



# BUPATI MUSI RAWAS

PERATURAN BUPATI MUSI RAWAS

NOMOR 40 TAHUN 2018

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MUSI RAWAS,

- Menimbang : a. bahwa untuk menjamin tercapainya sasaran dan Prioritas Pembangunan Nasional Bidang Kesehatan melalui Gerakan Musi Rawas Sehat, perlu disusun Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kotapraja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 5571);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pendoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223)
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedomsn Manajemen Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1423);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
11. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Musi Rawas (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Rawas Tahun 2008 Nomor 2);

12. Peraturan Bupati Nomor 77 Tahun 2016 tentang Gerakan Musirawas Sempurna Sehat (Berita Daerah Kabupaten Musi Rawas Tahun 2016 Nomor 77).

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Musi Rawas.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Musi Rawas.
3. Bupati adalah Bupati Musi Rawas
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
5. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Kabupaten Musi Rawas dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
6. Gerakan Musi Rawas Sempurna Sehat yang selanjutnya disingkat dengan GMSS adalah suatu gerakan mengeskalisasi kinerja upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
7. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah upaya kesehatan yang berbasis masyarakat yang meliputi aspek kegiatan pendidikan kesehatan, penjangkaran, kunjungan rumah dan investigasi potensi KLB/bencana.
8. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah upaya kesehatan berbasis perorangan/individu sebagai pasien atau klien yang menerima pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer (FKTP) dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut (FKTL) yang diselenggarakan pemerintah maupun masyarakat.

9. Jejaring atau Kemitraan adalah upaya penggalangan komitmen pelayanan kesehatan yang terpadu, sinergis, dinamis dan harmonis dengan prinsip melindungi kesehatan setiap individu, keluarga, kelompok atau komunitas dan masyarakat.
10. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer (FKTP) yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
11. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah unsur pembantu kepala daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
12. *Stakeholder* adalah lembaga atau institusi yang mempunyai korelasi saling berkaitan karena kesamaan fungsi dan atau kesamaan tujuan yang akan mencapai derajat kesejahteraan masyarakat.
13. Organisasi Kemasyarakatan yang selanjutnya disingkat Ormas adalah komunitas atau kepakaran secara individu yang mempunyai kekhususan kepedulian yang memiliki standarisasi kesehatan dan terdaftar pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Musi Rawas dan atau Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.

## BAB II

### PRINSIP, NILAI-NILAI NORMA DAN TUJUAN

#### Pasal 2

#### Prinsip

- (1) Prinsip pelayanan kesehatan berbasis SPM bidang kesehatan mencakupi fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer;
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer sebagaimana yang dimaksud di atas mencakupi :
  - a. Puskesmas;
  - b. Puskesmas Pembantu;
  - c. Pondok Bersalin Desa (Polindes) atau Pos Kesehatan Desa (Poskessdes);
  - d. Klinik Pratama.

Pasal 3  
Nilai-Nilai Norma

- (1) Nilai – nilai norma yang terkandung dalam standar pelayanan minimal bidang kesehatan ini mencakupi aspek :
  - a. Upaya promosi (Promotif)
  - b. Upaya pencegahan (Preventif);
  - c. Upaya perlindungan (Protektif);
  - d. Upaya pengobatan (Kuratif);
  - e. Upaya rehabilitasi (Rehabilitatif).
- (2) Nilai norma sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tingkatan pelayanan kesehatan dasar.

Pasal 4  
Tujuan

- a. Secara umum bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.
- b. Tujuan khusus :
  - a. memberikan kemudahan kepada Pemerintah Kabupaten dalam penyusunan perencanaan untuk pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan;
  - b. memberikan kejelasan arah, sasaran dan target pembangunan kesehatan terutama dalam kebijakan pelaksanaan urusan pemerintahan bidang kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah serta peraturannya.
  - c. Sebagai dasar penetapan Rencana Kerja Pemerintah Kabupaten (RKPD) bidang kesehatan yang dijadikan pedoman dasar pencapaian kinerja RPJM Pemerintah Kabupaten.

BAB III

JENIS LAYANAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN

Bagian Pertama

PELAYANAN KESEHATAN IBU

Pasal 5

Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

- (1) Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standar minimal 4 kali selama kehamilan;

- (2) Frekwensi pelayanan antenatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi satu kali pada trisemester pertama, satu kali pada trisemester kedua dan dua kali pada trisemester ketiga, yang dilakukan oleh bidan dan atau dokter atau dokter spesialis kebidanan yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

#### Pasal 6

Standar pelayanan antenatal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) di atas meliputi :

- a) timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
- b) ukur tekanan darah;
- c) nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas (lila);
- d) ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- e) tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (djj);
- f) *skrining* status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (tt) bila diperlukan;
- g) pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
- h) tes laboratorium tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi) yang pemberiannya disesuaikan dengan trisemester kehamilan;
- i) tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan
- j) temu wicara atau konseling.

#### Pasal 7

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten diukur dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) sesuai dengan standar.
- (2) Rumus capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah persentase Ibu hamil mendapat pelayanan kehamilan sesuai standar diukur melalui perbandingan jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas kesehatan milik pemerintah dan swasta dengan jumlah semua ibu hamil di wilayah kerja atau kabupaten tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
- (3) Target cakupan kinerja sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) adalah 100%;

## Pasal 8

- (1) Langkah-langkah kegiatan pelayanan kesehatan ibu hamil sