saran dan masukan untuk perbaikan ke depan dalam menyusun Laporan Penerapan SPM yang akan datang .

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu baik materil maupun moril dalam penyusunan Laporan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Semester 1 (Satu) Kabupaten Tanggamus Tahun 2026, dan akhir kata semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Kota Agung, Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanggamus



dr. Herry Novrizal, M.M
NIP. 19721124 200212 1 002

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Dasar Hukum.....	2
C. Tujuan.....	3
 BAB II PENERAPAN SPM.....	 4
A. Pengumpulan Data.....	4
B. Penghitungan Kebutuhan Pemenuhan Pelayanan Dasar.....	18
C. Penyusunan Rencana Pemenuhan Pelayanan Dasar.....	38
D. Pelaksanaan Pemenuhan Pelayanan Dasar.....	48
 BAB III PENCAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN.....	 51
A. Jenis Pelayanan Dasar.....	51
B. Target Pencapaian SPM.....	51
C. Anggaran.....	52
D. Dukungan Personil.....	53
E. Hasil Capaian.....	54
F. Analisis Risiko dalam Pencapaian SPM	71
G. Analisis Kebijakan Pencapaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Tanggamus	74
H. Implikasi Pencapaian SPM terhadap Penetapan Prioritas Kebijakan Kesehatan Tahun Berikutnya	77
I. Ringkasan Risiko Prioritas (Top Risks) dan Arah Mitigasi Pencapaian SPM	81
 BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, DAN SUB KEGIATAN.....	 89
A. Program, Kegiatan, Dan Sub.....	89

BAB V PENUTUP.....	91
A. Kesimpulan.....	91
B. Arah Kebijakan dan Komitmen Kepemimpinan 2–3 Tahun ke Depan.	92

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika berada dalam kondisi tidak sehat, sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak.

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga Negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Sebagai suatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga pada dasarnya pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab setiap warga Negara.

Meskipun upaya untuk memenuhi kebutuhan bidang kesehatan melekat pada setiap warga Negara, namun mengingat karakteristik barang/ jasa kesehatan tidak dapat diusahakan/diproduksi sendiri secara langsung oleh masing-masing warga Negara, melainkan harus ada pihak lain yang secara khusus memproduksi dan menyediakan, maka penyediaan barang/jasa bidang kesehatan mutlak memerlukan keterlibatan pemerintah untuk ;

1. Menjamin ketersediaan barang/jasa kesehatan yang dapat diperoleh warga Negara yang memerlukan sesuai dengan kebutuhan; dan
2. Menyediakan barang/jasa kesehatan bagi warga Negara yang tidak mampu memenuhi kebutuhan di bidang kesehatan.

Mengingat kebutuhan warga Negara terhadap barang/jasa kesehatan sangat vital dan dengan karakteristik barang/jasa kesehatan yang unik dan kompleks, maka peranan pemerintah di bidang kesehatan harus distandarisasi, agar warga Negara dapat memenuhi kebutuhan di bidang kesehatan.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga Negara. Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus

merupakan instansi pemerintahan yang bertanggung jawab terhadap meningkatkan status kesehatan masyarakat di Kabupaten Tanggamus.

B. DASAR HUKUM

Berdasarkan Permenkes No. 6 Tahun 2025 tentang Standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada SPM bidang Kesehatan yang secara teknis memuat tentang mekanisme pemenuhan mutu pelayanan dasar pada SPM Bidang Kesehatan. Pada Permendagri No. 59 tahun 2021 tentang Penerapan SPM yang secara teknis memuat tentang mekanisme dan strategi penerapan SPM mulai dari pengumpulan data, penghitungan pemenuhan kebutuhan dasar, perencanaan SPM dalam Dokumentasi Perencanaan dan pelaksanaan SPM, serta pelaporan dan evaluasi. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan berdasarkan Permendagri No.59 Tahun 2021 adalah sebagai berikut :

1. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan Provinsi dengan 2 jenis layanan
2. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan Kabupaten Kota dengan 12 Jenis layanan

Standar Pelayanan Minimal (SPM) juga bertujuan untuk memberikan pemahaman yang sama terkait definisi operasional, indikator kinerja, ukuran/satuan, pembilang dan penyebut, perhitungan, sumber data, langkah kegiatan dan kebutuhan sumber daya manusia. Hal ini diharapkan dengan adanya dokumen SPM maka dapat meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan, ketanggapan kebutuhan dalam melakukan pelayanan, pembiayaan pengembangan pelayanan, kuantitas dan perluasan jangkauan pengguna. Setelah Standar Pelayanan Minimal (SPM) dijalankan dengan baik maka akan berdampak pada kepuasan pengguna layanan dan kemandirian dalam pemberian layanan.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui evaluasi SPM Bidang Kesehatan Semester 1 (Satu) Tahun 2026 di Kabupaten Tanggamus.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui Strategi dan Dukungan Sumber Daya di Kabupaten Tanggamus.
- 2) Mengetahui Capaian Indikator SPM di Kabupaten Tanggamus.
- 3) Mengetahui Analisis dan Tindaklanjut di Kabupaten Tanggamus.
- 4) Mengetahui Hambatan dan Sasaran di Kabupaten Tanggamus.

BAB II

PENERAPAN SPM

A. Pengumpulan Data

Berdasarkan Permendagri No.59 Tahun 2021 ada 12 jenis layanan untuk SPM Bidang Kesehatan Tingkat Kabupaten yaitu :

- 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 Mellitus
- Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
- Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis
- Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)

Pengumpulan data dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan merupakan suatu proses untuk mengumpulkan, mencatat, mengolah, dan memverifikasi data mengenai sasaran serta cakupan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Pengumpulan data dilakukan untuk mengetahui jumlah masyarakat yang menjadi sasaran pelayanan kesehatan dan sejauh mana mereka telah memperoleh pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Tabel 2.1
Rekapitulasi Jumlah Penduduk pada Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kabupaten Tanggamus
Tahun 2026

FORM 2.A.2 REKAPITULASI PENDUDUK UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN DAERAH KABUPATEN/KOTA
KABUPATEN/KOTA : TANGGAMUS

NO	KECA MATAN	DESA /KELURAHAN	TARGET PENERIMA PELAYANAN											
			PELA YANAN KESEHA TAN IBU HAMIL	PELAYA NAN KESEHA TAN IBU BERSAL IN	PELAY ANAN KESEH ATAN BAYI BARU LAHIR	PELAYA NAN KESEHA TAN BALITA	PELAYA NAN KESEHA TAN PADA USIA PENDID IKAN DASAR	PELAYAN AN KESEHAT AN PADA USIA PRODUKTI F	PELAYA NAN KESEHA TAN PADA USIA LANJUT	PELAY ANAN KESEHA TAN PENDERI TA HIPERT ENSI	PELAY ANAN KESEH ATAN PENDE RITA DIABE TES MELIT US	PELA YAN AN KESE HAT AN ORA NG DEN GAN GAN GU AN JIWA (ODG J) BER AT	PELAY ANAN KESEH ATAN ORAN G TERDU GA TUBER KULOS IS	PELAYA NAN KESEHA TAN ORANG DENG AN RISIKO TERINFE KSI HIV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Pugung (Rantau Tijang)	Rantau Tijang	60	63	63	297	462	2.218	322	142	19	6	58	51
2		Way Jaha	39	43	35	212	389	1.285	232	83	11	4	39	41
3		Sinar Agung	10	10	7	69	92	276	55	18	2	3	7	8
4		Negeri Ratu	8	9	6	68	55	183	39	12	3	2	5	6
5		Tiuh Memon	71	75	72	314	592	2.625	464	169	10	8	77	75
6		Banjar Agung Ilir	54	55	52	213	198	1.904	312	123	18	6	40	40
7		Banjar Agng Udik	45	49	45	219	309	1.682	286	108	16	5	52	52

8		Tangkit Serdang	65	64	63	331	421	2.300	370	148	10	6	63	62
9		Talang Lebar	16	14	12	111	139	483	92	31	6	1	14	13
10		Tanjung Heran	63	59	59	195	324	2.176	352	140	10	6	69	69
11		Suka Jadi	13	14	12	89	55	370	74	24	3	1	11	12
12		Binjai Wangi	10	10	8	106	92	267	52	17	4	1	11	10
13		Tanjung Kemala	54	51	51	255	366	1.879	314	121	16	5	64	62
14		Gunung Kasih	41	42	42	219	329	1.426	268	92	13	4	38	40
15		Gunung Tiga	19	19	16	120	208	587	113	38	7	3	16	42
16		Way Manak	49	49	47	204	55	1.664	286	107	16	4	44	52
17		Tanjung Agung	60	59	58	232	356	2.059	373	133	20	6	52	52
18		Babakan	24	24	22	143	414	785	142	51	10	2	21	42
19	Pugung (Sumanda)	Sumanda	39	35	39	225	722	1.394	83	93	11	5	36	42
20		Pungkut	39	37	34	219	737	1.163	197	91	11	3	37	42
21		Dikamaju	38	36	32	217	668	1.400	96	88	13	2	34	37
22		Sukamulya	37	35	32	206	674	1.298	129	88	13	2	34	37
23		Gading	32	31	24	177	490	1.119	136	67	11	9	24	28
24		Taman Sari	63	64	61	404	1361	1.882	316	119	10	4	71	81
25		Campang WH	31	30	27	159	575	1.122	104	67	10	2	29	31
26		Kayu Hubi	30	30	28	176	557	1.099	110	67	10	2	28	30
27		Way Pring	34	34	29	218	638	1.132	89	68	10	3	32	35
28	WONOSOBO (Siring Betik)	Pekon Balak	45	46	43	202	466	1.814	474	118	18	4	57	49
29		Kunyayan	19	20	17	126	211	690	297	45	7	2	36	22
30		Sri Melati	24	24	22	142	264	917	319	59	10	2	34	25
31		Negeri Ngarip	31	31	29	164	326	1.196	286	77	11	3	30	32
32		Way Panas	28	28	26	151	299	1.075	244	70	11	2	25	30

33		Padang Ratu	22	21	19	140	237	794	235	51	9	2	23	22
34		Bandar Kejadian	29	28	26	150	300	1.079	201	70	11	3	19	30
35		Way Liwok	18	17	15	101	200	642	136	41	8	2	17	18
36		Sridadi	23	22	20	151	250	856	179	55	9	2	17	24
37		Sampang Turus	17	16	14	155	186	586	168	38	6	1	17	17
38		Padang Manis	19	19	16	98	206	670	158	43	7	2	13	19
39		Sumur Tujuh	17	18	14	139	190	597	146	39	6	4	13	17
40		Pardasuka	17	16	14	108	184	578	136	37	7	1	11	17
41		Kejadian	11	12	9	102	138	364	113	23	6	1	10	12
42		Tanjung Kurung	12	12	10	82	147	411	111	27	4	1	10	11
43		Lakaran	11	13	9	86	143	390	97	25	6	2	7	10
44	Wonosobo (Wonosobo)	Soponyono	34	31	29	157	409	1.371	240	88	12	4	21	21
45		Banjar Sari	27	29	27	112	318	1.617	238	104	14	2	39	39
46		Karang Anyar	28	28	26	116	171	1.036	231	67	11	2	27	28
47		Kalirejo	23	24	22	101	114	927	228	60	11	3	24	25
48		Sinar Saudara	23	23	21	70	184	899	225	58	10	3	21	22
49		Banjar Negero	29	30	28	155	243	1.179	220	76	12	3	33	32
50		Dadirejo	19	22	21	106	130	823	220	53	9	2	21	23
51		Wonosobo	22	22	20	125	207	835	215	54	9	2	35	34
52		Kalisari	27	21	20	119	141	710	213	46	8	2	18	19
53		Dadimulyo	21	21	19	102	163	770	206	50	9	3	21	21
54		Banyu Urip	21	21	17	144	168	701	202	45	7	1	21	22
55		Dadisari	14	17	14	113	141	554	182	36	7	1	21	23
56	Gunung Alip	Banjar Negeri	54	58	56	248	602	1.915	437	135	19	4	58	69
57		Kedaloman	42	42	50	229	535	1.739	386	117	18	5	51	62
58		Ciherang	35	35	34	172	383	1.238	322	81	12	2	35	42

59		Way Halom	31	32	30	146	342	1.095	304	70	11	3	31	36
60		Suka Banjar	28	29	27	142	320	982	286	67	9	2	28	32
61		Suka Raja	28	28	26	139	308	969	277	63	19	3	28	32
62		Suka Mernah	27	27	24	133	296	933	263	58	9	2	25	30
63		Darussalam	21	21	20	122	252	820	249	47	7	3	21	24
64		Penanggungan	19	20	17	113	247	678	235	43	7	2	19	23
65		Suka Damai	18	20	17	110	232	630	222	40	7	2	18	21
66		Pariaman	14	15	13	104	203	569	211	36	6	3	16	20
67		Banjar Agung	11	12	9	91	157	387	197	26	4	2	13	12
68	Pulau Panggung	Gedung Agung	30	31	29	182	265	1.039	241	66	11	3	28	39
69		Sindang Marga	27	28	26	167	242	925	227	59	9	2	23	32
70		Penatian	54	56	53	266	388	1.655	398	106	16	4	46	64
71		Muara Dua	26	28	23	171	247	958	233	62	10	3	23	32
72		Tekad	98	101	106	578	855	3.980	942	255	35	3	107	154
73		Kemuning	29	28	26	162	234	885	216	57	9	2	25	35
74		Pulau Panggung	37	44	42	217	312	1.274	308	82	12	3	34	49
75		Way Ilahan	30	32	30	165	241	920	223	59	9	5	28	39
76		Batu Bedil	35	34	31	184	263	1.032	251	66	11	3	28	39
77		Air Bakoman	35	36	34	222	326	1.343	324	86	12	4	37	52
78		Sumber Mulya	33	31	29	173	251	972	237	62	9	3	23	32
79		Gunung Meraksa	50	56	53	228	382	1.373	332	88	12	4	46	64
80		Tanjung Begelung	44	45	43	210	330	1.217	296	78	11	3	36	52
81		Tanjung Rejo	32	32	30	184	268	1.057	256	68	11	3	28	38
82		Sinar Mulyo	20	20	17	125	181	632	156	41	7	2	16	22
83		Gunung Megang	33	35	32	183	263	1.032	251	66	10	3	28	39

84		Talang Jawa	22	21	20	140	253	733	180	47	7	2	19	35
85		Talang Beringin	41	42	40	178	255	989	240	63	10	2	28	39
86		Tanjung Gunung	23	21	20	147	217	799	197	51	9	2	23	32
87		Sinar Mancak	17	19	16	142	206	751	182	48	7	2	20	39
88		Sri Menganten	41	41	38	205	304	1.232	297	79	11	3	33	47
89	Air Naningan	Air Naningan	86	91	78	369	731	3.109	797	201	20	9	78	87
90		Air Kubang	80	88	78	363	620	3.074	789	198	26	5	77	84
91		Karang Sari	50	53	47	235	385	1.808	480	118	18	6	52	58
92		Sidomulyo	51	53	48	239	401	1.968	485	121	18	6	52	58
93		Sinar Sekampung	63	69	60	292	515	2.375	514	153	21	8	52	57
94		Batu Tegi	58	49	42	213	401	1.555	427	106	16	6	49	53
95		Wayharong	52	51	44	225	329	1.756	454	113	17	8	55	60
96		Sinar Jawa	56	55	48	241	319	1.908	491	123	18	5	58	63
97		Datar Lebuay	104	104	92	428	805	3.660	938	236	35	4	100	109
98		Margomulyo	29	29	22	141	185	959	251	62	10	4	29	31
99	Pematang Sawa	Tanjungan	35	37	34	173	173	987	182	54	8	3	32	38
100		Kampung Baru	22	22	20	133	55	988	161	54	9	3	17	20
101		Betung	34	37	34	175	352	1.062	197	58	11	2	35	42
102		Guring	26	29	27	130	179	863	195	52	9	2	20	24
103		Waynipah	30	31	29	161	249	875	199	59	11	2	27	31
104		Pesanguan	18	17	15	102	143	923	141	61	7	2	15	18
105		Teluk Brak	23	23	20	133	162	778	177	50	9	2	20	24
106		Karang Brak	22	23	21	126	151	777	174	47	7	3	18	22
107		Tirom	27	23	21	130	214	920	213	55	8	3	25	30
108		Way Asahan	23	21	19	114	144	784	177	43	7	2	16	18

109		Kaur Gading	23	23	20	116	185	789	178	50	9	2	20	24
110		Martanda	23	23	21	130	189	754	182	49	8	2	24	30
111		Tampang Muda	24	28	26	143	286	651	173	56	8	3	29	33
112		Tampang Tua	28	26	23	122	110	672	189	53	8	3	23	28
113	Kelumbayan	Napal	28	27	24	97	92	912	174	57	9	2	25	30
114		Negeri Kelumbayan	29	32	28	97	86	996	191	62	10	3	28	32
115		Penyandingan	49	49	46	134	103	1.665	279	104	16	4	46	57
116		Susuk	16	16	14	73	74	503	107	31	4	2	14	17
117		Unggak	17	17	15	70	76	533	109	33	6	2	15	18
118		Paku	20	19	16	83	79	642	128	40	6	2	18	22
119		Umbar	31	30	28	93	85	1.075	204	67	10	3	30	35
120		Kiluan Negri	29	30	28	98	95	934	177	59	9	3	25	30
121	Ulu Belu	Air Bang	52	52	50	195	209	1.661	646	104	16	5	45	56
122		Datarajan	100	103	101	361	1017	3.227	491	202	30	3	86	93
123		Gunung Tiga	75	78	76	292	370	2.447	461	153	23	6	64	84
124		Karang Rejo	71	73	71	310	536	2.293	326	144	21	6	62	78
125		Pagar Alam	51	50	48	242	177	1.607	203	101	16	4	43	54
126		Muara Dua	31	32	30	143	188	989	7	62	10	2	27	36
127		Suka Maju	43	45	43	184	172	1.385	281	87	13	4	37	47
128		Ngarip	112	117	135	481	1024	4.361	871	273	41	9	115	141
129		Penantian	60	62	59	227	466	1.935	391	121	18	5	52	65
130		Tanjung Baru	41	43	41	192	142	1.393	283	87	13	4	37	47
131		Sinar Banten	43	43	41	227	265	1.361	276	85	13	3	36	45
132		Gunung Sari	90	98	102	377	635	3.404	681	213	32	9	89	115
133		Rejosari	54	55	52	209	281	1.777	774	111	17	4	48	60
134		Ulu Semong	117	118	115	271	237	3.879	338	243	34	9	102	132

135		Sirna Galih	54	53	51	206	349	1.670	360	105	13	5	45	56
136		Petay Kayu	23	22	20	137	202	668	140	42	7	2	18	23
137	Gisting	Gisting Atas	122	141	140	582	589	4.702	256	310	50	9	129	95
138		Gisting Bawah	118	100	108	517	1263	4.558	362	300	48	9	126	113
139		Purwodadi	100	85	83	493	600	4.147	579	273	42	6	114	95
140		Campang	79	75	73	454	323	3.371	523	221	34	8	94	101
141		Landbaw	90	75	73	397	955	3.241	267	213	27	9	89	99
142		Gisting Permai	70	63	60	345	599	2.303	267	152	23	6	64	69
143		Kuta Dalam	67	65	63	339	382	2.152	276	142	23	9	59	63
144		Banjar Manis	42	42	40	255	164	1.742	118	115	13	6	48	51
145		Sidokaton	24	30	28	198	224	1.228	97	80	11	3	35	38
146	Sumberejo (Sumberejo)	Sidomulyo	54	52	50	203	279	2.089	454	115	18	5	46	69
147		Argomulyo	37	35	34	155	270	1.173	388	97	16	2	40	59
148		Sidorejo	38	37	35	156	267	1.200	390	94	13	2	38	61
149		Sumberejo	40	41	38	165	358	1.262	386	72	12	4	35	51
150		Tegal Binangun	29	29	27	128	216	1.289	327	71	11	3	30	42
151		Kebumen	29	29	27	116	377	1.080	352	92	11	6	29	42
152	Sumberejo (Margoyoso)	Wonoharjo	38	38	36	173	279	1.644	147	101	17	4	38	49
153		Simpang Kanan	58	56	53	274	334	2.077	151	149	21	5	56	72
154		Dadapan	75	74	81	337	411	2.736	194	127	31	9	84	109
155		Margoyoso	91	93	87	408	650	2.874	192	238	33	9	89	116
156		Margodadi	53	50	48	243	375	1.948	125	135	17	5	50	63
157		Sumber Mulyo	33	32	30	163	306	2.079	130	148	14	4	44	56
158		Argopeni	47	49	47	255	239	1.651	122	104	16	4	45	57
159	Kota Agung Timur	Teba	22	21	16	110	124	561	195	36	7	1	40	23

160		Kerta	27	32	30	137	151	927	243	60	9	3	40	32
161		Kagungan	47	49	48	207	892	1.663	532	108	14	9	43	62
162		Menggala	17	17	15	118	165	699	156	45	8	5	31	23
163		Mulang Maya	27	24	23	126	254	739	189	48	7	1	51	32
164		Suka Banjar	34	34	31	198	390	1.344	257	87	12	2	44	56
165		Umbul Buah	30	31	28	161	256	944	249	62	9	2	20	29
166		Kampung Baru	51	56	52	217	411	1.743	469	113	17	2	23	59
167		Talang Rejo	26	26	23	122	55	826	195	54	9	1	21	29
168		Tanjung Anom	48	53	51	241	426	1.920	546	124	19	9	19	61
169		Tanjung Jati	38	42	41	184	203	1.143	337	74	11	3	27	35
170		Batu Keramat	24	22	20	141	170	837	179	54	10	1	16	23
171		Kuripan	169	167	167	691	4867	6.444	561	379	53	9	175	272
172	Kota Agung	Pasar Madang	152	151	144	540	1285	4.944	742	315	45	9	134	141
173		Baros	105	105	102	383	95	3.423	653	212	32	9	92	144
174		Kota Agung	87	88	86	327	966	2.844	437	174	27	6	77	120
175		Kedamaian	42	43	41	177	321	1.380	259	81	12	4	36	57
176		Kusa	62	62	59	242	147	1.999	297	119	18	6	52	83
177		Negeri Ratu	54	55	52	217	283	920	362	78	22	8	46	73
178		Terbaya	38	37	35	161	321	1.203	216	76	11	3	32	49
179		Teratas	34	35	31	149	180	1.100	222	69	10	2	29	44
180		Penaggungan	32	32	31	143	215	1.045	211	86	10	4	28	42
181		Kota Batu	32	32	30	144	127	1.035	206	71	10	2	28	42
182		Terdana	20	20	17	99	55	601	122	36	7	2	15	23
183		Kelungu	18	21	16	94	55	568	113	35	6	1	14	23
184		Campang Tiga	17	16	14	89	174	510	100	32	4	2	13	20
185		Pardasuka	17	16	14	89	55	510	101	33	6	2	13	20
186		Benteng Jaya	30	29	27	132	223	938	178	61	10	3	24	38

187	Bulok	Sukamara	38	32	30	113	697	1.736	208	112	17	4	40	43
188		Gunung Terang	34	30	28	105	316	1.461	288	94	14	2	35	37
189		Sukanegara	30	26	23	87	144	958	123	62	10	2	28	30
190		Banjar Masin	40	42	41	106	449	1.646	202	106	17	5	62	63
191		Suka Agung	69	59	57	134	676	2.566	254	165	25	9	68	70
192		Suka Agung Barat	39	37	37	94	373	1.203	189	77	11	4	35	36
193		Napal	52	53	50	113	647	1.627	203	105	16	3	48	49
194		Pematang Nebak	39	42	41	105	191	1.349	127	87	12	4	39	40
195		Sinarpetir	39	32	30	105	269	1.274	225	82	11	5	38	33
196		Tanjung Sari	21	15	13	65	55	495	92	32	4	3	18	19
197	Semaka (Sukaraja)	Sukaraja	58	55	57	338	427	1.726	332	102	12	2	46	60
198		Sedayu	40	41	41	252	306	1.164	227	71	11	4	37	49
199		Tugu Papak	35	32	30	175	278	1.031	201	58	11	2	21	30
200		Way Kerap	22	26	31	168	256	931	182	56	10	1	21	29
201		Karangrejo	32	26	27	158	233	824	161	53	9	3	21	30
202		Sidodadi	26	23	23	135	215	739	146	50	8	2	17	22
203		Kacapura	28	22	20	136	206	701	139	45	8	3	16	22
204		Sukajaya	24	21	20	127	205	696	138	42	9	2	19	24
205		Bangunrejo	23	21	20	120	176	566	113	40	7	2	18	23
206		Margomulyo	17	21	20	144	154	459	92	37	4	2	16	22
207		Garut	14	17	15	101	134	366	76	35	7	2	6	9
208		Tugurejo	13	17	15	83	128	339	71	33	6	2	13	17
209	Semaka (Sudimoro)	Srikaton	41	14	40	236	273	1.539	443	102	21	6	44	35
210		Srikuncoro	40	41	38	224	494	1.536	434	101	19	5	46	34
211		Sudimoro	39	40	36	222	262	1.531	428	101	18	5	46	33

		Bangun												
212		Sudimoro	39	38	35	222	377	1.530	424	101	16	9	46	32
213		Sripurnomo	38	37	34	220	286	1.527	421	100	17	3	46	31
214		Sidomulyo	35	35	34	218	211	1.526	410	100	13	5	32	30
215		Kanoman	35	35	32	211	155	1.524	407	99	13	3	50	30
216		Karang Agung	29	29	27	172	168	1.522	402	99	12	3	33	24
217		Pardawaras	28	27	26	167	227	1.519	397	98	11	1	43	23
218		Tulung Asahan	27	23	21	148	203	1.517	218	98	10	2	27	23
219	Kelumbayan Barat	Sidoharjo	56	52	50	184	530	1.914	7	87	22	6	55	60
220		Lengkukai	82	74	74	661	795	4.909	458	317	25	8	138	141
221		Marga Mulya	17	19	19	156	143	845	174	53	11	1	36	25
222		Purwosari	32	32	29	192	303	1.049	222	82	16	8	36	36
223		Batu Patah	31	26	22	173	270	964	198	64	12	5	34	31
224		Merbau	33	32	29	206	395	1.255	251	82	19	4	23	38
225	Kota Agung Barat	Negara Batin	54	55	52	104	531	1.391	256	83	14	5	44	87
226		Belu	56	35	32	94	167	869	195	73	10	3	28	53
227		Banjar Masin	60	49	46	94	55	1.472	273	111	16	5	48	93
228		Kanyangan	42	42	40	98	213	1.044	218	63	12	3	33	65
229		Kandang Besi	60	58	56	92	293	1.549	276	111	16	4	48	93
230		Teba Bunuk	30	30	28	93	186	1.024	237	44	8	1	23	45
231		Way Gelang	39	38	36	93	374	1.023	206	57	11	3	31	60
232		Tala Gening	39	38	36	99	55	1.064	206	58	11	3	31	60
233		Kesugihan	24	24	22	92	55	1.011	164	37	7	3	19	38
234		Pejajaran	32	32	30	96	180	1.009	185	134	9	3	25	50
235		Gedung Jambu	28	28	26	86	143	986	174	42	8	1	21	43
236		Pulau	26	24	22	99	119	941	166	38	8	5	20	40

		Benawang												
237		Maja	23	23	21	84	242	934	154	54	7	1	17	33
238		Payung	37	31	29	101	55	1.075	198	53	10	2	29	55
239		Kali Miring	52	51	50	97	267	1.130	249	77	13	6	40	81
240		Tanjung Agung	40	41	38	89	218	1.209	215	63	11	4	32	63
241	Talang Padang	Suka Merindu	41	44	42	281	188	1.109	19	101	13	4	29	30
242		Suka Bandung	16	14	12	116	55	924	14	82	9	2	17	18
243		Talang Sepuh	39	37	35	202	150	1.376	24	84	13	2	39	42
244		Suka Negeri	11	10	8	92	55	501	12	59	6	2	7	9
245		Talang Padang	95	96	94	479	801	3.205	43	172	28	3	86	93
246		Suka Rame	91	92	90	422	156	2.029	33	141	22	4	45	48
247		Sinar Banten	97	98	95	501	616	3.084	45	152	24	9	83	90
248		Banding Agung	85	77	74	453	709	3.022	41	156	24	9	75	82
249		Sinar Semendo	42	43	41	256	416	1.186	24	78	11	3	32	34
250		Sinar Harapan	23	21	20	135	55	906	21	64	10	4	35	38
251		Sinar Petir	23	20	20	133	152	916	17	62	9	3	23	25
252		Negeri Agung	101	101	101	446	530	3.378	54	177	32	4	125	135
253		Way Halom	26	21	21	165	309	1.118	21	79	17	4	30	32
254		Suka Negeri Jaya	21	16	16	125	55	749	15	61	7	3	30	22
255		Suka Bumi	21	16	16	116	202	790	15	63	7	3	30	22
256		Kejayaan	28	26	26	161	55	1.058	17	74	17	3	23	25
257		Kali Bening	56	60	60	305	286	1.982	34	117	21	4	69	75
258		Banjar Sari	28	28	28	250	184	1.041	19	67	10	4	30	31
259		Singosari	23	23	23	148	201	1.135	17	85	10	2	26	27
260		Sinar Betung	22	21	21	137	182	777	17	70	8	2	20	22
261	BANDAR NEGERI	Sanggi	51	61	65	254	489	3.040	506	168	38	8	68	76

	SEMUONG													
262		Gunung Doh	42	47	57	195	291	1.463	302	85	18	6	56	64
263		Bandar Sukabumi	41	51	49	188	281	1.877	444	101	20	3	38	43
264		Atar Lebar	39	40	37	149	203	1.604	202	81	11	3	35	40
265		Banding	31	32	32	154	190	1.051	128	64	10	3	36	35
266		Rajabasa	32	30	30	120	55	1.201	120	57	8	2	28	31
267		Negeri Agung	29	27	27	136	227	1.465	319	106	10	2	28	31
268		Simpang Bayur	29	23	24	104	128	958	89	63	8	3	27	30
269		Sinar Bangun	28	28	27	110	145	774	89	56	7	3	29	28
270		Sanggi Unggak	28	21	21	122	84	738	109	61	4	3	23	28
271		Tulung Sari	19	19	19	93	93	767	83	70	3	3	19	22
272	Limau	Tanjung Siom	38	29	29	185	283	1.167	249	68	12	3	24	28
273		Antar Brak	39	36	36	180	354	1.271	363	69	13	4	40	43
274		Pariaman	24	29	29	161	317	1.119	295	82	11	3	33	35
275		Pekon Ampai	23	35	35	199	367	1.476	288	74	14	2	40	43
276		Banjar Agung	21	27	27	137	197	912	246	66	10	4	21	27
277		Kuripan	22	27	27	141	197	986	215	61	9	3	24	27
278		Padang Ratu	24	26	26	139	188	1.089	206	61	11	3	29	30
279		Tigeneneng	24	26	26	141	214	1.089	230	58	9	4	21	23
280		Ketapang	37	32	35	184	269	1.089	249	75	10	3	38	41
281		Badak	23	16	16	139	229	989	189	84	10	3	25	28
282		Tanjung Jaya	23	26	26	133	173	1.006	177	62	9	1	33	31
283	CUKUH BALAK	Putih Doh	26	37	35	67	678	2.022	230	123	18	4	57	70
284		Pekondoh	33	32	34	51	275	1.383	195	100	17	1	40	50
285		Tanjung Betuah	14	12	12	67	173	803	182	56	10	4	23	30
286		Banjar Manis	20	18	18	65	212	943	164	61	10	2	29	34

287		Pampangan	12	13	13	49	165	742	140	47	7	4	19	23
288		Kacamarga	53	53	50	36	671	1.647	268	116	9	3	49	60
289		Suka Padang	12	9	9	82	127	554	123	35	6	1	17	21
290		Kejadian Lom	10	15	15	49	157	639	149	37	6	3	19	23
291		Tanjung Jati	6	6	6	57	55	506	95	19	4	2	6	8
292		Suka Raja	8	8	8	58	125	544	101	25	6	2	13	15
293		Tanjung Raja	10	10	9	64	256	587	118	37	7	3	16	20
294		Gedung	8	10	10	114	100	469	132	28	4	2	15	17
295		Kubu Langka	16	19	18	59	415	931	200	63	9	3	25	30
296		Banjar Negeri	21	21	21	172	259	1.053	204	71	22	4	31	38
297		Way Rilau	18	21	21	112	178	931	168	59	19	3	29	33
298		Tengor	19	19	21	60	204	455	111	42	8	3	15	18
299		Suka Banjr	12	13	14	54	55	345	113	22	4	3	19	18
300		Sawang Balak	13	13	13	59	275	693	116	36	6	3	13	17
301		Kuta Kakhang	8	9	9	60	60	590	97	26	4	3	8	11
302		Karang Buah	6	8	8	73	154	445	102	25	4	2	11	17
Jumlah			11.475	11.410	10.898	54.103	93.848	406.774	72.257	26.031	3.953	1.090	11.162	13.353

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

B. Penghitungan Kebutuhan Pemenuhan Pelayanan Dasar

A. Penghitungan Kebutuhan Pembiayaan Kegiatan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Kabupaten Tanggamus

Penghitungan kebutuhan pembiayaan kegiatan untuk pelayanan dasar kesehatan merupakan proses menentukan jumlah biaya yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Penghitungan ini dilakukan dengan memperhatikan jumlah sasaran yang membutuhkan pelayanan, jenis pelayanan yang diberikan, standar pelayanan yang harus dipenuhi, serta kebutuhan sumber daya seperti tenaga kesehatan, obat-obatan, bahan medis, alat kesehatan, dan kegiatan pendukung lainnya. Hasil penghitungan kebutuhan pembiayaan digunakan sebagai dasar dalam menyusun perencanaan dan penganggaran program kesehatan di daerah. Dengan adanya perhitungan pembiayaan yang tepat, pemerintah daerah dapat memastikan ketersediaan anggaran yang cukup sehingga pelayanan dasar kesehatan dapat diberikan secara optimal, merata, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Tabel 2.2
Penghitungan Kebutuhan Pembiayaan Kegiatan Untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kabupaten Tanggamus
Semester 1 (Satu) Tahun 2026

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	PENDANAAN (TAHUN N)			
		ALOKASI ANGGARAN (RP)	REALISASI ANGGARAN (RP)	PERSENTASE REALISASI ANGGARAN	SUMBER DANA
1	2	3	4	5	6
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.624.432.250	172.896.375	11	bok dan abpd
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	40.528.350	843.600	2	bok dan abpd

3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	1.557.156.750	109.392.700	7	bok dan abpd
4	Pelayanan Kesehatan Balita	2.556.209.250	353.560.283	14	bok dan abpd
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	806.060.000	114.350.000	14	bok dan abpd
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	489.708.000	140.142.000	29	bok dan abpd
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	270.645.000	6.300.000	2	bok dan abpd
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	409.001.900	92.265.981	23	bok dan abpd
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	282.976.000	95.780.240	34	bok dan abpd
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	1.031.212.000	285.162.800	28	bok dan abpd
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberculosis	2.237.865.000	234.460.800	10	bok dan abpd
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	62.020.000	16.220.000	26	bok dan abpd

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

B. Penghitungan Kebutuhan Barang / Alat untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah Kabupaten

Penghitungan kebutuhan barang atau alat untuk pelayanan dasar kesehatan merupakan proses menentukan jenis, jumlah, dan kebutuhan peralatan yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Penghitungan dilakukan dengan mempertimbangkan jumlah sasaran pelayanan, jenis pelayanan yang diberikan, standar peralatan yang dibutuhkan, kondisi serta ketersediaan barang atau alat yang sudah dimiliki oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Barang dan alat yang diperlukan dapat berupa alat kesehatan, bahan medis habis pakai, obat-obatan, perlengkapan pemeriksaan, serta sarana pendukung lainnya. Hasil penghitungan tersebut digunakan sebagai dasar dalam perencanaan pengadaan, pemenuhan, dan distribusi barang atau alat kesehatan agar tersedia dalam jumlah dan kondisi yang sesuai dengan kebutuhan. Dengan demikian, ketersediaan barang dan alat yang memadai dapat menunjang kelancaran serta meningkatkan kualitas pelayanan dasar kesehatan kepada masyarakat.

Tabel 2.3
Penghitungan Kebutuhan Barang / Alat untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah
Kabupaten Tanggamus Semester 1 (Satu) Tahun 2026

FORM 2.B.4 PENGHITUNGAN KEBUTUHAN ALAT KESEHATAN, BAHAN MEDIS HABIS PAKAI, OBAT, VAKSIN, DAN PERLENGKAPAN UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN DAERAH KABUPATEN/KOTA KABUPATEN/KOTA : TANGGAMUS

N O	JENIS LAYANAN DASAR	BARANG	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH TERSEDIA	SELISIH	HARGA SATUAN (Rp)	JUMLAH BIAYA (Rp)	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	2.700	5.258	- 2.558		-	

		Tablet tambah darah (180 tablet x jumlah ibu hamil)	2.065.500	1.771.707	293.793		-	
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Test Kehamilan	11.475	5.095	6.380		-	
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan HB	11.475	5.095	6.380		-	
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Golongan Darah	11.475	5.095	6.380		-	
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Glukoprotein Urin (proyeksi pengadaan 15% dari jumlah ibu hamil)	1.721	1.721	-		-	
		Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Skrining triple eliminasi dengan tes cepat Hepatitis B dan Sifilis dan HIV	11.475	4.627	6.848		-	
		Kartu ibu/rekam medis ibu	11.475	5.095	6.380		-	
		Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	11.475	5.095	6.380		-	
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	11.475	5.095	6.380		-	
		Gel USG, untuk Puskesmas yang memiliki alat USG (proyeksi pengadaan 1/15 dari jumlah ibu hamil)	765	340	425		-	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Formulir partograf	11.410	4.458	6.952		-	
		Kartu ibu/rekam medis ibu	11.475	4.458	7.017		-	

		Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (terintegrasi dengan ibu hamil, sesuai kebutuhan bila belum dapat pada masa kehamilan)	11.475	4.458	7.017		-	
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	26	-	26		-	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Vaksin hepatitis B dosis tunggal (prefilled syringe)	10.834	5.262	5.572		-	
		Vitamin K1 Injeksi	10.834	4.463	6.371		-	
		Salep/tetes mata antibiotik	10.834	648	10.186		-	
		Formulir bayi baru lahir	10.834	4.463	6.371		-	
		Formulir Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM)	10.834	4.463	6.371		-	
		Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	10.834	4.463	6.371		-	
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	26	-	26		-	
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	54.103	1.505	52.598		-	
		Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)	54.103	1.505	52.598		-	
		Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	10.834	4.458	6.376		-	
		Vitamin A Biru (sesuai standar 6-11 bulan)	8.000	11.850	- 3.850		-	

		Vitamin A Merah (sesuai standar 12-59 bulan)	29.000	80.000	- 51.000		-	
		Vaksin imunisasi dasar: BCG	16.000	-	16.000		-	
		Vaksin imunisasi dasar: Polio Tetes	16.000	19.900	- 3.900		-	
		Vaksin imunisasi dasar: IPV	7.500	17.175	- 9.675		-	
		Vaksin imunisasi dasar: DPT - HB - Hib	5.000	16.080	- 11.080		-	
		Vaksin imunisasi dasar: Campak - Rubella	22.000	28.500	- 6.500		-	
		Vaksin imunisasi lanjutan : DPT - HB - Hib	22.000	16.080	5.920		-	
		Vaksin imunisasi lanjutan : Campak - Rubella	22.000	28.500	- 6.500		-	
		Jarum suntik dan Bahan Habis Pakai (BHP)	5.000	5.000	-		-	
		Peralatan Anafilaktik	26	26	-		-	
		Formula terapi gizi buruk	26	26	-		-	
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Form pencatatan/buku rapor kesehatanku (Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasah/pesantren)	93.848	93.848	-		-	

		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)	93.848	93.848	-		-	
		Kuesioner skrining kesehatan (Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar)	26	26	-		-	
		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)	93.848	93.848	-		-	
		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)	93.848	93.848	-		-	

		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 obat yang ada di gudang farmasi kabupaten/kota)	93.848	96.000	- 2.152		-	
		Alat pemeriksaan Hb (Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat)	93.848	93.848	-		-	
		Strip Hb sasaran remaja putri kelas 7 (Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat)	93.848	93.848	-		-	
		Media promosi kesehatan (Media khusus remaja sehat)	26	26	-		-	

		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)	41.000	44.580	- 3.580		-	
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	52	52	-		-	
		Alat dalam melakukan skrining: Alat ukur berat badan, Alat ukur tinggi badan, Alat ukur lingkar perut, Alat ukur Lingkar Lengan Atas (LILA)	52	52	-		-	
		Alat : Tensimeter	52	52	-		-	
		Alat : Glukometer	52	52	-		-	
		Alat : Alat pemeriksa Hb	52	52	-		-	
		Alat : Tes strip gula darah, Lancet, Kapas alkohol	52	52	-		-	
		Alat : KIT IVA Tes	406.774	0	406.774		-	
		Strip dan Reagen pemeriksaan Hb	406.774	0	406.774		-	
		Kit Ophthalmologi komunitas	26	26	-		-	

		Kuesioner PUMA (Deteksi dini Penyakit Paru Obstrutif Kronis/PPOK)	26	26	-	-	
		Alat Pelayanan KB	26	26	-	-	
		a. Set pemasangan dan pencabutan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)	26	26	-	-	
		b. Set pemasangan dan pencabutan Implan	26	26	-	-	
		c. Vasektomi set	26	0	26	-	
		Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SIPTM)	406774	188014	218.760	-	
		Vaksin Tetanus Difteri (Td)	2700	5258	- 2.558	-	
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	478	478	-	-	
		Glukometer/alat pemeriksaan gula darah	478	478	-	-	
		Alat pemeriksaan kolesterol	478	478	-	-	
		Bahan medis Habis Pakai: strip uji pemeriksaan gula darah dan kolesterol, lancet, kapas alkohol	75.257	75257	-	-	

		Instrumen Skrining Lansia Sederhana (SKILAS), instrumen Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) / Activity Daily Living (ADL Barthel)	75.257	75257	-		-	
		Buku kesehatan lansia atau aplikasi pencatatan terkait lainnya	75.257	75257	-		-	
		Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	26	0	26		-	
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Pedoman pengendalian hipertensi dan media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) (panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar, minimal 2)	52	0	52		-	
		Obat Hipertensi	26.031,00	34000	- 7.969		-	
		Tensimeter (mengukur tekanan darah)	52	52	-		-	
		Formulir pencatatan dan pelaporan ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku)	52	52	-		-	
		Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (peningkatan pengetahuan masyarakat)	52	0	52		-	

9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Obat Diabetes Melitus	4.821,00	4821	-	-	
		Fotometer atau Glukometer (melakukan pemeriksaan gula darah, minimal 1 di setiap fasyankes sesuai kebutuhan)	26	26	-	-	
		BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) gula darah dalam pemantauan kadar gula dalam darah : reagen glukosa atau strip tes gula darah, kapas alkohol, lancet	4821	4821	-	-	
		Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM (Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular), ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku), Simpus (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas)	52	52	-	-	
		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)	52	0	52	-	

10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	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)	26	26	-	-	
		Penyediaan Psikofarmaka (pengobatan/medikasi)	542	5000	- 4.458	-	
		Penyediaan formulir skrining kesehatan jiwa dan/atau penyediaan melalui aplikasi (instrumen untuk skrining masalah kesehatan jiwa/risiko gangguan jiwa pada caregiver)	52	52	-	-	
		Penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi kesehatan (pencatatan dan pelaporan)	26	26	-	-	
		Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	26	26	-	-	
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	28	28	-	-	
		Reagen Zn TB	267	75	192	-	
		Masker bedah dan Masker N95	160260	100000	60.260	-	

		Pot dahak, Kaca slide, Bahan Habis Pakai (Oil Emersi, Ether Alkohol Lampu Spirtus/Bunsen, Ose/Lidi), Rak pengering	28	28	-		-	
		Katrid tes cepat molekuler	11162	12750	- 1.588		-	
		Formulir pencatatan dan pelaporan	28	28	-		-	
		Pedoman/Standar Operasional Prosedur (SOP)	28	28	-		-	
		Tuberkulin	385	151	234		-	
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	28	28	-		-	
		Tes cepat HIV/Rapid Diagnostic Test (RDT) pertama	13353	13640	- 287		-	
		Bahan Medis Habis Pakai, Handschoen, Alkohol Swab, Plester, Lancet/Jarum Steril, Jarum Spuit yang sesuai/Vacutainer dan Jarum Sesuai	13353	13640	- 287		-	

	Alat tulis, rekam medis yang berisi nomor rekam medis, nomor fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana, nomor KTP/NIK	28	28	-	-	
--	---	----	----	---	---	--

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

C. Penghitungan Kebutuhan SDM Kesehatan untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah

Penghitungan kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan untuk pelayanan dasar kesehatan merupakan proses menentukan jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang diperlukan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Penghitungan dilakukan dengan mempertimbangkan jumlah sasaran pelayanan, jenis dan beban kerja pelayanan, standar kompetensi tenaga kesehatan, serta ketersediaan SDM yang sudah ada di fasilitas pelayanan kesehatan. SDM yang dibutuhkan dapat meliputi dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, dan tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Hasil penghitungan kebutuhan SDM digunakan sebagai dasar dalam perencanaan pemenuhan, penempatan, dan pengembangan tenaga kesehatan. Dengan ketersediaan SDM yang cukup, kompeten, dan sesuai dengan kebutuhan, pelayanan dasar kesehatan diharapkan dapat berjalan secara efektif, optimal, dan merata bagi seluruh masyarakat.

Tabel 2.4
Penghitungan Kebutuhan SDM Kesehatan untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Daerah
Kabupaten Tanggamus Semester 1 (Satu) Tahun 2026

FORM 2.B.5 PENGHITUNGAN KEBUTUHAN SDM KESEHATAN UNTUK PELAYANAN DASAR DAERAH
KABUPATEN/KOTA
KABUPATEN/KOTA : TANGGAMUS

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	268	45	223	
		Tenaga kesehatan : Bidan	757	637	120	
		Tenaga kesehatan : Perawat	670	339	331	
		Tenaga kesehatan : Tenaga kefarmasian	52	41	11	
		Tenaga kesehatan : Tenaga gizi	52	31	21	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi	268	45	223	
		Tenaga kesehatan : Bidan	670	637	33	
		Tenaga kesehatan : Perawat	757	339	418	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	52	41	11	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	52	31	21	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Tenaga medis : Dokter/Dokter Spesialis Anak	53	45	8	
		Tenaga kesehatan : Bidan	669	637	32	
		Tenaga kesehatan : Perawat	362	339	23	

		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	36	41	-5	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	24	20	4	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	32	31	1	
		Kader Kesehatan	4989	5571	-582	
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Tenaga medis : Dokter	53	45	8	
		Tenaga kesehatan : Bidan	669	637	32	
		Tenaga kesehatan : Perawat	362	339	23	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	32	31	1	
		Guru PAUD			0	
		Kader kesehatan	4989	5571	-582	
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Tenaga medis : Dokter/Dokter gigi	53	45	8	
		Tenaga kesehatan : Bidan	669	637	32	
		Tenaga kesehatan : Perawat	362	339	23	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	32	31	1	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	36	41	-5	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	24	20	4	
		Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu : Guru			0	
		Tenaga non kesehatan terlatih atau Mempunyai Kualifikasi tertentu : Kader Kesehatan/dokter kecil/ peer conselor	4989	5571	-582	
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Tenaga medis : Dokter	61	45	16	

		Tenaga kesehatan : Bidan	686	637	49	
		Tenaga kesehatan : Perawat	462	339	123	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	55	31	24	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	36	20	16	
		Kader kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu	28	28	0	
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Tenaga medis : Dokter	68	45	23	
		Tenaga kesehatan : Bidan	670	637	33	
		Tenaga kesehatan : Perawat	757	339	418	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	52	31	21	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	26	20	6	
		Kader kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu	4989	5571	-582	
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Tenaga medis : Dokter	61	45	16	
		Tenaga kesehatan : Bidan	686	637	49	
		Tenaga kesehatan : Perawat	462	339	123	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	55	31	24	
		Tenaga kesehatan : Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	28	20	8	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	55	41	14	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	28	20	8	
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes	Tenaga medis : Dokter	61	45	16	

	Melitus					
		Tenaga kesehatan : Bidan	686	637	49	
		Tenaga kesehatan : Perawat	462	339	123	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	55	41	14	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	28	20	8	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	55	31	24	
		Tenaga kesehatan : Teknis Medis (ATLM)	55	24	31	
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Tenaga medis : Dokter	26	19	7	
		Tenaga kesehatan : Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa (contoh: Psikolog klinis, perawat jiwa, perawat terlatih)	26	23	3	
		Tenaga profesional lainnya	26	0	26	
		Tenaga lain yang terlatih di bidang kesehatan jiwa	26	5		
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	Tenaga medis : Dokter/ dokter spesialis penyakit dalam/ dokter spesialis paru	61	45	16	
		Tenaga kesehatan : Perawat	462	339	123	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	55	41	14	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	36	20	16	
		Tenaga kesehatan : Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)	37	24	13	
		Tenaga kesehatan : Radiografer	6	6	0	

		Kader Kesehatan	306	0	306	
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	61	45	16	
		Tenaga kesehatan : Bidan	686	637	49	
		Tenaga kesehatan : Perawat	462	339	123	
		Tenaga kesehatan : Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)	37	24	13	
		Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	36	20	16	
		Tenaga non kesehatan Terlatih/Mempunyai Kualifikasi tertentu: pendamping dan penjangkauan	26	0	26	

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

D. Penyusunan Rencana Pemenuhan Pelayanan Dasar

1. Penyusunan Rencana Pemenuhan untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Dalam RPJMD Kabupaten Tanggamus

Penyusunan rencana pemenuhan pelayanan dasar kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) merupakan proses perencanaan untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Penyusunan rencana dilakukan berdasarkan hasil pemetaan kondisi pelayanan kesehatan, jumlah dan karakteristik sasaran, ketersediaan sarana dan prasarana, kebutuhan pembiayaan, barang atau alat kesehatan, serta Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan. Rencana pemenuhan tersebut kemudian dituangkan ke dalam program, kegiatan, target, indikator, dan kebutuhan anggaran yang menjadi bagian dari prioritas pembangunan daerah. Dengan demikian, integrasi pemenuhan pelayanan dasar kesehatan ke dalam RPJMD dapat menjadi dasar bagi pemerintah daerah dalam meningkatkan kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan secara bertahap, terarah, dan berkelanjutan untuk memenuhi target SPM.

Tabel 2.5
Penyusunan Rencana Pemenuhan untuk Pelayanan Dasar Kesehatan Dalam RPJMD Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

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	0	0	1		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTA	Opini BPK Terhadap Laporan Keuangan	WTP	WTP	73,389,194,980.00	WTP	73,389,194,980.00	WTP	73,389,194,980.00	WTP	73,389,194,980.00	WTP	73,389,194,980.00	WTP	73,389,194,980.00	Kab Tanggamus, Kota Agung

					H DAERAH KABUPATE N/KOTA															Timur, Kapung Baru	
	1	0 2	0 1	0 1		Perencanaan, Penganggara n, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Kesesuaian Dokumen Perencanaan, Penganggara n, dan Evaluasi Tahunan yang Disusun Sesuai Pedoman yang Berlaku	100	1 0 0	318,319, 400	10 0	318,319, 400	10 0	318,319, 400	10 0	318,319, 400	10 0	318,319, 400	10 0	318,31 9,400	Kec. Kota Agung Timur
	1	0 2	0 1	0 2		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase ASN, PTT Daerah dan Tenaga Sukarela yang mendapat Gaji/Honorar ium dalam setahun	100	1 0 0	65,152,2 42,222	10 0	65,152,2 42,222	10 0	65,152,2 42,222	10 0	65,152,2 42,222	10 0	65,152,2 42,222	10 0	65,152 ,242,2 22	Kec. Kota Agung Timur
	1	0 2	0 1	0 3		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah		100	1 0 0	435,741, 000	10 0	435,741, 000	10 0	435,741, 000	10 0	435,741, 000	10 0	435,741, 000	10 0	435,74 1,000	Kec. Kota Agung Timur
	1	0 2	0 1	0 5		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase peningkatan Disiplin dan Kapasitas Sumber daya aparatur	100	1 0 0	635,741, 000	10 0	635,741, 000	10 0	635,741, 000	10 0	635,741, 000	10 0	635,741, 000	10 0	635,74 1,000	Kec. Kota Agung Timur
	1	0 2	0 1	0 6		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan penunjang kelancaran administrasi	100	1 0 0	2,181,85 6,258.00	10 0	2,181,85 6,258.00	10 0	2,181,85 6,258.00	10 0	2,181,85 6,258.00	10 0	2,181,85 6,258.00	10 0	2,181, 856,25 8.00	Kec. Kota Agung Timur

							perkantoran														
	1	0 2	0 1	0 7		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100	1 0 0	565,650, 000.00	10 0	565,650, 000.00	10 0	565,650, 000.00	10 0	565,650, 000.00	10 0	565,650, 000.00	10 0	565,65 0,000. 00	Kec. Kota Agung Timur
	1	0 2	0 1	0 8		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase ketersediaan jasa penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100	1 0 0	1,201,86 7,500.00	10 0	1,201,86 7,500.00	10 0	1,201,86 7,500.00	10 0	1,201,86 7,500.00	10 0	1,201,86 7,500.00	10 0	1,201, 867,50 0.00	Kec. Kota Agung Timur
	1	0 2	0 1	0 9		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah yang dipelihara dengan baik	100	1 0 0	2,630,56 7,600.00	10 0	2,630,56 7,600.00	10 0	2,630,56 7,600.00	10 0	2,630,56 7,600.00	10 0	2,630,56 7,600.00	10 0	2,630, 567,60 0.00	Kec. Kota Agung Timur
	1	0 2	0 1	1 0		Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Pemenuhan Aspek Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLUD	100	1 0 0	115,060, 000.00	10 0	115,060, 000.00	10 0	115,060, 000.00	10 0	115,060, 000.00	10 0	115,060, 000.00	10 0	115,06 0,000. 00	Kec. Kota Agung Timur
	1	0 2	0 1	1 1		Administrasi Keuangan dan Operasional Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Persentase Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah yang mendapatkan Pelayanan Medical Check Up	100	1 0 0	6,000,00 0.00	10 0	6,000,00 0.00	10 0	6,000,00 0.00	10 0	6,000,00 0.00	10 0	6,000,00 0.00	10 0	6,000, 000.00	Kota Bandar Lampung

	1	02	01	15		Layanan Keuangan dan Kesejahteraan DPRD	Persentase Anggota DPRD yang mendapatkan pelayanan Medical Check Up	100	100	146,150,000	100	146,150,000	100	146,150,000	100	146,150,000	100	146,150,000	100	146,150,000	Kota Bandar Lampung
	1	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Layanan Kesehatan yang Memenuhi Standar	100	100	63,389,945,148	100	63,389,945,148	100	63,389,945,148	100	63,389,945,148	100	63,389,945,148	100	63,389,945,148	20 Kecamatan
	1	02	02	01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kategori Sarana dan Prasarana Kerja Kesehatan yang Memenuhi Standar	4	4	25,308,781,552	4	25,308,781,552	4	25,308,781,552	4	25,308,781,552	4	25,308,781,552	4	25,308,781,552	20 Kecamatan
	1	02	02	02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Unit Pelayanan yang Menerapkan Standar Pelayanan	100	100	37,830,143,596	100	37,830,143,596	100	37,830,143,596	100	37,830,143,596	100	37,830,143,596	100	37,830,143,596	20 Kecamatan

	1	0 2	0 2	0 3		Penyelenggaran Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Presentase Sistem Informasi Kesehatan Yang Terintegrasi	100	1 0 0	251,020,000	10 0	251,020,000	10 0	251,020,000	10 0	251,020,000	10 0	251,020,000	10 0	251,020,000	20 Kecamatan
	1	0 2	0 3			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang Kompeten	100	1 0 0	329,624,000	10 0	329,624,000	10 0	329,624,000	10 0	329,624,000	10 0	329,624,000	10 0	329,624,000	20 Kecamatan
	1	0 2	0 3	0 1		Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Izin Praktik Tenaga Kesehatan	100	1 0 0	63,575,000	10 0	63,575,000	10 0	63,575,000	10 0	63,575,000	10 0	63,575,000	10 0	63,575,000	20 Kecamatan
	1	0 2	0 3	0 2		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)	100	1 0 0	255,460,000	10 0	255,460,000	10 0	255,460,000	10 0	255,460,000	10 0	255,460,000	10 0	255,460,000	20 Kecamatan
	1	0 2	0 3	0 3		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang Ditingkatkan Kompetensin	100	1 0 0	10,589,000	10 0	10,589,000	10 0	10,589,000	10 0	10,589,000	10 0	10,589,000	10 0	10,589,000	20 Kecamatan

						Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ya														
	1	02	04			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Sarana Kefarmasian yang Memenuhi Standar	100	100	1,298,384,000	100	1,042,884,000	100	1,042,884,000	100	1,298,384,000	100	1,042,884,000	100	1,042,884,000	20 Kecamatan
	1	02	04	01		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, UMOT yang Dilakukan Tindak Lanjut Pengawasan	0	0	330,000,000	0	330,000,000	0	330,000,000	0	330,000,000	0	330,000,000	0	330,000,000	20 Kecamatan
	1	02	04	02		Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga		100	100	220,000,000	100	220,000,000	100	220,000,000	100	220,000,000	100	220,000,000	100	220,000,000	20 Kecamatan

1	0243			Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase jumlah Penertiban Sertifikat Produksi Pangan dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	100	100	520,584,000	100	520,584,000	100	520,584,000	100	520,584,000	100	520,584,000	100	520,584,000	20 Kecamatan
1	0244			Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)		100	100	35,500,000	100	35,500,000	100	35,500,000	100	35,500,000	100	35,500,000	100	35,500,000	20 Kecamatan
1	0245			Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Persentase Penerbitan Stiker Pembinaan Pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan	100	100	35,500,000	100	35,500,000	100	35,500,000	100	35,500,000	100	35,500,000	100	35,500,000	20 Kecamatan

							Jajanan														
	1	02	04	06		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga Yang Diperiksa Post Market	100	100	156,800,000	100	156,800,000	100	156,800,000	100	156,800,000	100	156,800,000	100	156,800,000	20 Kecamatan
	1	02	05			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Kader Kesehatan Yang Mendapatkan Pembinaan	70	70	3,402,825,000	70	3,402,825,000	70	3,402,825,000	70	3,402,825,000	70	3,402,825,000	70	3,402,825,000	20 Kecamatan
	1	02	05	01		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terlaksananya lomba-lomba bidang kesehatan	100	100	19,595,000	100	19,595,000	100	19,595,000	100	19,595,000	100	19,595,000	100	19,595,000	20 Kecamatan
	1	02	05	02		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif	Persentase Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan	100	100	179,685,000.00	100	179,685,000.00	100	179,685,000.00	100	179,685,000.00	100	179,685,000.00	100	179,685,000.00	20 Kecamatan

					Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Hidup Bersih dan Sehat														
1	02	05	03		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Kader Yang Mendapatkan Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan	100	100	3,203,545,000	100	3,203,545,000	100	3,203,545,000	100	3,203,545,000	100	3,203,545,000	100	3,203,545,000	20 Kecamatan

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus) Tahun 2026

2. Penyusunan Rencana Pemenuhan untuk Pelayanan Dasar Kesehatan dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah

Tabel 2.6

Penyusunan Rencana Pemenuhan untuk Pelayanan Dasar Kesehatan dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

N O.	KODE)					URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN)	DATA CAPAI N PADA AWAL TAHUN PERENC ANAAN	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA PD		UNIT KERJA PERANG KAT DAERA H PENANG GUNG 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	5	6		7		8		9		10		11		12
1	1					Urusan Pemerintahan Wajib yang Berkaitan dengan														

						Pelayanan Dasar														
	1	0				Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan														
	1	0	0			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100	100	1,635,309,000	100	1,635,309,000	100	1,635,309,000	100	1,635,309,000	100	1,635,309,000	100	1,635,309,000	20 Kecamatan
	1	0	0	2.		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	100	100	1,635,309,000	100	1,635,309,000	100	1,635,309,000	100	1,635,309,000	100	1,635,309,000	100	1,635,309,000	20 Kecamatan
	1	0	0	02	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	12446	13068	64,875,000	13721	64,875,000	14407	64,875,000	15127	64,875,000	15883	64,875,000	15883	64,875,000	20 Kecamatan
	1	0	0	02	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	12387	13006	1,422,584,000	13656	1,422,584,000	14339	1,422,584,000	15056	1,422,584,000	15809	1,422,584,000	15809	1,422,584,000	20 Kecamatan
	1	0	0	02	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	11804	12394	43,025,000	13014	43,025,000	13665	43,025,000	14348	43,025,000	15065	43,025,000	15065	43,025,000	20 Kecamatan
	1	0	0	02	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	57351	60219	16,085,000	63230	16,085,000	66392	16,085,000	69712	16,085,000	73198	16,085,000	73198	16,085,000	20 Kecamatan
	1	0	0	02	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	93385	98054	19,930,000	102957	19,930,000	108105	19,930,000	113510	19,930,000	119186	19,930,000	119186	19,930,000	20 Kecamatan
	1	0	0	02	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	428077	449481	27,965,000	471955	27,965,000	495553	27,965,000	520331	27,965,000	546348	27,965,000	546348	27,965,000	20 Kecamatan
	1	0	0	02	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	101089	106143	14,050,000	111450	14,050,000	117023	14,050,000	122874	14,050,000	129018	14,050,000	129018	14,050,000	20 Kecamatan

	1	0	0	2.	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	132559	139 187	20,610, 000	146 146	20,610, 000	153 453	20,610, 000	161 126	20,610, 000	169 182	20,610, 000	169 182	20,610, 000	20 Kecamatan
	1	0	0	2.	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	4117	432 3	15,655, 000	453 9	15,655, 000	476 6	15,655, 000	500 4	15,655, 000	525 4	15,655, 000	525 4	15,655, 000	20 Kecamatan
	1	0	0	2.	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	1140	119 7	15,655, 000	125 7	15,655, 000	132 0	15,655, 000	138 6	15,655, 000	145 5	15,655, 000	145 5	15,655, 000	20 Kecamatan
	1	0	0	2.	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	13005	136 55	19,875, 000	143 38	19,875, 000	150 55	19,875, 000	158 08	19,875, 000	165 98	19,875, 000	165 98	19,875, 000	20 Kecamatan
	1	0	0	2.	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	15612	163 93	19,875, 000	172 13	19,875, 000	180 74	19,875, 000	189 78	19,875, 000	199 27	19,875, 000	199 27	19,875, 000	20 Kecamatan

E. Pelaksanaan Pemenuhan Pelayanan Dasar

Penyusunan rencana pemenuhan pelayanan dasar kesehatan dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) merupakan proses perencanaan yang dilakukan untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Penyusunan rencana ini didasarkan pada hasil pemetaan kondisi pelayanan kesehatan, jumlah sasaran, capaian SPM, ketersediaan sarana dan prasarana, kebutuhan barang atau alat kesehatan, pembiayaan, serta Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan. Hasil analisis tersebut kemudian digunakan untuk menetapkan tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, kegiatan, indikator, dan target pelayanan kesehatan yang akan dilaksanakan dalam periode Renstra. Dengan adanya rencana pemenuhan yang terintegrasi dalam Renstra, pelaksanaan pelayanan dasar kesehatan dapat dilakukan secara lebih terarah, terukur, efektif, dan berkelanjutan sehingga target SPM bidang kesehatan dapat tercapai.

Tabel 2.7
Penyusunan Rencana Pemenuhan untuk Pelayanan Dasar Kesehatan dalam
dokumen Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Tanggamus
Tahun 2026

NO	JENIS PELAYANAN DASAR	CAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (TAHUN N)			PENDANAAN (TAHUN N)				PERM ASALAHAN	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	11.475	5.095	44,4	1.624.432.250	172.896.375	11	bok dan abpd		
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	11.410	4.458	39,1	40.528.350	843.600	2	bok dan abpd		
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	10.898	4.448	40,8	1.557.156.750	109.392.700	7	bok dan abpd		
4	Pelayanan Kesehatan Balita	54.103	1.505	2,8	2.556.209.250	353.560.283	14	bok dan abpd		
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	93.848	93.848	100,0	806.060.000	114.350.000	14	bok dan abpd		
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	406.774	188.014	46,22	489.708.000	140.142.000	29	bok dan abpd		
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	72.257	38.688	53,5	270.645.000	6.300.000	2	bok dan abpd		

8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	26.031	18.521	71,15	409.001.900	92.265.981	23	bok dan abpd		
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	3.953	3.474	87,88	282.976.000	95.780.240	34	bok dan abpd		
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	1.090	676	62,02	1.031.212.000	285.162.800	28	bok dan abpd		
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberculosis	11.162	7.702	69,0	2.237.865.000	234.460.800	10	bok dan abpd		
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	13.353	7.637	57,2	62.020.000	16.220.000	26	bok dan abpd		

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

BAB III

PENCAPAIAN SPM

BIDANG KESEHATAN

A. Jenis Pelayanan Dasar

Berdasarkan Permendagri No.59 Tahun 2021 ada 2 jenis layanan untuk SPM Bidang Kesehatan Tingkat Kabupaten Tanggamus 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 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 Militus ;
- 10) Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat ;
- 11) Pelayanan kesehatan orang terduga TBC ;
- 12) Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).

B. Target Pencapaian SPM

Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten Tanggamus untuk Semester 1 (Satu) Tahun 2026 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Pencapaian SPM Kabupaten Tanggamus
Semester 1 (Satu) TA. 2026

No	Jenis Layanan	Target (%)	Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM	Capaian
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	100	Jumlah Puskesmas terintegrasi	26
2	Pelayanan kesehatan ibu Bersalin	100	Jumlah dokter gigi	6

No	Jenis Layanan	Target (%)	Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM	Capaian
3	Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir	100	Jumlah dokter spesialis	26
4	Pelayanan kesehatan Balita	100	Jumlah dokter	6
5	Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	100	Jumlah bidan	13
6	Pelayanan kesehatan usia produktif	100	Jumlah perawat	45
7	Pelayanan kesehatan usia Lanjut	100	Jumlah Ahli gizi	637
8	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	100	Jumlah Ahli Sanitasi	339
9	Pelayanan kesehatan penderita DM	100	Jumlah Ahli Kesmas	31
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100	Jumlah apoteker	20
11	Pelayanan kesehatan orang terduga TBC	100		
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)	100		

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

C. Anggaran

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus TA 2026 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2
Realisasi Anggaran SPM Semester 1 (Satu)
Di Kabupaten Tanggamus
TA. 2026

NO	JENIS LAYANAN	PAGU	REALISASI	%
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	1.624.432.250	172.896.375	11
2	Pelayanan kesehatan ibu Bersalin	40.528.350	843.600	2
3	Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir	1.557.156.750	109.392.700	7
4	Pelayanan kesehatan Balita	2.556.209.250	353.560.283	14
5	Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	806.060.000	114.350.000	14

NO	JENIS LAYANAN	PAGU	REALISASI	%
6	Pelayanan kesehatan usia produktif	489.708.000	140.142.000	29
7	Pelayanan kesehatan usia Lanjut	270.645.000	6.300.000	2
8	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	409.001.900	92.265.981	23
9	Pelayanan kesehatan penderita DM	282.976.000	95.780.240	34
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	1.031.212.000	285.162.800	28
11	Pelayanan kesehatan orang terduga TBC	2.237.865.000	234.460.800	10
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)	62.020.000	16.220.000	26
	TOTAL	11.367.814.500	1.621.374.779	17

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

D. Dukungan Personil

Dukungan Personal untuk melaksanakan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Kota belum optimal dimana secara rasio 9 jenis tenaga kesehatan dengan puskesmas belum sesuai yang diharapkan, khususnya untuk keberadaan tenaga diluar dokter umum, perawat dan bidan (Tenaga kefarmasian, dokter gigi, sanitarian, ahli gizi, tenaga kesehatan masyarakat dan ahli laboratorium medik kesehatan yang sangat sedikit di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama/FKTP puskesmas).

E. Hasil Capaian

Realisasi capaian SPM bidang kesehatan kabupaten/ kota Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus TA. 2026 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3
Capaian SPM Semester 1 (Satu)
Kabupaten Tanggamus TA. 2026

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR (SPM KAB/KOTA)	PENERIMA LAYANAN DASAR		
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	11.475	5.095	44,4
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	11.410	4.458	39,1
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	10.898	4.448	40,8
4	Pelayanan Kesehatan Balita	54.103	1.505	2,8
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	93.848	93.848	100,0
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	406.774	188.014	46,22
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	72.257	38.688	53,5
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	26.031	18.521	71,15
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	3.953	3.474	87,88
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	1.090	676	62,02
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberculosis	11.162	7.702	69,0
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	13.353	7.637	57,2

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten TA.2026

a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Sasaran ibu hamil di Kabupaten Tanggamus untuk Tahun 2026 diperkirakan sebesar 11.475 orang. Pada Semester I Tahun 2026, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil di Kabupaten Tanggamus mencapai 38,8%, sedangkan target semester adalah 41%. Dengan demikian terdapat selisih sebesar 2,2 poin persentase, atau sekitar 94,6% dari target semester telah tercapai ($38,8 \div 41 \times 100\%$). Kondisi ini disebabkan oleh :

a. Faktor sasaran

- Sasaran tahun 2026 menggunakan perhitungan berdasarkan data penduduk dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, tetapi banyak sasaran yang merupakan penduduk Tanggamus tetapi berdomisili di luar Kabupaten Tanggamus
- Masih terdapat ibu hamil yang berpindah domisili atau belum tercatat dalam sistem pendataan.
- Belum seluruh ibu hamil terdeteksi sejak trimester pertama kehamilan, sehingga tidak memenuhi syarat untuk pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar
- Masih terdapat ibu hamil yang tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar

b. Faktor Pelayanan Kesehatan

- Kegiatan pelayanan ANC terpadu belum berjalan optimal
- Kegiatan kunjungan rumah belum berjalan optimal untuk wilayah wilayah sulit
- Keterbatasan tenaga kesehatan akibat beban kerja yang tinggi
- Pelayanan antenatal care di fasilitas kesehatan swasta tidak dilaporkan
- Belum semua puskesmas tersedia Alat USG dan dokter terlatih pemeriksaan USG untuk mendukung pelayanan antenatal 6 kali

c. Faktor Akses

- Ada desa-desa yang sulit aksesnya ke fasilitas kesehatan sehingga ibu hamil kesulitan untuk memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan
- Keterbatasan transportasi bagi ibu hamil di wilayah terpencil

d. Faktor pencatatan dan pelaporan

- Kemungkinan terdapat pelayanan yang belum seluruhnya tercatat atau dilaporkan tepat waktu pada aplikasi pelaporan.
- Ketidaksesuaian data sasaran dengan kondisi riil di lapangan.

Rencana tindak lanjut yang akan diupayakan oleh Dinas Kesehatan untuk memenuhi target pelayanan pada ibu hamil adalah :

- Melakukan analisis capaian per puskesmas dan desa untuk mengidentifikasi wilayah dengan capaian rendah
- Melaksanakan sweeping ibu hamil melalui bidan desa dan kader Posyandu
- Melakukan pemetaan ibu hamil, setiap pekon wajib memiliki peta ibu hamil
- Pemenuhan USG untuk seluruh puskesmas
- Melakukan *On The Job Training* pemeriksaan USG untuk dokter puskesmas
- Meningkatkan pelayanan ANC terpadu melalui Posyandu, Pustu, dan kunjungan rumah
- Promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya memeriksakan kehamilan di petugas kesehatan
- Mengoptimalkan peran pemerintah desa, PKK, kader, dan tokoh masyarakat dalam penemuan ibu hamil
- Antenatal terintegrasi khususnya di daerah yang sulit dijangkau
- Melakukan pembinaan teknis kepada puskesmas dengan capaian rendah dan berbagi praktik baik dari puskesmas berkinerja tinggi

b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pelayanan kesehatan ibu bersalin harus sesuai standar. dilakukan oleh bidan dan atau dokter dan atau dokter spesialis di fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta. Tahun 2026 perkiraan ibu bersalin sebanyak 11.410 orang. Pada Semester I Tahun 2026, cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin di Kabupaten Tanggamus mencapai 39,1% dari target semester sebesar 44,5%.

Dengan demikian terdapat selisih sebesar 5,4 poin persentase, atau realisasi baru mencapai 87,9% dari target semester ($39,1\% \div 44,5\% \times 100\%$).

Permasalahan yang ditemui dalam pelayanan kesehatan ibu bersalin antara lain :

- Target/sasaran merupakan angka estimasi, sehingga ada perbedaan dengan jumlah yang ada sesungguhnya.
- Belum seluruh persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama pada wilayah dengan akses geografis yang sulit atau masih adanya persalinan di rumah
- Kesenjangan capaian antar puskesmas, di mana beberapa puskesmas masih memiliki cakupan pelayanan persalinan yang rendah sehingga mempengaruhi capaian kabupaten.
- Sistem rujukan maternal belum berjalan optimal, termasuk koordinasi antara puskesmas, rumah sakit, dan jejaring pelayanan kesehatan.
- Pencatatan dan pelaporan pelayanan persalinan belum sepenuhnya lengkap dan tepat waktu, sehingga sebagian pelayanan belum masuk dalam rekapitulasi capaian.
- Peran kader, pemerintah pekon, dan keluarga dalam mendorong persalinan di fasilitas kesehatan masih perlu diperkuat, terutama melalui edukasi mengenai pentingnya persalinan yang aman

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk meningkatkan pelayanan persalinan sesuai standar adalah :

- Memberikan edukasi kepada ibu hamil dan keluarga mengenai pentingnya persalinan di fasilitas kesehatan oleh tenaga
- Memperkuat pendampingan ibu hamil melalui kunjungan rumah, kelas ibu hamil, dan penerapan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).
- Monitoring dan evaluasi bulanan serta pembinaan khusus bagi puskesmas dengan capaian di bawah target
- Meningkatkan peran pemerintah pekon, TP PKK, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat dalam pemantauan ibu hamil menjelang persalinan

c. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar merupakan pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0–28 hari oleh tenaga kesehatan yang kompeten, baik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta, Posyandu, serta melalui kunjungan rumah. Pelayanan ini bertujuan untuk mendeteksi dini komplikasi neonatal, memastikan keberhasilan inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif, pemantauan pertumbuhan, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian neonatal.

Pada Tahun 2026, jumlah sasaran bayi baru lahir di Kabupaten Tanggamus sebanyak 10.898 bayi. Hingga Semester I Tahun 2026, pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar telah diberikan kepada 4.448 bayi, atau mencapai 40,8% dari total sasaran.

Apabila dibandingkan dengan target tahunan sebesar 100%, capaian Semester I sebesar 40,8% menunjukkan bahwa pelaksanaan program masih berada di bawah target proporsional semester (sekitar 50%), sehingga terdapat kekurangan 9,2 poin persentase. Kondisi ini menunjukkan bahwa percepatan pelaksanaan pelayanan neonatal perlu dilakukan pada Semester II agar target tahunan dapat tercapai.

Beberapa faktor yang diduga memengaruhi capaian tersebut antara lain:

- Belum seluruh bayi baru lahir mendapatkan kunjungan neonatal sesuai standar (KN1, KN2, dan KN3), terutama pada daerah dengan akses geografis yang sulit.
- Kunjungan rumah oleh bidan desa dan tenaga kesehatan belum terlaksana secara optimal karena keterbatasan sumber daya manusia, luasnya wilayah kerja, dan tingginya beban pelayanan.
- Masih terdapat persalinan di luar wilayah kerja atau di fasilitas kesehatan swasta yang belum seluruhnya dilaporkan kepada puskesmas, sehingga pelayanan lanjutan kepada bayi baru lahir belum terpantau secara optimal.
- Beberapa ibu bayi melakukan kunjungan ulang tidak tepat waktu sehingga pemeriksaan kesehatan yang dilakukan tidak dapat memenuhi standar

pelayanan karena tidak sesuai dengan kriteria waktu pemeriksaan yang telah ditentukan.

- Koordinasi dan pelaporan antara fasilitas kesehatan pemerintah, swasta, dan praktik mandiri bidan masih perlu diperkuat agar seluruh bayi baru lahir dapat tercatat dan memperoleh pelayanan sesuai standar.
- Peran kader Posyandu dan pemerintah pekon dalam pelaporan kelahiran baru serta penjangkauan bayi baru lahir belum optimal.
- Kualitas pencatatan dan pelaporan masih memerlukan peningkatan sehingga seluruh pelayanan neonatal yang telah diberikan dapat terdokumentasi secara lengkap dan tepat waktu.

Atas factor-faktor tersebut di atas maka upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan antara lain sebagai berikut:

- Melakukan *sweeping* untuk memastikan bahwa seluruh bayi baru lahir yang ada di wilayah kerja telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
- Melakukan kunjungan rumah kepada sasaran bayi baru lahir yang belum datang ke fasilitas kesehatan saat jadwal pelayanan yang seharusnya sesuai standar.
- Meningkatkan edukasi kepada sasaran tentang pentingnya melakukan pemeriksaan sesuai waktu yang telah ditentukan agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan maksimal.

d. Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan balita sesuai standar merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak usia 12–59 bulan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, swasta, maupun Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Pelayanan ini meliputi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, skrining kesehatan, deteksi dini gangguan tumbuh kembang, imunisasi sesuai jadwal, pemberian vitamin A, konseling gizi, serta tata laksana awal apabila ditemukan masalah kesehatan.

Pada Tahun 2026, jumlah sasaran balita di Kabupaten Tanggamus sebanyak 54.103 balita. Berdasarkan data pada aplikasi SIGIZI, hingga Semester I Tahun 2026, balita yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 1.505 balita (2,8%). Sementara itu, target kinerja tahun 2026 sebesar 55%, sehingga target Semester I adalah 27,5%.

Dengan demikian, capaian Semester I masih berada 24,7 poin persentase di bawah target semester (27,5% - 2,8%). Jika dibandingkan dengan target Semester I, realisasi baru mencapai sekitar 10,2% dari target semester ($2,8\% \div 27,5\% \times 100\%$). Selisih ini menunjukkan bahwa indikator pelayanan kesehatan balita memerlukan perhatian khusus dan percepatan pelaksanaan program pada Semester II.

Rendahnya capaian tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh kombinasi faktor pelayanan dan kualitas data, antara lain :

- Pencatatan dan pelaporan di aplikasi SIGIZI belum optimal. Pelayanan yang telah dilaksanakan di Posyandu, puskesmas, maupun fasilitas kesehatan lainnya belum seluruhnya diinput secara lengkap dan tepat waktu ke dalam aplikasi, sehingga capaian yang tercatat lebih rendah daripada pelayanan yang sebenarnya telah diberikan.
- Cakupan pelayanan balita sesuai standar belum merata. Tidak semua balita memperoleh paket pelayanan lengkap sesuai standar dalam satu periode pelayanan. Sebagian balita hanya menerima layanan tertentu sehingga belum memenuhi kriteria indikator.
- Pelayanan di Posyandu belum optimal. Masih terdapat Posyandu yang frekuensi penyelenggaraannya tidak rutin dalam pelayanan perkembangan balita, kehadiran sasaran rendah, atau sarana dan tenaga pendukung belum memadai.
- Rendahnya partisipasi masyarakat. Sebagian orang tua belum membawa balita secara rutin ke Posyandu atau fasilitas kesehatan karena keterbatasan waktu, jarak, atau kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pemantauan tumbuh kembang setelah anak selesai mendapatkan pelayanan imunisasi.

- Belum optimalnya koordinasi lintas program dan lintas sektor. Pelayanan balita memerlukan dukungan program gizi, imunisasi, kesehatan lingkungan, promosi kesehatan, pemerintah desa, serta kader Posyandu agar sasaran dapat dijangkau secara menyeluruh.
- Monitoring dan pembinaan belum intensif. Pendampingan kepada puskesmas dengan capaian rendah serta evaluasi rutin terhadap kualitas pelayanan dan pelaporan masih perlu ditingkatkan.

Rencana strategis yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan balita antara lain dengan :

- Mengoptimalkan pelayanan kesehatan balita di Posyandu, puskesmas, puskesmas pembantu, dan melalui kegiatan pelayanan terpadu sesuai standar
- Rekonsiliasi antara register pelayanan, e-PPGBM/SIGIZI, dan laporan puskesmas serta memastikan seluruh pelayanan diinput tepat
- Mengadakan pemberian PMT Penyuluhan dan kegiatan inovasi lainnya agar menarik balita untuk datang ke Posyandu
- Melakukan monitoring dan evaluasi bulanan terhadap cakupan pelayanan dan kualitas data serta memberikan umpan balik kepada puskesmas

Melaksanakan pembinaan teknis mengenai standar pelayanan balita dan tata cara pencatatan serta pelaporan pada aplikasi SIGIZI.

e. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah penjangkauan kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar, minimal 1 kali pada murid kelas 1 sampai dengan kelas 9 yang dilakukan oleh Puskesmas. Standar pelayanan penjangkauan kesehatan adalah pelayanan yang meliputi :

- Penilaian status gizi (tinggi badan. berat badan. tanda klinis anemia)
- Penilaian tanda vital (tekanan darah. frekuensi nadi dan napas)
- Penilaian kesehatan gigi dan mulut
- Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen

- Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala

Pada Tahun 2026 dari sasaran anak usia 7-15 Tahun (Kelas 1 sampai dengan 9) sebanyak 93.848 jiwa dan 93.848 orang (100%) terlayani.

f. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Pelayanan skrining kesehatan usia produktif (15-59 tahun) sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya di Puskesmas dan Jaringannya (Posbindu PTM) serta fasyankes lain yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah. (Posbindu PTM) serta fasyankes lain yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah. Pelayanan skrining ini dilakukan minimal 1 tahun sekali yang meliputi :

- Deteksi dini Hipertensi
- Deteksi dini Diabetes Melitus
- Deteksi kemungkinan obesitas
- Deteksi dini Jantung
- Deteksi dini Stroke
- Pemeriksaan ketajaman penglihatan
- Pemeriksaan ketajaman pendengaran
- Deteksi dini kanker payudara dan leher rahim untuk wanita usia 30-59 tahun.
- Deteksi dini gangguan orang dengan masalah Kejiwaan.

Pada Tahun 2026 sasaran usia produktif 15-59 tahun sebanyak 406.774 jiwa dan telah diberikan pelayanan skrining kesehatan sesuai standard kepada 188.014 jiwa (46,22 %). Tidak tercapainya cakupan yang kami screening kesehatan pada usia produktif disebabkan beberapa faktor antara lain :

- Faktor Partisipasi Masyarakat (*Demand*)
- Paradoks "Merasa Sehat": Pada usia produktif berbeda dengan balita atau lansia yang rutin dibawa ke posyandu, kelompok usia produktif cenderung hanya datang ke fasyankes jika sudah jatuh sakit.

- Kendala Jam Kerja & Sekolah: Kegiatan luar gedung puskesmas (seperti Posbindu PTM) sering kali diadakan pada pagi atau siang hari, saat masyarakat sedang bekerja atau bersekolah.
- Ketakutan Psikologis: Banyak warga yang sengaja menghindari skrining karena takut mengetahui hasil pemeriksaan (seperti tensi tinggi atau gula darah tinggi).
- Faktor Manajemen & Operasional Puskesmas (*Supply*)
- Penyebut Sasaran Terlalu Besar: Data proyeksi BPS sering kali jauh lebih tinggi daripada data riil di lapangan, sehingga persentase cakupan terlihat sangat kecil.
- (Pencatatan): Skrining yang dilakukan secara mandiri oleh warga di klinik swasta, dokter praktik mandiri, atau pemeriksaan kesehatan lingkungan kerja (*medical check-up* perusahaan) belum dilaporkan dan terintegrasi ke sistem Puskesmas.
- Keterbatasan Logistik: Adanya jeda atau keterlambatan pengadaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang mendukung kegiatan skrining usia produktif di awal tahun (Triwulan I atau II).
- Dukungan anggaran untuk memonitoring dan evaluasi kinerja puskesmas sangat terbatas sehingga untuk merumuskan strategi – strategi kebijakan terhadap dukungan lintas sektor belum optimal.
- Dukungan anggaran untuk peningkatan kapasitas penanggung jawab program dalam kapasitas pengelolaan dan pengolahan data masih terbatas.
- Peran Pimpinan Puskesmas dalam mendorong peningkatan kinerja pengelola program perlu mendapat perhatian.

Rencana strategis yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan usia produktif antara lain dengan :

- Institusi & Tempat Kerja

Strategi peningkatan capaian bekerja sama dengan instansi pemerintah, dan sekolah/kampus untuk melakukan skrining massal di lokasi kerja dengan output

yang di harapkan yaitu menjaring sasaran pekerja yang tidak bisa datang ke Posbindu pada jam kerja.

- Inovasi Waktu Layanan

Strategi dengan membuka layanan *Posbindu Night/Weekend* atau melakukan skrining terintegrasi di pusat keramaian (pengajian, pasar malam, pameran desa, dll) dengan output yang diharapkan meningkatkan aksesibilitas bagi warga yang sibuk di hari kerja.

- Integrasi & Jejaring

Strategi menjemput data hasil *medical check-up* (MCU) dari klinik swasta atau RS di wilayah kerja melalui penguatan laporan jejaring fasyankes dengan output yang diharapkan mengonversi pelayanan riil yang selama ini tidak tercatat (*under-reporting*).

- Validasi Data Sasaran

Strategi dengan melakukan *cleansing* data sasaran bersama kader menggunakan data riil (by name, by address) untuk memisahkan warga yang pindah/merantau dengan output yang diharapkan untuk memastikan angka penyebut (target sasaran) akurat dan rasional.

- Skrining Terintegrasi

Strategi yang dilakukan mewajibkan setiap warga usia 15–59 tahun yang mengantar anak/keluarga berobat ke Puskesmas untuk langsung diarahkan ke poli skrining terlebih dahulu dengan harapan output yang di dapat adalah memanfaatkan kunjungan pasien aktif tanpa menunggu kegiatan luar gedung.

g. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut adalah pelayanan skrining kesehatan warga negara usia 60 tahun keatas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya, diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan ataupun kelompok lansia bekerja sama dengan Pemerintah Daerah. Pelayanan ini dilakukan minimal sekali dalam setahun. Bila pengunjung ditemukan memiliki faktor resiko wajib diintervensi secara dini. dan jika ditemukan menderita penyakit wajib ditangani atau dirujuk ke fasyankes yang mampu menanganinya.

Pada Tahun 2026, jumlah sasaran usia lanjut di Kabupaten Tanggamus sebanyak 72.275 jiwa. Hingga Semester I Tahun 2026, pelayanan kesehatan telah diberikan kepada 38.688 jiwa atau 53,5% dari total sasaran.

Apabila target tahunan indikator adalah 100%, maka target proporsional Semester I adalah 50%. Dengan capaian 53,5%, Kabupaten Tanggamus telah melampaui target semester sebesar 3,5 poin persentase. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan usia lanjut berjalan dengan baik dan berada pada jalur yang positif untuk mencapai target tahunan, dengan catatan capaian tersebut dapat dipertahankan secara konsisten pada Semester II.

Keberhasilan capaian Semester I diduga didukung oleh beberapa faktor, antara lain:

- Pelaksanaan Posyandu Lansia yang relatif aktif, sehingga pelayanan kesehatan dapat menjangkau sasaran secara lebih luas.
- Peran aktif puskesmas, kader kesehatan, dan pemerintah pekon dalam menggerakkan masyarakat usia lanjut untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.
- Pelaksanaan skrining kesehatan dan deteksi dini penyakit tidak menular yang dilakukan secara rutin melalui kegiatan Posbindu PTM, Posyandu Lansia, maupun pelayanan di puskesmas.
- Koordinasi lintas program antara program kesehatan keluarga, penyakit tidak menular, promosi kesehatan, dan gizi yang mendukung pelaksanaan pelayanan secara terpadu.

Meskipun capaian sudah melampaui target semester, masih terdapat sekitar 33.587 jiwa (46,5%) usia lanjut yang belum memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar. Kelompok ini perlu menjadi prioritas pada Semester II agar target tahunan dapat tercapai.

Oleh karena itu sebagai tindak lanjutnya Dinas Kesehatan melakukan upaya-upaya sebagai berikut:

- Memfokuskan intervensi pada puskesmas dan pekon dengan cakupan pelayanan usia lanjut yang masih rendah.

- Mengoptimalkan penyelenggaraan Posyandu ILP dengan sasaran Lansia dan PTM sebagai sarana pelayanan kesehatan rutin.
- Meningkatkan kunjungan rumah bagi lansia dengan keterbatasan mobilitas atau kondisi kesehatan tertentu.
- Memperkuat koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam mendukung pelayanan kesehatan usia lanjut.
- Melakukan monitoring capaian dan validasi data secara berkala untuk memastikan kualitas pelaporan.

h. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Pemerintah Kabupaten/Kota wajib untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standard kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

Pada Tahun 2026 sasaran penderita hipertensi sebanyak 26.031 jiwa, pelayanan telah diberikan pada 18.521 jiwa (71,15%), sehingga masih ada kesenjangan sebesar 28,85%. Belum tercapainya terget pelayanan ini antara lain karena :

1. Faktor Pasien & Masyarakat (*Demand*)

- Fenomena *Silent Killer*: Banyak penderita hipertensi merasa tubuhnya sehat dan tidak bergejala, sehingga mereka berhenti minum obat dan tidak datang melakukan kontrol bulanan.
- Kejenuhan Minum Obat (*Fatigue*): Hipertensi memerlukan terapi jangka panjang. Pasien sering kali bosan, beralih ke obat herbal tanpa pengawasan, atau hanya berobat jika muncul keluhan (seperti pusing atau kaku kuduk).
- Akses Pengambilan Obat: Lansia atau pekerja usia produktif sering kali kesulitan datang ke Puskesmas setiap bulan hanya untuk menunggu antrian obat.

2. Faktor Fasilitas Pelayanan Kesehatan (*Supply*)

Definisi Capaian "Pelayanan Sesuai Standar": Seorang penderita hipertensi baru dihitung "tercapai" dalam SPM jika mendapatkan pelayanan lengkap setiap bulan berturut-turut (tensi, obat, edukasi). Jika pasien absen satu bulan

saja pada Semester 1, mereka gagal dihitung sebagai capaian SPM di periode tersebut. Kebocoran Data Jejaring: Banyak penderita hipertensi berobat secara mandiri ke Dokter Praktik Mandiri (DPM), klinik swasta, atau langsung membeli obat di apotek. Data pelayanan dari fasyankes swasta ini sering kali tidak dilaporkan ke Puskesmas (*under-reporting*).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan :

1. Pelacakan Kasus *Drop-Out*

Strategi yang dilakukan dengan cara menggerakkan kader kesehatan (melalui kunjungan rumah/Perkesmas) untuk melacak pasien hipertensi yang terdata di Semester 1 namun tidak pernah kontrol lagi dengan output yang diharapkan mengembalikan pasien pasif menjadi aktif berobat.

2. Penguatan Jejaring fasyankes

Strategi yang dilakukan melakukan rekonsiliasi data bulanan dengan klinik swasta, DPM, dan apotek di wilayah kerja untuk memasukkan data pasien hipertensi mereka ke aplikasi pencatatan Puskesmas dengan output yang diharapkan mengurangi *under-reporting* dan menangkap data riil di masyarakat.

3. Optimalisasi Posyandu ILP

Strategi yang dilakukan dengan memaksimalkan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) untuk mendekatkan akses pemeriksaan tekanan darah dan distribusi obat bagi lansia di tingkat RW dengan harapan mendapatkan output untuk meningkatkan angka kepatuhan kontrol karena jarak fasyankes lebih dekat.

4. Inovasi Layanan Obat

Membuat strategi dengan program inovasi seperti layanan antar obat bagi pasien kronis yang stabil (bekerja sama dengan ojek lokal atau kader) atau memperpanjang masa resep untuk pasien terkontrol dengan output mengatasi kendala antrean panjang dan keterbatasan waktu transportasi pasien.

5. Skrining Masif Usia Produktif

Strategi yang dilakukan dengan mengencangkan skrining tekanan darah di tempat kerja, sekolah, dan tempat umum untuk menemukan kasus hipertensi dini yang belum terdiagnosis dengan harapan output yang di dapatkan adalah menambah angka pembilang (pasien baru yang dikelola).

i. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Pemerintah Kabupaten/Kota wajib untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standard kepada seluruh diabetes melitus sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

Pada Tahun 2026 target sasaran penderita diabetes melitus sebanyak 3.953 jiwa. Pada Semester 1 (Satu) Tahun 2026 tercatat pelayanan diberikan pada 3.474 jiwa (87,88%).

1. Faktor Pasien & Kepatuhan (*Demand*)

- Kejenuhan Terapi Kronis: Penderita DM sering kali mengalami *diabetes burnout* atau bosan minum obat seumur hidup, sehingga mereka beralih ke pengobatan alternatif/herbal.
- Takut Efek Samping Obat: Adanya mitos keliru di masyarakat bahwa minum obat kimia jangka panjang dapat merusak ginjal, padahal justru gula darah yang tidak terkontrol yang merusak ginjal.
- Kurangnya Dukungan Keluarga: Pasien kesulitan menjaga pola makan (diet DM) di rumah karena menu makanan tidak disesuaikan oleh anggota keluarga lainnya.

2. Faktor Fasilitas Pelayanan Kesehatan (*Supply*)

- Ketersediaan Reagen & *Strip Test*: Sering terjadi kekosongan atau keterbatasan kuota *strip* tes gula darah atau reagen HbA1c di Puskesmas pada awal tahun budget (Triwulan I dan II).
- Definisi Capaian "Sesuai Standar": SPM DM mensyaratkan pemeriksaan gula darah minimal 1 kali sebulan dan edukasi berkala. Jika pasien absen kontrol atau kehabisan obat di tengah bulan, mereka tidak masuk dalam hitungan capaian standar pada bulan tersebut.

- Kebocoran Data Pasien Mandiri: Banyak penderita DM golongan ekonomi menengah ke atas memilih berobat ke dokter spesialis di RS swasta atau klinik mandiri secara tunai, sehingga datanya tidak terjaring ke dalam pelaporan Puskesmas (*under-reporting*).

j. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah pelayanan promotif dan preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan. Perkiraan sasaran ODGJ berat pada Tahun 2026 di Kabupaten Tanggamus sebanyak 1.090 orang dan telah diberikan pelayanan kepada 676 jiwa (62,02%). Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan :

- Melakukan Pelatihan atau orientasi kepada Pj Program Keswa terkait pentingnya dukungan keluarga dalam hal pengobatan ODGJ
- Dinas Kesehatan telah mengajukan tambahan obat – obatan jiwa ke dinas Kesehatan provinsi
- Dinas Kesehatan telah melakukan sosialisasi terkait penggunaan aplikasi pelaporan simkeswa
- Dinas Kesehatan telah melakukan pertemuan Orientasi Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa Bagi Petugas Kesehatan di puskesmas

k. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC

Pelayanan Kesehatan orang terduga TBC sesuai standard adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seluruh Masyarakat yang memiliki gejala TBC yaitu batuk berdahak, penurunan berat badan, nafsu makan menurun dan berkeringat pada malam hari tanpa beraktifitas, pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya. baik di FKTP (Puskesmas dan jaringannya) dan FKTL baik Pemerintah maupun swasta.

Pada Tahun 2026 perkiraan orang terduga TBC sebanyak 11.162 jiwa, dan sampai dengan bulan Juni yang mendapatkan pemeriksaan penunjang terhadap masyarakat yang memiliki gejala sebanyak 7.702 jiwa (69%). Upaya untuk meningkatkan

kinerja TBC adalah tetap bekerja sama lintas sektor dan lintas program, memperkuat kerjasama lintas sektor terutama TIM percepatan Penanggulangan TB tingkat Kabupaten sampai dengan Pekon dalam rangka menghilangkan stigma bahwa TBC adalah penyakit kutukan dan turunan dan TBC adalah penyakit yang dapat disembuhkan apabila terdeteksi lebih awal dan mendapatkan pengobatan secara lengkap, serta melakukan monitoring dan evaluasi capaian penemuan terduga TBC secara berkala sehingga capaian kinerja program TBC akan lebih baik.

1. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV

Pada Tahun 2026 target pelayanan kesehatan orang beresiko terinfeksi HIV sebanyak 13.353 orang, telah dilakukan pemeriksaan kepada 7.637 orang (57,2%). Perlu meningkatkan koordinasi anatar program terutama untuk Program Kesehatan Ibu dan Anak untuk skrining bagi seluruh Ibu hamil dan kelompok penjangkau untuk melakukan pendekatan terhadap kelompok resiko di masyarakat (kelompok Kunci) seperti Wanita Penjaja Sex, Waria, LSL sehingga pelayanan skrining dengan Masyarakat beresiko terinfeksi HIV dapat terlaksana dengan baik dan memenuhi target.

Permasalahan dalam Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV :

- Kurangnya Koordinasi lintas program ,seperti adanya kesenjangan capaian K1 di program Kesga dengan capaian Bumil yang di lakukan skreening HIV
- Masih ada layanan /Puskesmas yang belum mendistribusikan logistik RDT HIV sampai ke Bidan Desa, sebagai jejaring Puskesmas
- Belum adanya kelompok Penjangkau

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan :

- Dilakukan Evaluasi capaian program setiap bulan dan diberikan feed back ke layanan
- Pemantauan distribusi logistik RDT HIV dipastikan sampai ke Bidan Desa
- Bekerjasama dengan LSM yang bergerak dalam penjangkauan HIV.

F. Analisis Risiko dalam Pencapaian SPM Bidang Kesehatan

Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2025 menunjukkan capaian yang relatif baik pada sebagian besar jenis layanan. Namun demikian, pencapaian tersebut tetap menghadapi berbagai kendala yang apabila tidak dikelola secara sistematis dapat menimbulkan risiko terhadap keberlanjutan layanan dan pencapaian outcome kesehatan masyarakat.

Dalam konteks penyelenggaraan pemerintahan daerah, kendala tidak dipandang semata sebagai daftar masalah, melainkan sebagai **risiko kebijakan** yang perlu diidentifikasi, dinilai, diprioritaskan, dan dimitigasi. Hal ini penting karena **tidak semua risiko memiliki dampak yang sama terhadap outcome kesehatan**, sehingga diperlukan prioritas risiko agar sumber daya dapat diarahkan secara tepat sasaran.

Berdasarkan karakteristik masalah dan pengaruhnya terhadap pencapaian target SPM serta outcome kesehatan, risiko utama penerapan SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Tanggamus dapat dikelompokkan menjadi risiko strategis, risiko operasional, dan risiko tata kelola sebagai berikut.

- 1. Risiko Strategis** (*Risiko yang berpotensi menghambat pencapaian target nasional/daerah dan berdampak langsung pada outcome kesehatan*)
 - a. Risiko kegagalan penurunan beban Tuberkulosis (TB) meskipun cakupan pelayanan meningkat**

Terdapat risiko bahwa capaian indikator pelayanan orang terduga TB tidak sepenuhnya berbanding lurus dengan keberhasilan pengobatan dan penurunan penularan. Risiko ini terutama muncul apabila terjadi keterlambatan deteksi, lemahnya tindak lanjut, atau ketidakpatuhan pengobatan yang berujung pada putus obat dan penularan berkelanjutan.

Arah mitigasi kebijakan: penguatan tindak lanjut kasus, pendampingan pengobatan sampai tuntas, dan penajaman lokus intervensi pada wilayah dengan risiko penularan tinggi.

b. Risiko stagnasi perbaikan kesehatan ibu dan anak (ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, balita)

Walaupun cakupan pelayanan dapat terpenuhi, outcome seperti pencegahan komplikasi, ketepatan rujukan, dan tindak lanjut pasca pelayanan masih berisiko tidak optimal apabila kualitas layanan belum merata dan akses wilayah sulit belum tertangani. *Arah mitigasi kebijakan:* penguatan deteksi risiko tinggi, peningkatan kesiapan rujukan, dan peningkatan mutu layanan dasar di fasilitas pelayanan primer dan jejaringnya.

c. Risiko peningkatan beban Penyakit Tidak Menular (PTM) pada usia produktif dan lanjut usia

Kabupaten Tanggamus menghadapi risiko meningkatnya hipertensi dan diabetes melitus yang berpotensi menurunkan produktivitas dan meningkatkan biaya kesehatan jangka panjang. Risiko ini meningkat bila upaya skrining, edukasi, dan pemantauan kasus kronis belum berjalan konsisten. *Arah mitigasi kebijakan:* integrasi skrining PTM dalam pelayanan rutin, penguatan edukasi dan pemantauan berkelanjutan, serta memastikan tindak lanjut kasus berisiko.

2. Risiko Operasional (*Risiko yang muncul dari keterbatasan sumber daya dan sistem pelaksanaan yang berdampak pada mutu dan kontinuitas layanan*)

a. Risiko kegagalan pencapaian SPM TB dan PTM akibat keterbatasan SDM dan ketimpangan distribusi alat di wilayah sulit akses

Ketergantungan pada tenaga non-permanen/tenaga kontrak serta pemerataan SDM dan sarana yang belum optimal menimbulkan risiko terganggunya kesinambungan pelayanan, termasuk layanan skrining, tatalaksana, dan tindak lanjut. *Arah mitigasi kebijakan:* penataan

distribusi SDM, penguatan kompetensi petugas, serta pemenuhan sarpras prioritas berdasarkan pemetaan kebutuhan wilayah.

b. Risiko ketidakcukupan logistik pelayanan dasar (BHP, obat, alat, vaksin) untuk mendukung pemenuhan mutu layanan

Ketersediaan barang/alat yang tidak seimbang dengan kebutuhan sasaran pelayanan dapat menurunkan mutu layanan meskipun indikator cakupan tercapai. Risiko ini diperkuat apabila pengadaan dan distribusi tidak mengikuti prioritas kebutuhan layanan SPM. *Arah mitigasi kebijakan:* perencanaan kebutuhan berbasis data, penguatan rantai pasok, dan penajaman pengadaan pada layanan prioritas.

c. Risiko kualitas data dan pelaporan SPM yang belum sepenuhnya mendukung pengambilan keputusan

Ketidaktepatan atau ketidaklengkapan pencatatan dan pelaporan dapat menimbulkan risiko salah sasaran, duplikasi, atau keterlambatan tindak lanjut, serta melemahkan akuntabilitas kinerja. *Arah mitigasi kebijakan:* perbaikan tata kelola data (validasi, konsistensi, dan integrasi), serta penguatan pemanfaatan data untuk perencanaan dan evaluasi.

3. Risiko Tata Kelola (*Risiko yang terkait koordinasi, komitmen anggaran, dan keterlibatan lintas sektor*)

a. Risiko rendahnya efektivitas intervensi akibat koordinasi lintas sektor yang belum optimal

Sebagian determinan kesehatan berada di luar sektor kesehatan, sehingga pelaksanaan SPM berisiko kurang efektif apabila tidak

didukung oleh perangkat daerah terkait serta peran pemerintah desa.
Arah mitigasi kebijakan: penguatan mekanisme koordinasi lintas sektor berbasis data lokus dan sasaran, serta penguatan advokasi agar program non-kesehatan mendukung outcome kesehatan.

b. Risiko ketidaksesuaian dukungan anggaran terhadap kebutuhan prioritas SPM

Walaupun realisasi anggaran dapat tinggi, terdapat risiko komposisi belanja belum sepenuhnya menjawab gap mutu layanan dan kebutuhan wilayah prioritas.

Arah mitigasi kebijakan: penajaman perencanaan dan penganggaran berbasis risiko, serta sinkronisasi Renja dan penganggaran agar fokus pada layanan prioritas yang paling berdampak pada outcome.

Dengan pendekatan berbasis risiko, upaya perbaikan penerapan SPM ke depan diarahkan pada risiko-risiko yang paling berdampak terhadap outcome kesehatan masyarakat. Pendekatan ini memastikan bahwa sumber daya, program, dan kegiatan difokuskan pada titik kritis yang menentukan keberhasilan kebijakan kesehatan daerah. Tidak semua risiko memiliki dampak yang sama terhadap outcome kesehatan, sehingga diperlukan prioritisasi risiko.

Hasil analisis risiko ini menjadi dasar penetapan prioritas kebijakan operasional tahun berikutnya serta penajaman program dan kegiatan dalam Renja, termasuk penguatan pengendalian internal pemerintah (SPIP) dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah.

G. Analisis Kebijakan Pencapaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Tanggamus

1. Konteks Masalah Lokal Kabupaten Tanggamus

Kabupaten Tanggamus memiliki karakteristik wilayah yang secara langsung memengaruhi efektivitas penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Kondisi geografis yang terdiri atas wilayah perbukitan,

pesisir, serta desa-desa dengan akses transportasi terbatas menyebabkan keterjangkauan pelayanan kesehatan tidak selalu merata, terutama bagi kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, dan lansia.

Dari sisi sosial ekonomi, sebagian wilayah Kabupaten Tanggamus masih dihadapkan pada tingkat kemiskinan dan kerentanan sosial yang berdampak pada rendahnya kemampuan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan secara mandiri. Kondisi ini memperkuat peran pemerintah daerah dalam menjamin pemenuhan pelayanan dasar kesehatan melalui pendekatan SPM.

Secara epidemiologis, Kabupaten Tanggamus masih menghadapi beban penyakit menular dan tidak menular secara bersamaan (*double burden of disease*). Penyakit tuberkulosis (TB) tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, sementara penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes melitus menunjukkan tren peningkatan, khususnya pada kelompok usia produktif dan lanjut usia. Di sisi lain, isu kesehatan ibu dan anak masih menjadi perhatian utama karena berkontribusi langsung terhadap kualitas sumber daya manusia dan indikator pembangunan kesehatan daerah.

Kondisi tersebut menempatkan penerapan SPM bukan hanya sebagai kewajiban administratif, tetapi sebagai instrumen kebijakan strategis untuk menjawab tantangan kesehatan spesifik daerah.

2. Rasional Kebijakan Penerapan SPM Prioritas

Pelayanan kesehatan bagi orang terduga tuberkulosis, ibu hamil, balita, serta kelompok usia produktif diposisikan sebagai prioritas dalam penerapan SPM Kabupaten Tanggamus karena memiliki dampak langsung dan jangka panjang terhadap derajat kesehatan masyarakat.

Pelayanan TB diprioritaskan karena TB merupakan penyakit menular yang tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga berpotensi menimbulkan beban kesehatan dan ekonomi rumah tangga apabila tidak terdeteksi dan ditangani secara tuntas. Sementara itu, pelayanan kesehatan ibu hamil dan

balita menjadi krusial dalam rangka menurunkan risiko kematian ibu dan bayi, mencegah stunting, serta menjamin tumbuh kembang anak secara optimal.

Pelayanan kesehatan pada usia produktif dan lanjut usia menjadi semakin penting seiring meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular, yang apabila tidak dikendalikan sejak dini akan menurunkan produktivitas masyarakat dan meningkatkan beban pembiayaan kesehatan di masa mendatang.

Pendekatan kebijakan yang ditempuh saat ini melalui pemenuhan indikator SPM dinilai cukup efektif dalam memperluas cakupan layanan (*coverage*). Namun demikian, pendekatan tersebut masih menghadapi keterbatasan dalam memastikan kualitas layanan dan keberlanjutan tindak lanjut, terutama pada wilayah dengan keterbatasan sumber daya dan akses layanan kesehatan.

3. Analisis Kesenjangan (Gap) Kebijakan dalam Pencapaian SPM

Meskipun capaian indikator SPM bidang kesehatan Kabupaten Tanggamus menunjukkan hasil yang relatif tinggi pada sebagian besar jenis layanan, capaian tersebut belum sepenuhnya merefleksikan keberhasilan kebijakan kesehatan secara substantif.

Terdapat indikasi kesenjangan antara input dan output dengan outcome kesehatan masyarakat. Tingginya cakupan pelayanan dasar belum selalu berbanding lurus dengan perbaikan status kesehatan, seperti penurunan insiden penyakit, komplikasi, atau peningkatan kualitas hidup masyarakat.

Analisis terhadap pelaksanaan SPM menunjukkan bahwa kesenjangan tersebut tidak semata-mata disebabkan oleh desain kebijakan, melainkan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor pelaksanaan dan dukungan sistem. Beberapa tantangan utama yang teridentifikasi antara lain keterbatasan distribusi sumber daya manusia kesehatan di wilayah sulit akses, ketersediaan sarana dan prasarana yang belum sepenuhnya merata, serta koordinasi lintas sektor yang masih perlu diperkuat.

Dengan demikian, tantangan utama penerapan SPM di Kabupaten Tanggamus tidak hanya terletak pada pemenuhan indikator kuantitatif, tetapi pada penguatan kualitas pelaksanaan, kesinambungan pelayanan, serta integrasi SPM dengan upaya promotif dan preventif yang lebih luas.

Sejalan dengan hal tersebut, capaian indikator SPM belum sepenuhnya merefleksikan keberhasilan kebijakan karena masih terdapat gap antara input–output dan outcome kesehatan masyarakat.

H. Implikasi Pencapaian SPM terhadap Penetapan Prioritas Kebijakan Kesehatan Tahun Berikutnya

Hasil analisis pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2025 menunjukkan bahwa upaya pemenuhan pelayanan dasar telah berjalan secara luas dan relatif merata, khususnya pada aspek cakupan pelayanan. Namun demikian, capaian tersebut belum sepenuhnya mencerminkan perbaikan outcome kesehatan masyarakat secara optimal, terutama pada indikator-indikator yang memiliki dampak jangka panjang.

Berdasarkan kondisi tersebut, penerapan SPM pada tahun berikutnya perlu diarahkan tidak hanya pada pemenuhan indikator kuantitatif, tetapi pada peningkatan kualitas layanan dan efektivitas kebijakan kesehatan daerah. Oleh karena itu, prioritas kebijakan kesehatan Kabupaten Tanggamus ke depan akan difokuskan pada beberapa aspek strategis sebagai berikut:

1. **Penguatan kualitas layanan pada jenis pelayanan SPM prioritas**, khususnya pelayanan kesehatan ibu hamil, balita, dan orang terduga tuberkulosis. Fokus kebijakan tidak lagi semata pada peningkatan cakupan pelayanan, tetapi pada ketepatan deteksi, kesinambungan pelayanan, serta tindak lanjut kasus berisiko tinggi, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses layanan.
2. **Pengendalian penyakit tidak menular pada kelompok usia produktif dan lanjut usia** melalui integrasi pelayanan promotif dan preventif dengan pelayanan kuratif. Pendekatan ini diharapkan dapat menurunkan beban

penyakit kronis, meningkatkan produktivitas masyarakat, serta menekan pembiayaan kesehatan jangka panjang.

3. **Penguatan dukungan sistem dan tata kelola pelaksanaan SPM**, meliputi pemerataan distribusi sumber daya manusia kesehatan, peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan dasar, serta perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan. Dukungan sistem yang memadai menjadi prasyarat agar capaian SPM dapat berdampak nyata terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
4. **Peningkatan koordinasi lintas sektor dan peran pemerintah desa** dalam mendukung pencapaian SPM. Mengingat determinan kesehatan tidak hanya berasal dari sektor kesehatan, maka pelaksanaan SPM ke depan perlu lebih terintegrasi dengan program pembangunan daerah lainnya, terutama dalam penanggulangan kemiskinan, perbaikan sanitasi, dan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Dengan arah kebijakan tersebut, penerapan SPM pada tahun berikutnya diharapkan tidak hanya memenuhi kewajiban pelayanan dasar sebagaimana diamanatkan regulasi, tetapi juga menjadi instrumen kebijakan yang efektif dalam mendorong perbaikan outcome kesehatan masyarakat Kabupaten Tanggamus secara berkelanjutan.

a. Prioritas Kebijakan Operasional Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun Berikutnya (*Berbasis Analisis Pencapaian SPM*)

1. Penguatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Balita

Fokus kebijakan: kualitas dan kesinambungan layanan, bukan sekadar cakupan.

Masalah yang dijawab:

- a. Cakupan tinggi belum otomatis menurunkan risiko komplikasi.
- b. Masih terdapat kesenjangan mutu layanan di wilayah sulit akses.

Arah operasional dalam Renja:

- a. Peningkatan deteksi risiko tinggi ibu hamil dan balita.

- b. Penguatan rujukan tepat waktu dan tindak lanjut pasca pelayanan.
- c. Penajaman intervensi pada lokus risiko tinggi.

Indikator kunci Renja (contoh):

- a. Persentase ibu hamil risiko tinggi yang tertangani sesuai standar.
- b. Persentase balita bermasalah gizi yang mendapatkan tindak lanjut.
Inline dengan SPM, stunting, AKI/AKB, dan prioritas nasional.

2. Percepatan Pengendalian Tuberkulosis Berbasis Deteksi Dini dan Keberlanjutan Pengobatan

Fokus kebijakan: menutup gap antara penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan.

Masalah yang dijawab:

- a. Cakupan pelayanan TB tinggi, tetapi risiko putus obat dan keterlambatan diagnosis masih ada.
- b. Dampak TB terhadap produktivitas dan kemiskinan.

Arah operasional dalam Renja:

- a. Penguatan penemuan kasus aktif di wilayah prioritas.
- b. Pendampingan pasien TB hingga tuntas pengobatan.
- c. Integrasi layanan TB dengan layanan dasar lainnya.

Indikator kunci Renja:

- a. Persentase terduga TB yang diperiksa sesuai standar.
- b. Angka keberhasilan pengobatan TB.

3. Pengendalian Penyakit Tidak Menular pada Usia Produktif dan Lanjut Usia

Fokus kebijakan: pencegahan progresivitas penyakit dan penurunan beban jangka panjang.

Masalah yang dijawab:

- a. Hipertensi dan diabetes meningkat.
- b. Pelayanan masih cenderung reaktif dan kuratif.

Arah operasional dalam Renja:

- a. Skrining PTM terintegrasi di layanan primer.
- b. Edukasi dan pemantauan berkelanjutan pasien risiko tinggi.

- c. Penguatan peran Puskesmas dan jejaring masyarakat.

Indikator kunci Renja:

- a. Persentase sasaran usia produktif yang diskriminasi PTM.
- b. Persentase penderita PTM yang terkontrol.

4. Penguatan Dukungan Sistem Pelaksanaan SPM (SDM, Sarpras, dan Sistem Data)

Fokus kebijakan: menurunkan risiko kegagalan kebijakan akibat keterbatasan sistem.

Masalah yang dijawab:

- a. Ketimpangan SDM dan sarpras.
- b. Sistem data belum sepenuhnya mendukung pengambilan keputusan.

Arah operasional dalam Renja:

- a. Penataan distribusi tenaga kesehatan.
- b. Pemenuhan sarpras pelayanan dasar prioritas.
- c. Perbaikan kualitas pencatatan dan pelaporan SPM.

Indikator kunci Renja:

- a. Ketersediaan tenaga dan alat pada layanan prioritas.
- b. Ketepatan dan kelengkapan pelaporan SPM.

Inline dengan SPIP dan MCSP-KPK.

5. Penguatan Koordinasi Lintas Sektor dan Peran Pemerintah Desa dalam Pencapaian SPM

Fokus kebijakan: menjadikan SPM sebagai agenda pembangunan daerah, bukan urusan Dinkes semata.

Masalah yang dijawab:

- a. Determinan kesehatan berada di luar sektor kesehatan.
- b. Intervensi belum sepenuhnya terintegrasi.

Arah operasional dalam Renja:

- a. Sinkronisasi program kesehatan dengan OPD terkait.
- b. Peningkatan peran desa dalam mendukung SPM.
- c. Advokasi kebijakan berbasis data SPM.

Indikator kunci Renja:

- a. Jumlah kegiatan lintas sektor yang mendukung SPM.
- b. Keterlibatan desa dalam intervensi kesehatan prioritas.

I. Ringkasan Risiko Prioritas (Top Risks) dan Arah Mitigasi Pencapaian SPM

Berdasarkan hasil evaluasi penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2025, serta mempertimbangkan dampaknya terhadap pencapaian outcome kesehatan masyarakat, ditetapkan lima risiko prioritas utama (Top Risks) yang memerlukan perhatian dan penanganan kebijakan pada tahun berikutnya.

Penetapan risiko prioritas ini didasarkan pada tingkat dampak terhadap target kesehatan strategis daerah dan nasional, serta potensi gangguan terhadap keberlanjutan layanan dasar kesehatan.

Risiko Prioritas 1

Risiko kegagalan penurunan beban Tuberkulosis (TB) meskipun cakupan pelayanan tinggi

Meskipun cakupan pelayanan terhadap orang terduga TB telah menunjukkan capaian yang baik, masih terdapat risiko bahwa peningkatan cakupan tersebut tidak sepenuhnya berdampak pada keberhasilan pengobatan dan penurunan penularan. Risiko ini muncul akibat keterlambatan deteksi, lemahnya tindak lanjut kasus, serta potensi putus obat pada pasien TB.

Arah mitigasi kebijakan: Penguatan deteksi dini berbasis wilayah prioritas, pendampingan pasien hingga tuntas pengobatan, serta penguatan integrasi layanan TB dengan pelayanan kesehatan dasar lainnya.

Risiko Prioritas 2

Risiko stagnasi perbaikan kesehatan ibu dan anak akibat kesenjangan mutu dan akses layanan

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan balita yang relatif tinggi belum sepenuhnya menjamin pencegahan komplikasi dan

peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak. Risiko ini terutama terkait dengan ketimpangan mutu layanan dan keterbatasan akses pada wilayah sulit dijangkau.

Arah mitigasi kebijakan: Penajaman deteksi risiko tinggi ibu dan balita, penguatan sistem rujukan tepat waktu, serta peningkatan mutu pelayanan dasar pada fasilitas kesehatan dan jejaringnya.

Risiko Prioritas 3

Risiko peningkatan beban Penyakit Tidak Menular (PTM) pada usia produktif dan lanjut usia

Kabupaten Tanggamus menghadapi risiko meningkatnya prevalensi hipertensi dan diabetes melitus yang dapat menurunkan produktivitas masyarakat dan meningkatkan beban pembiayaan kesehatan jangka panjang apabila tidak ditangani secara sistematis dan berkelanjutan.

Arah mitigasi kebijakan: Integrasi skrining PTM dalam pelayanan rutin, penguatan edukasi dan pemantauan berkelanjutan terhadap kelompok berisiko, serta peningkatan kepatuhan pengobatan dan pengendalian faktor risiko.

Risiko Prioritas 4

Risiko gangguan kesinambungan pelayanan akibat keterbatasan dan ketimpangan dukungan sistem

Ketergantungan pada tenaga non-permanen, ketimpangan distribusi sumber daya manusia kesehatan, serta keterbatasan sarana dan prasarana di wilayah tertentu menimbulkan risiko terganggunya kesinambungan dan mutu pelayanan SPM, khususnya pada layanan prioritas seperti TB, PTM, dan kesehatan ibu dan anak.

Arah mitigasi kebijakan: Penataan distribusi dan penguatan kapasitas SDM kesehatan, pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan dasar prioritas, serta penajaman perencanaan kebutuhan berbasis pemetaan wilayah.

Risiko Prioritas 5

Risiko rendahnya efektivitas kebijakan akibat lemahnya koordinasi lintas sektor dan dukungan anggaran yang belum optimal

Pelaksanaan SPM berisiko kurang efektif apabila tidak didukung oleh koordinasi lintas sektor yang kuat serta penganggaran yang selaras dengan kebutuhan prioritas. Determinan kesehatan yang berada di luar sektor kesehatan membutuhkan keterlibatan aktif perangkat daerah lain dan pemerintah desa.

Arah mitigasi kebijakan: Penguatan koordinasi lintas sektor berbasis data lokus dan sasaran, peningkatan peran pemerintah desa dalam mendukung SPM, serta penajaman perencanaan dan penganggaran agar fokus pada risiko dan layanan prioritas yang paling berdampak terhadap outcome kesehatan.

Kelima risiko prioritas tersebut menjadi dasar penetapan arah kebijakan dan prioritas program kesehatan Kabupaten Tanggamus pada tahun berikutnya. Pendekatan ini menegaskan bahwa **tidak semua risiko memiliki dampak yang sama terhadap outcome kesehatan**, sehingga diperlukan prioritisasi risiko agar sumber daya dan intervensi kebijakan dapat diarahkan secara efektif dan berkelanjutan.

a) Pencapaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Tanggamus – Tahun Berikutnya

Risiko Prioritas 1

Kegagalan penurunan beban TB meskipun cakupan pelayanan tinggi

Arah Kebijakan: Pengendalian TB berbasis deteksi dini dan kesinambungan pengobatan.

Fokus Operasional Renja:

- a. Penemuan kasus aktif di lokus risiko tinggi.
- b. Pendampingan pasien hingga tuntas pengobatan.
- c. Integrasi layanan TB dengan layanan primer.

Risiko Prioritas 2

Stagnasi perbaikan kesehatan ibu dan anak akibat kesenjangan mutu dan akses

Arah Kebijakan: Penguatan kualitas dan kesinambungan layanan KIA.

Fokus Operasional Renja:

- a. Deteksi dini ibu hamil/balita risiko tinggi.
- b. Rujukan tepat waktu dan tindak lanjut pasca layanan.
- c. Penajaman intervensi pada wilayah sulit akses.

Risiko Prioritas 3

Peningkatan beban PTM pada usia produktif dan lanjut usia

Arah Kebijakan:

Pengendalian PTM berbasis promotif–preventif terintegrasi.

Fokus Operasional Renja:

- a. Skrining PTM terintegrasi layanan primer.
- b. Edukasi dan pemantauan berkelanjutan kelompok berisiko.

Risiko Prioritas 4

Gangguan kesinambungan layanan akibat keterbatasan SDM dan sarpras

Arah Kebijakan: Penguatan dukungan sistem pelaksanaan SPM.

Fokus Operasional Renja:

- a. Penataan distribusi dan peningkatan kapasitas SDM.
- b. Pemenuhan sarpras prioritas berbasis pemetaan wilayah.
- c. Penguatan kualitas data dan pelaporan.

Risiko Prioritas 5

Rendahnya efektivitas kebijakan akibat koordinasi lintas sektor dan anggaran belum optimal

Arah Kebijakan: Penguatan tata kelola dan kolaborasi lintas sektor.

Fokus Operasional Renja:

- a. Sinkronisasi program OPD dan peran desa berbasis lokus.
- b. Penajaman perencanaan–penganggaran berbasis risiko.

Peta Risiko–Kebijakan ini menjadi rujukan utama penajaman Renja, penguatan SPIP, serta peningkatan akuntabilitas kinerja. Prioritisasi risiko memastikan sumber daya diarahkan pada intervensi yang paling berdampak terhadap outcome kesehatan masyarakat.

b) Keterkaitan Capaian SPM dengan Outcome Kesehatan Masyarakat

Capaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2025 pada umumnya menunjukkan tingkat cakupan pelayanan yang tinggi pada sebagian besar jenis layanan. Capaian tersebut mencerminkan komitmen pemerintah daerah dalam menjamin pemenuhan pelayanan dasar kesehatan bagi masyarakat.

Namun demikian, capaian indikator SPM pada dasarnya masih berada pada level **output pelayanan**, yaitu sejauh mana sasaran pelayanan telah terlayani sesuai standar. Capaian output ini merupakan prasyarat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, tetapi belum secara otomatis mencerminkan keberhasilan kebijakan dalam menghasilkan **outcome kesehatan**, seperti penurunan angka kesakitan, komplikasi, maupun peningkatan kualitas hidup masyarakat.

Oleh karena itu, diperlukan pemaknaan yang lebih reflektif terhadap capaian SPM dengan mengaitkannya pada perubahan perilaku, status kesehatan, dan dampak sosial yang diharapkan.

c) Keterkaitan Capaian SPM Kesehatan Ibu dan Anak dengan Outcome

Tingginya capaian pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan balita menunjukkan bahwa akses terhadap layanan dasar telah terbuka secara luas. Namun, capaian tersebut perlu dikaitkan dengan pertanyaan kebijakan yang lebih substantif, yaitu apakah peningkatan cakupan layanan telah berdampak pada penurunan risiko komplikasi, peningkatan ketepatan rujukan, serta keberhasilan tindak lanjut pasca pelayanan.

Dalam konteks ini, pelayanan SPM diharapkan tidak hanya menghasilkan kunjungan atau intervensi medis, tetapi juga mendorong perubahan perilaku ibu dan keluarga dalam memanfaatkan layanan kesehatan secara tepat waktu,

mematuhi anjuran tenaga kesehatan, serta melakukan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan.

Dengan demikian, penguatan kualitas pelayanan, deteksi dini risiko tinggi, dan kesinambungan rujukan menjadi faktor kunci agar capaian output pelayanan dapat bertransformasi menjadi outcome berupa perbaikan kesehatan ibu dan anak.

d) Keterkaitan Capaian SPM Tuberkulosis dengan Outcome Pengendalian Penyakit

Cakupan pelayanan terhadap orang terduga tuberkulosis yang tinggi mencerminkan keberhasilan dalam memperluas penemuan kasus. Namun, dalam perspektif outcome, keberhasilan pengendalian TB tidak hanya diukur dari jumlah sasaran yang dilayani, melainkan dari penurunan penularan, peningkatan keberhasilan pengobatan, dan rendahnya angka putus obat (*lost to follow up*).

Oleh karena itu, capaian SPM TB perlu dipahami sebagai pintu masuk menuju outcome yang lebih luas, yang hanya dapat dicapai apabila pelayanan dilengkapi dengan pendampingan pasien, pemantauan kepatuhan pengobatan, serta tindak lanjut yang konsisten hingga pengobatan dinyatakan tuntas.

Tanpa kesinambungan tersebut, capaian output berisiko tidak memberikan dampak optimal terhadap status kesehatan masyarakat dan justru mempertahankan beban TB di masyarakat.

e) Keterkaitan Capaian SPM PTM dengan Outcome Produktivitas dan Kualitas Hidup

Pelayanan kesehatan pada usia produktif dan lanjut usia, khususnya terkait hipertensi dan diabetes melitus, telah menunjukkan cakupan yang relatif baik. Namun, dalam kerangka outcome, pelayanan PTM diharapkan mampu mendorong perubahan perilaku hidup sehat, peningkatan kepatuhan pengobatan, serta pengendalian faktor risiko secara berkelanjutan.

Outcome kebijakan PTM tidak hanya diukur dari jumlah sasaran yang diskriming atau dilayani, tetapi dari sejauh mana penyakit dapat dikendalikan sehingga tidak

berkembang menjadi komplikasi yang menurunkan produktivitas dan meningkatkan beban sosial ekonomi rumah tangga.

Dengan demikian, integrasi upaya promotif, preventif, dan kuratif menjadi kunci agar capaian SPM PTM dapat berkontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat Kabupaten Tanggamus. Capaian SPM merupakan prasyarat, namun bukan jaminan tercapainya outcome kesehatan tanpa penguatan kualitas layanan dan kesinambungan tindak lanjut. Oleh karena itu, fokus kebijakan kesehatan Kabupaten Tanggamus ke depan diarahkan pada penguatan keterkaitan antara pemenuhan indikator SPM dengan perubahan perilaku, perbaikan status kesehatan, dan dampak sosial yang berkelanjutan.

f) Pencapaian SPM, Risiko Prioritas, dan Implikasi Outcome Kesehatan

Evaluasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten Tanggamus menunjukkan bahwa pemenuhan indikator pelayanan dasar pada tahun pelaporan telah mencapai cakupan yang relatif tinggi pada sebagian besar jenis layanan. Capaian ini menegaskan keberhasilan pemerintah daerah dalam memastikan akses pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat.

Namun demikian, analisis kebijakan menunjukkan bahwa capaian tersebut masih dominan berada pada level output pelayanan, dan belum sepenuhnya terkonversi menjadi outcome kesehatan yang berkelanjutan. Kesenjangan ini terlihat dari potensi belum optimalnya penurunan komplikasi kesehatan ibu dan anak, keberhasilan pengobatan TB, serta pengendalian penyakit tidak menular pada kelompok usia produktif dan lanjut usia.

Pendekatan berbasis risiko mengidentifikasi lima risiko prioritas yang paling menentukan keberhasilan kebijakan kesehatan daerah, yaitu:

- (1) risiko kegagalan penurunan beban TB meskipun cakupan pelayanan tinggi,
- (2) risiko stagnasi perbaikan kesehatan ibu dan anak akibat kesenjangan mutu dan akses layanan,
- (3) risiko peningkatan beban penyakit tidak menular,
- (4) risiko gangguan kesinambungan pelayanan akibat keterbatasan dan ketimpangan dukungan sistem, serta

(5) risiko rendahnya efektivitas kebijakan akibat lemahnya koordinasi lintas sektor dan penajaman dukungan anggaran.

Kelima risiko tersebut memiliki tingkat dampak yang berbeda terhadap outcome kesehatan masyarakat, sehingga memerlukan prioritas kebijakan. Fokus intervensi ke depan tidak lagi semata pada peningkatan cakupan layanan, tetapi pada penguatan kualitas pelayanan, kesinambungan tindak lanjut, dan integrasi upaya promotif, preventif, serta kuratif.

Dalam konteks kesehatan ibu dan anak, capaian SPM perlu diterjemahkan ke dalam penurunan risiko komplikasi, ketepatan rujukan, dan keberhasilan pemantauan pasca pelayanan. Pada pengendalian TB, capaian cakupan harus diikuti dengan peningkatan keberhasilan pengobatan dan penurunan angka putus obat. Sementara itu, pada penyakit tidak menular, keberhasilan kebijakan diukur dari pengendalian penyakit dan peningkatan kualitas hidup, bukan semata jumlah sasaran yang dilayani.

Dengan demikian, capaian SPM merupakan prasyarat, namun bukan jaminan tercapainya outcome kesehatan tanpa penguatan kualitas layanan dan kesinambungan tindak lanjut. Oleh karena itu, kebijakan kesehatan Kabupaten Tanggamus pada tahun berikutnya diarahkan pada intervensi yang paling berdampak terhadap outcome kesehatan, melalui penajaman prioritas, penguatan dukungan sistem, dan kolaborasi lintas sektor yang lebih efektif.

Policy insight ini menjadi dasar penetapan prioritas kebijakan operasional dan penajaman program serta kegiatan dalam Renja, sekaligus memperkuat akuntabilitas kinerja dan pengendalian internal penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah.

BAB IV

PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN

Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang terkait dengan penerapan dan pencapaian SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Tanggamus Tahun 2026 sebagai berikut :

URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN *)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Layanan Kesehatan yang Memenuhi Standar
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Unit Pelayanan yang Menerapkan Standar Pelayanan
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

	Sesuai Standar
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar

BAB VI

PENUTUP

Pemerintah wajib menerapkan SPM dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan di seluruh fasilitas kesehatan sehingga upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat segera terwujud. Capaian hasil SPM bidang kesehatan di Kabupaten Tanggamus pada semester 1 (Satu) Tahun 2026 terdiri dari 12 jenis layanan yaitu:

- 1) Pelayanan kesehatan ibu hamil 44,4%
- 2) Pelayanan kesehatan ibu Bersalin 39,1%
- 3) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir 40,8%
- 4) Pelayanan kesehatan balita 2,8%
- 5) Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar 100%
- 6) Pelayanan kesehatan pada usia produktif 46,22%
- 7) Pelayanan kesehatan pada usia lanjut 53,5%
- 8) Pelayanan kesehatan penderita hipertensi 71,15%
- 9) Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Militus 87,88%
- 10) Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat 62,02%
- 11) Pelayanan kesehatan orang terduga TBC 69%
- 12) Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*) 57,2%

Total pencapaian SPM Kesehatan berdasarkan aplikasi E –Spm yaitu 58,09% atau **BELUM TUNTAS.**

A. Kesimpulan

Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2026 telah dilaksanakan secara sistematis dan menunjukkan capaian yang baik pada aspek pemenuhan cakupan pelayanan dasar. Hal ini mencerminkan komitmen pemerintah daerah dalam menjamin hak dasar masyarakat atas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Namun demikian, hasil evaluasi dan analisis kebijakan menunjukkan bahwa capaian indikator SPM masih didominasi oleh pencapaian output pelayanan, dan belum sepenuhnya terkonversi menjadi outcome kesehatan masyarakat yang optimal dan berkelanjutan. Terdapat kesenjangan antara pemenuhan indikator dengan dampaknya terhadap penurunan beban penyakit, pencegahan komplikasi, serta peningkatan kualitas hidup masyarakat.

Pendekatan berbasis risiko mengidentifikasi bahwa tidak semua kendala memiliki tingkat dampak yang sama terhadap outcome kesehatan. Risiko strategis seperti pengendalian tuberkulosis, kesehatan ibu dan anak, serta penyakit tidak menular memerlukan perhatian dan penanganan kebijakan yang lebih terfokus. Di sisi lain, risiko operasional dan tata kelola, termasuk keterbatasan dukungan sistem serta koordinasi lintas sektor, berpotensi menghambat efektivitas kebijakan apabila tidak ditangani secara terencana.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penerapan SPM di Kabupaten Tanggamus telah berada pada jalur yang benar, namun memerlukan penguatan kualitas layanan, kesinambungan tindak lanjut, dan integrasi kebijakan agar capaian SPM benar-benar berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

B. Arah Kebijakan dan Komitmen Kepemimpinan 2–3 Tahun ke Depan

Berdasarkan hasil evaluasi pencapaian SPM, analisis risiko prioritas, serta keterkaitan capaian dengan outcome kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus menetapkan arah kebijakan kesehatan untuk 2–3 tahun ke depan dengan fokus pada pergeseran paradigma dari pemenuhan indikator menuju penguatan dampak kebijakan.

Arah kebijakan tersebut difokuskan pada beberapa komitmen strategis sebagai berikut.

Pertama, menjadikan SPM sebagai instrumen kebijakan outcome-oriented, bukan sekadar kewajiban administratif. Pemenuhan indikator SPM akan diarahkan secara lebih selektif dan strategis pada jenis pelayanan yang memiliki dampak paling besar terhadap penurunan masalah kesehatan prioritas daerah, khususnya tuberkulosis, kesehatan ibu dan anak, serta penyakit tidak menular.

Kedua, penguatan kualitas dan kesinambungan pelayanan kesehatan dasar. Dalam periode 2–3 tahun ke depan, kebijakan kesehatan daerah akan menitikberatkan

pada peningkatan mutu layanan, deteksi dini risiko, ketepatan rujukan, dan tindak lanjut kasus secara berkelanjutan, terutama pada wilayah dan kelompok masyarakat berisiko tinggi.

Ketiga, pengendalian risiko strategis melalui pendekatan berbasis prioritas. Pemerintah daerah akan mengelola penerapan SPM dengan pendekatan manajemen risiko, sehingga sumber daya, program, dan kegiatan difokuskan pada risiko yang paling berdampak terhadap outcome kesehatan masyarakat. Pendekatan ini diharapkan meningkatkan efektivitas kebijakan sekaligus memperkuat pengendalian internal pemerintah.

Keempat, penguatan dukungan sistem dan tata kelola pelayanan kesehatan. Dalam rangka menjamin keberlanjutan pencapaian SPM, akan dilakukan penguatan distribusi dan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan dasar prioritas, serta perbaikan kualitas data dan sistem pelaporan sebagai dasar pengambilan keputusan kebijakan.

Kelima, penguatan kolaborasi lintas sektor dan peran pemerintah desa. Menyadari bahwa determinan kesehatan tidak hanya berada pada sektor kesehatan, arah kebijakan ke depan akan mendorong integrasi SPM dengan program pembangunan daerah lainnya, serta memperkuat peran pemerintah desa dan masyarakat dalam mendukung pencapaian outcome kesehatan.

Dengan arah kebijakan tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus berkomitmen untuk menjadikan penerapan SPM sebagai landasan utama dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan kesehatan daerah. Pendekatan ini diharapkan tidak hanya meningkatkan akuntabilitas penyelenggaraan pelayanan dasar, tetapi juga memberikan dampak nyata terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Bab Penutup ini menegaskan bahwa keberhasilan kebijakan kesehatan daerah tidak hanya diukur dari terpenuhinya indikator SPM, tetapi dari sejauh mana kebijakan tersebut mampu menghasilkan perubahan nyata pada status kesehatan dan kualitas hidup masyarakat Kabupaten Tanggamus.

LAMPIRAN

1. INPUT
INDEKS PENCAPAIAN SPM (IP SPM)(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/capaian_pemda/kabupaten_kota)


2. INPUT APBD
KAB. TANGGAMUS


3. INPUT JUMLAH PENDUDUK
KAB. TANGGAMUS


4. SK TIM
PENERAPAN SPM(<https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/sktim>)


5. FORMAT ISIAN
TAHAPAN PENERAPAN SPM(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/penerapan_spm)


6. RENCANA AKSI
PENERAPAN SPM(<https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/renaksi>)


7. WARGA NEGARA PRIORITAS
(FORMAT 1 EXCEL) (https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/sk_penetapan_target/form/1806/format_1/)


8. PERUBAHAN
WARGA NEGARA PRIORITAS
(FORMAT 2 EXCEL) (https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/sk_penetapan_target/form/1806/format_2/)



9. SK PENETAPAN TARGET
(FORMAT PDF) (https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/sk_penetapan_target/upload_sk_penetapan/1806/2025)



10. SK PERUBAHAN TARGET
(FORMAT PDF) (https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/sk_penetapan_target/upload_sk_perubahan/1806/2025)



11. SK PENETAPAN TARGET
(FORMAT 3 EXCEL) (https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/sk_penetapan_target/form/1806/format_3/)



12. SK PERUBAHAN TARGET
(FORMAT 4 EXCEL) (https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/sk_penetapan_target/form/1806/format_4/)



KAB. TANGGAMUS
BIDANG : KESEHATAN

DASAR HUKUM :

1. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (<https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/uploads/pp2-2018.pdf>)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (<https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/uploads/PMDN59.pdf>)
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (<https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/uploads/PermenkesNo6.pdf>)

Catatan

*** Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) = (Persentase Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar x Bobot Mutu Minimal Layanan Dasar Sebesar 20) + (Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar x Bobot Penerima Layanan Dasar Sebesar 80)**

Filter :

Anda Mengisi :

Triwulan 2 ▾

LIHAT CAPAIAN TW LAINNYA (https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/capaian_pemda/detail/1806/2/2026)



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	KATEGORI INDEKS PENCAPAIAN SPM		BELUM TUNTAS			58.09 %	
1 .	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil					46.88 %	
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)				(80%)	35.52 %	
			Jumlah Rekapitulasi Target Yang Harus Dilayani	Jumlah Rekapitulasi Target Terlayani	Jumlah Rekapitulasi Target		
	REKAPITULASI PENERIMA LAYANAN DASAR SAMPAI DENGAN KONDISI SAAT INI *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	11475	5095	6,380.00		
			Jumlah Yang Harus Dilayani	Jumlah Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang	11475	5095	6380	44.40 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU LAYANAN DASAR (20%)				(20%)	11.36 %	

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
			Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	B. JUMLAH MUTU (BARANG/JASA/SDM) YANG HARUS DILAYANI/DIPENUHI					56.78 %	
	1 . Vaksin Tetanus Difteri (Td)	Ampul/Vial	2700	5258	+2558	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	2 . Tablet tambah darah/MMS (Multiple Micronutrients Supplementation) (180 tablet x jumlah ibu hamil) (180 tablet x jumlah ibu hamil)	Tablet	2065500	1771707	293793	85.78 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	3 . Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Test Kehamilan	Paket	11475	5095	6380	44.40 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	4 . Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan HB	Paket	11475	5095	6380	44.40 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	5 . Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Golongan Darah	Paket	11475	5095	6380	44.40 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	6 . Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Glukoprotein Urin (proyeksi pengadaan 15% dari jumlah ibu hamil)	Paket	1721	1721	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	7 . Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Skrining triple eliminasi dengan tes cepat Hepatitis B dan Sifilis dan HIV	Paket	11475	4627	6848	40.32 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	8 . Kartu ibu/rekam medis ibu	Paket	11475	5095	6380	44.40 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	9 . Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Buku	11475	5095	6380	44.40 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	10 . Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	11475	5095	6380	44.40 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	11 . Gel USG, untuk Puskesmas yang memiliki alat USG (proyeksi pengadaan 1/15 dari jumlah ibu hamil)	Botol	765	340	425	44.44 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	12 . Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi	Orang	268	45	223	16.79 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	13 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	757	637	120	84.15 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	14 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	670	339	331	50.60 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	15 . Tenaga kesehatan : Tenaga kefarmasian	Orang	52	41	11	78.85 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	16 . Tenaga kesehatan : Tenaga gizi	Orang	52	31	21	59.62 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	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	11475	4404	7071	38.38 %	VERIFIKASI INSPEKTORAT
2 .	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin					40.41 %	
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)				(80%)	31.26 %	
			Jumlah Rekapitulasi Target Yang Harus Dilayani	Jumlah Rekapitulasi Target Terlayani	Jumlah Rekapitulasi Target		
	REKAPITULASI PENERIMA LAYANAN DASAR SAMPAI DENGAN KONDISI SAAT INI *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	11410	4458	6,952.00		
			Jumlah Yang Harus Dilayani	Jumlah Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI : (https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)	Orang	11410	4458	6952	39.07 %	VERIFIKASI INSPEKTORAT

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU LAYANAN DASAR (20%)				(20%)	9.15 %	
			Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	B. JUMLAH MUTU (BARANG/JASA/SDM) YANG HARUS DILAYANI/DIPENUHI					45.76 %	
	1 . Formulir partograf	Formulir	11410	4458	6952	39.07 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	2 . Kartu ibu/rekam medis ibu	Paket	11475	4458	7017	38.85 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	3 . Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (terintegrasi dengan ibu hamil, sesuai kebutuhan bila belum dapat pada masa kehamilan)	Buku	11475	4458	7017	38.85 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	4 . Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	26	0	26	0.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT



Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	5 . Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi	Orang	268	45	223	16.79 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	6 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	670	637	33	95.07 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	7 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	757	339	418	44.78 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	8 . Tenaga kesehatan : Tenaga kefarmasian	Orang	52	41	11	78.85 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	9 . Tenaga kesehatan : Tenaga gizi	Orang	52	31	21	59.62 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
3 .	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir					45.32 %	
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)				(80%)	32.84 %	
			Jumlah Rekapitulasi Target Yang Harus Dilayani	Jumlah Rekapitulasi Target Terlayani	Jumlah Rekapitulasi Target		



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	REKAPITULASI PENERIMA LAYANAN DASAR SAMPAI DENGAN KONDISI SAAT INI *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	10834	4448	6,386.00		
			Jumlah Yang Harus Dilayani	Jumlah Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang	10834	4448	6386	41.06 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU LAYANAN DASAR (20%)				(20%)	12.48 %	
			Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	B. JUMLAH MUTU (BARANG/JASA/SDM) YANG HARUS DILAYANI/DIPENUHI					62.38 %	
	1 . Vaksin hepatitis B dosis tunggal (prefilled syringe)	Vaksin	10834	5262	5572	48.57 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	2 . Vitamin K1 Injeksi	Ampul/Vial	10834	4463	6371	41.19 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	3 . Salep/tetes mata antibiotik	Orang	10834	648	10186	5.98 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	4 . Formulir bayi baru lahir	Formulir	10834	4463	6371	41.19 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	5 . Formulir Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM)	Formulir	10834	4463	6371	41.19 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	6 . Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Buku	10834	4463	6371	41.19 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	7 . Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	26	0	26	0.00 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	8 . Tenaga medis : Dokter/Dokter Spesialis Anak	Orang	53	45	8	84.91 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	9 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	669	637	32	95.22 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	10 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	362	339	23	93.65 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://snp.brndp.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	11 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang	36	41	+5	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	12 . Tenaga kesehatan : Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	Orang	24	20	4	83.33 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	13 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	32	31	1	96.88 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	14 . Kader Kesehatan	Orang	4989	5571	+582	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
4 .	Pelayanan Kesehatan Balita					17.37 %	
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)				(80%)	2.23 %	
			Jumlah Rekapitulasi Target Yang Harus Dilayani	Jumlah Rekapitulasi Target Terlayani	Jumlah Rekapitulasi Target		



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	REKAPITULASI PENERIMA LAYANAN DASAR SAMPAI DENGAN KONDISI SAAT INI *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	54103	1505	52,598.00		
			Jumlah Yang Harus Dilayani	Jumlah Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang	54103	1505	52598	2.78 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU LAYANAN DASAR (20%)				(20%)	15.15 %	
			Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	B. JUMLAH MUTU (BARANG/JASA/SDM) YANG HARUS DILAYANI/DIPENUHI					75.74 %	



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	1 . Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	Formulir	54103	1505	52598	2.78 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	2 . Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)	Formulir	54103	1505	52598	2.78 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	3 . Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Buku	10834	4458	6376	41.15 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	4 . Vitamin A Biru (sesuai standar 6-11 bulan)	Kapsul	8000	11850	+3850	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	5 . Vitamin A Merah (sesuai standar 12-59 bulan)	Kapsul	29000	80000	+51000	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	6 . Vaksin imunisasi dasar: BCG	Vaksin	16000	0	16000	0.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	7 . Vaksin imunisasi dasar: Polio Tetes	Vaksin	16000	19900	+3900	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	8 . Vaksin imunisasi dasar: IPV	Vaksin	7500	17175	+9675	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	9 . Vaksin imunisasi dasar: DPT - HB - Hib	Vaksin	5000	16080	+11080	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	10 . Vaksin imunisasi dasar: Campak - Rubella	Vaksin	22000	28500	+6500	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	11 . Vaksin imunisasi lanjutan : DPT - HB - Hib	Vaksin	22000	16080	5920	73.09 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	12 . Vaksin imunisasi lanjutan : Campak - Rubella	Vaksin	22000	28500	+6500	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	13 . Jarum suntik dan Bahan Habis Pakai (BHP)	Unit	5000	5000	0	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	14 . Peralatan Anafilaktik	Paket	26	26	0	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	15 . Formula terapi gizi buruk	Paket	26	26	0	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	16 . Tenaga medis : Dokter	Orang	53	45	8	84.91 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	17 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	669	637	32	95.22 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	18 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	362	339	23	93.65 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	19 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	32	31	1	96.88 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	20 . Guru PAUD	Orang	604	0	604	0.00 %	 TUTUP MUTU INI  VERIFIKASI INSPEKTORAT
	21 . Kader kesehatan	Orang	4989	5571	+582	100.00 %	 TUTUP MUTU INI  VERIFIKASI INSPEKTORAT
5 .	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar					99.49 %	
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)				(80%)	80.00 %	
			Jumlah Rekapitulasi Target Yang Harus Dilayani	Jumlah Rekapitulasi Target Terlayani	Jumlah Rekapitulasi Target		



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	REKAPITULASI PENERIMA LAYANAN DASAR SAMPAI DENGAN KONDISI SAAT INI *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	93848	93848	0.00		
			Jumlah Yang Harus Dilayani	Jumlah Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang	93848	93848	0	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU LAYANAN DASAR (20%)				(20%)	19.49 %	
			Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	B. JUMLAH MUTU (BARANG/JASA/SDM) YANG HARUS DILAYANI/DIPENUHI					97.44 %	



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	1 . Form pencatatan/buku rapor kesehatanku (Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasah/pesantren)	Form/Buku	93848	93848	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	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	93848	93848	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	3 . Kuesioner skrining kesehatan (Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar)	Dokumen	26	26	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	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	93848	93848	0	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	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)	Formulir	93848	93848	0	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	6 . Tablet tambah darah pada remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah (Jumlah remaja putri kelas7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah dikalikan52 tablet dan mempertimbangkan ketersediaan stok opnameyang ada di gudangfarmasi kabupaten/kota)	Tablet	93848	96000	+2152	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	7 . Alat pemeriksaan Hb (Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat)	Alat	93848	93848	0	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	8 . Strip Hb sasaran remaja putri kelas 7 (Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat)	Strip	93848	93848	0	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	9 . Media promosi kesehatan (Media khusus remaja sehat)	Paket	26	26	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	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	41000	44580	+3580	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	11 . Tenaga medis : Dokter/Dokter gigi	Orang	53	45	8	84.91 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	12 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	669	637	32	95.22 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	13 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	362	339	23	93.65 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	14 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	32	31	1	96.88 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	15 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang	36	41	+5	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	16 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang	24	20	4	83.33 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	17 . Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu : Guru	Orang	604	604	0	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	18 . Tenaga non kesehatan terlatih atau Mempunyai Kualifikasi tertentu : Kader Kesehatan/dokter kecil/peer conselor	Orang	4989	5571	+582	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
6 .	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif					52.40 %	
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)				(80%)	36.98 %	
			Jumlah Rekapitulasi Target yang Harus Dilayani	Jumlah Rekapitulasi Target Terlayani	Jumlah Rekapitulasi Target		



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	REKAPITULASI PENERIMA LAYANAN DASAR SAMPAI DENGAN KONDISI SAAT INI *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	406774	188014	218,760.00		
			Jumlah Yang Harus Dilayani	Jumlah Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang	406774	188014	218760	46.22 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU LAYANAN DASAR (20%)				(20%)	15.42 %	
			Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	PEMERIKSAAN KESEHATAN CALON PENGANTIN (CATIN) *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	0	0	0.00		



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	PELAYANAN KELUARGA BERENCANA BAGI PASANGAN USIA SUBUR (PUS) *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	0	0	0.00		
	EDUKASI KESEHATAN DAN PELAYANAN SKRINING FAKTOR RISIKO PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR USIA PRODUKTIF (TERMASUK SADANIS & TES IVA) *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	0	0	0.00		
	B. JUMLAH MUTU (BARANG/JASA/SDM) YANG HARUS DILAYANI/DIPENUHI					77.10 %	
	1 . Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	52	52	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	2 . Alat dalam melakukan skrining: Alat ukur berat badan, Alat ukur tinggi badan, Alat ukur lingkar perut, Alat ukur Lingkar Lengan Atas (LILA)	Paket	52	52	0	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	3 . Alat : Tensimeter	Unit	52	52	0	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	4 . Alat : Glukometer	Unit	52	52	0	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	5 . Alat : Alat pemeriksa Hb	Unit	52	52	0	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	6 . Alat : Tes strip gula darah, Lancet, Kapas alkohol	Paket	52	52	0	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	7 . Alat : KIT IVA Tes	Unit	406774	0	406774	0.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	8 . Strip dan Reagen pemeriksaan Hb	Unit	406774	0	406774	0.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	9 . Kit Ophthalmologi komunitas	Unit	26	26	0	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	10 . Kuesioner PUMA	Dokumen	26	26	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	11 . Alat Pelayanan KB	Unit				66.67 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	a. Set pemasangan dan pencabutan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)	Unit	26	26	0	100.00 %	✖ TUTUP SUB MUTU INI ✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	b. Set pemasangan dan pencabutan Implan	Unit	26	26	0	100.00 %	✖ TUTUP SUB MUTU INI ✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	c. Vasektomi set	Unit	26	0	26	0.00 %	✖ TUTUP SUB MUTU INI ✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	12 . Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SIPTM)	Dokumen	406774	188014	218760	46.22 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	13 . Vaksin Tetanus Difteri (Td)	Ampul/Vial	2700	5258	+2558	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	14 . Tenaga medis : Dokter	Orang	61	45	16	73.77 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	15 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	686	637	49	92.86 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	16 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	462	339	123	73.38 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	17 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	55	31	24	56.36 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	18 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang	36	20	16	55.56 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	19 . Kader kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu	Orang	28	28	0	100.00 %	☑ VERIFIKASI INSPEKTORAT
7 .	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut					57.17 %	
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)				(80%)	41.13 %	



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
			Jumlah Rekapitulasi Target Yang Harus Dilayani	Jumlah Rekapitulasi Target Terlayani	Jumlah Rekapitulasi Target		
	REKAPITULASI PENERIMA LAYANAN DASAR SAMPAI DENGAN KONDISI SAAT INI *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	75257	38688	36,569.00		
			Jumlah Yang Harus Dilayani	Jumlah Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang	75257	38688	36569	51.41 %	VERIFIKASI INSPEKTORAT
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU LAYANAN DASAR (20%)				(20%)	16.04 %	
			Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	B. JUMLAH MUTU (BARANG/JASA/SDM) YANG HARUS DILAYANI/DIPENUHI					80.20 %	



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	1 . Alat pemeriksaan deteksi dini: alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut, lingkar lengan atas, dan tensimeter	Paket	478	478	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	2 . Glukometer/alat pemeriksaan gula darah	Paket	478	478	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	3 . Alat pemeriksaan kolesterol	Paket	478	478	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	4 . Bahan medis Habis Pakai: strip uji pemeriksaan gula darah dan kolesterol, lancet, kapas alkohol	Paket	75257	75257	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	5 . Instrumen Skrining Lansia Sederhana (SKILAS), instrumen Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) / Activity Daily Living (ADL Barthel)	Paket	75257	75257	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	6 . Buku kesehatan lansia atau aplikasi pencatatan terkait lainnya	Buku	75257	75257	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	7 . Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	26	0	26	0.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	8 . Tenaga medis : Dokter	Orang	68	45	23	66.18 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	9 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	670	637	33	95.07 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	10 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	757	339	418	44.78 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	11 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	52	31	21	59.62 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	12 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang	26	20	6	76.92 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	13 . Kader kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu	Orang	4989	5571	+582	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
8 .	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi					70.48 %	
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)				(80%)	56.92 %	
			Jumlah Rekapitulasi Target Yang Harus Dilayani	Jumlah Rekapitulasi Target Terlayani	Jumlah Rekapitulasi Target		
	REKAPITULASI PENERIMA LAYANAN DASAR SAMPAI DENGAN KONDISI SAAT INI *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	26031	18521	7,510.00		
			Jumlah Yang Harus Dilayani	Jumlah Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang	26031	18521	7510	71.15 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU LAYANAN DASAR (20%)				(20%)	13.56 %	

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
			Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	B. JUMLAH MUTU (BARANG/JASA/SDM) YANG HARUS DILAYANI/DIPENUHI					67.81 %	
	1 . Pedoman pengendalian hipertensi dan media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) (panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar, minimal 2)	Paket	52	0	52	0.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	2 . Obat Hipertensi	Paket	26031	34000	+7969	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	3 . Tensimeter (mengukur tekanan darah)	Unit	52	52	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk
(sumber Disdukcapil daerah)

Orang

646,754

NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	4 . Formulir pencatatan dan pelaporan ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku)	Dokumen	52	52	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	5 . Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) (peningkatan pengetahuan masyarakat)	Paket	52	0	52	0.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	6 . Tenaga medis : Dokter	Orang	61	45	16	73.77 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	7 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	686	637	49	92.86 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	8 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	462	339	123	73.38 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	9 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	55	31	24	56.36 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	10 . Tenaga kesehatan : Tenaga promosi kesehatan	Orang	28	20	8	71.43 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT

(https://aplikasi.hangdha.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)



Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	11 . Tenaga kesehatan : Tanaga Kefarmasian	Orang	55	41	14	74.55 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	12 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang	28	20	8	71.43 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
9 .	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus					72.41 %	
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)				(80%)	57.65 %	
			Jumlah Rekapitulasi Target Yang Harus Dilayani	Jumlah Rekapitulasi Target Terlayani	Jumlah Rekapitulasi Target		
	REKAPITULASI PENERIMA LAYANAN DASAR SAMPAI DENGAN KONDISI SAAT INI *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	4821	3474	1,347.00		
			Jumlah Yang Harus Dilayani	Jumlah Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang	4821	3474	1347	72.06 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU LAYANAN DASAR (20%)				(20%)	14.77 %	
			Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	B. JUMLAH MUTU (BARANG/JASA/SDM) YANG HARUS DILAYANI/DIPENUHI					73.83 %	
	1 . Obat Diabetes Melitus (melakukan pemeriksaan gula darah, minimal 1 di setiap fasyankes sesuai kebutuhan)	Paket	4821	4821	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	2 . Fotometer atau Glukometer (melakukan pemeriksaan gula darah, minimal 1 di setiap fasyankes sesuai kebutuhan)	Unit	26	26	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	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	4821	4821	0	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	4 . Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM (Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular), ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku), Simpus (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas) (Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular), ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku), Simpus (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas)	Formulir	52	52	0	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	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	52	0	52	0.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	6 . Tenaga medis : Dokter	Orang	61	45	16	73.77 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	7 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	686	637	49	92.86 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	8 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	462	339	123	73.38 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	9 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kefarmasian	Orang	55	41	14	74.55 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	10 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form	Orang	28	20	8	71.43 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT



Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	11 . Tenaga kesehatan : Tenaga Gizi	Orang	55	31	24	56.36 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	12 . Tenaga kesehatan : Teknis Medis Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)	Orang	55	24	31	43.64 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
10 .	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat					64.74 %	
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)				(80%)	49.61 %	
			Jumlah Rekapitulasi Target Yang Harus Dilayani	Jumlah Rekapitulasi Target Terlayani	Jumlah Rekapitulasi Target		
	REKAPITULASI PENERIMA LAYANAN DASAR SAMPAI DENGAN KONDISI SAAT INI *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	1090	676	414.00		
			Jumlah Yang Harus Dilayani	Jumlah Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		

(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)



Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang	1090	676	414	62.02 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU LAYANAN DASAR (20%)				(20%)	15.13 %	
			Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	B. JUMLAH MUTU (BARANG/JASA/SDM) YANG HARUS DILAYANI/DIPENUHI					75.64 %	
	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	26	26	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	2 . Penyediaan Psikofarmaka (pengobatan/medikasi)	Paket	542	5000	+4458	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT

(https://spm.bangka.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	3 . Penyediaan formulir skrining kesehatan jiwa dan/atau penyediaan melalui aplikasi (instrumen untuk skrining masalah kesehatan jiwa/risiko gangguan jiwa pada caregiver)	Formulir	52	52	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	4 . Penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi kesehatan (pencatatan dan pelaporan)	Formulir	26	26	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	5 . Media Promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Media	26	26	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	6 . Tenaga medis : Dokter	Orang	26	19	7	73.08 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	7 . Tenaga kesehatan : Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa (contoh: Psikolog klinis, perawat jiwa, perawat terlatih)	Orang	26	23	3	88.46 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	8 . Tenaga profesional lainnya	Orang	26	0	26	0.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	9 . Tenaga lain yang terlatih di bidang kesehatan jiwa	Orang	26	5	21	19.23 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
11 .	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis					69.49 %	
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)				(80%)	55.20 %	
			Jumlah Rekapitulasi Target Yang Harus Dilayani	Jumlah Rekapitulasi Target Terlayani	Jumlah Rekapitulasi Target		



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	REKAPITULASI PENERIMA LAYANAN DASAR SAMPAI DENGAN KONDISI SAAT INI *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	11162	7702	3,460.00		
			Jumlah Yang Harus Dilayani	Jumlah Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang	11162	7702	3460	69.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	PERSENTASE PENCAPAIAN MUTU LAYANAN DASAR (20%)				(20%)	14.29 %	
			Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	B. JUMLAH MUTU (BARANG/JASA/SDM) YANG HARUS DILAYANI/DIPENUHI					71.45 %	
	1 . Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	28	28	0	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT

(https://spm.bangka.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	2 . Reagen Zn TB	Kit	267	75	192	28.09 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	3 . Masker bedah dan Masker N95	Paket	160260	100000	60260	62.40 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	4 . Pot dahak, Kaca slide, Bahan Habis Pakai (Oil Emersi, Ether Alkohol Lampu Spirtus/Bunsen, Ose/Lidi), Rak pengering	Paket	28	28	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	5 . Katrid tes cepat molekuler	Tes	11162	12750	+1588	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	6 . Formulir pencatatan dan pelaporan	Dokumen	28	28	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	7 . Pedoman/Standar Operasional Prosedur (SOP)	Dokumen	28	28	0	100.00 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	8 . Tuberkulin	Vial	385	151	234	39.22 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	9 . Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis paru	Orang	61	45	16	73.77 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	10 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	462	339	123	73.38 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	11 . Tenaga kesehatan : Tanaga Kefarmasian	Orang	55	41	14	74.55 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	12 . Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Masyarakat	Orang	36	20	16	55.56 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	13 . Tenaga kesehatan : Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)	Orang	37	24	13	64.86 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	14 . Tenaga kesehatan : Radiografer	Orang	6	6	0	100.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	15 . Kader Kesehatan	Orang	306	0	306	0.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
12 .	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)					60.96 %	
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (80%)				(80%)	45.75 %	
			Jumlah Rekapitulasi Target Yang Harus Dilayani	Jumlah Rekapitulasi Target Terlayani	Jumlah Rekapitulasi Target		
	REKAPITULASI PENERIMA LAYANAN DASAR SAMPAI DENGAN KONDISI SAAT INI *Tidak Masuk Kedalam Perhitungan	Orang	13353	7637	5,716.00		
			Jumlah Yang Harus Dilayani	Jumlah Yang Terlayani	Yang Belum Terlayani		
	A. JUMLAH YANG HARUS DILAYANI :	Orang	13353	7637	5716	57.19 %	✓ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	PERSENTASE PENCAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (20%)				(20%)	15.21 %	



(<https://keasdasda-pencapaian.mdu.gov.id/>)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
			Jumlah Mutu Yang Harus Dilayani / Dipenuhi	Jumlah Mutu Yang Terlayani / Terpenuhi	Mutu Yang Belum Terlayani / Terpenuhi		
	B. JUMLAH MUTU (BARANG/JASA/SDM) YANG HARUS DILAYANI/DIPENUHI					76.04 %	
	1 . Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Paket	28	28	0	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	2 . Tes cepat HIV/Rapid Diagnostic Test (RDT) pertama	Tes	13353	13640	+287	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	3 . Bahan Medis Habis Pakai, Handschoen, Alkohol Swab, Plester, Lancet/Jarum Steril, Jarum Sduit yang sesuai/Vacutainer dan Jarum Sesuai	Paket	13353	13640	+287	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	4 . Alat tulis, rekam medis yang berisi nomor rekam medis, nomor fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana, nomor KTP/NIK	Paket	28	28	0	100.00 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	5 . Tenaga medis : Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin	Orang	61	45	16	73.77 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	6 . Tenaga kesehatan : Bidan	Orang	686	637	49	92.86 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	7 . Tenaga kesehatan : Perawat	Orang	462	339	123	73.38 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT
	8 . Tenaga kesehatan : Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM)	Orang	37	24	13	64.86 %	 VERIFIKASI INSPEKTORAT



(https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/chat_form)

Jumlah Penduduk (sumber Disdukcapil daerah)		Orang	646,754				
NO	INDIKATOR KINERJA/JENIS LAYANAN SPM	SATUAN	INDIKATOR PENCAPAIAN/OUTPUT			TOTAL PENCAPAIAN	AKSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	9 . Tenaga kesehatan : Tenaga kesehatan masyarakat	Orang	36	20	16	55.56 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
	10 . Tenaga non kesehatan Terlatih/Mempunyai Kualifikasi tertentu: pendamping dan penjangkauan	Orang	26	0	26	0.00 %	☒ VERIFIKASI INSPEKTORAT
DATA DIBUKA DALAM 4.8389 DETIK							

Simpan

Batal / Kembali (<https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/>)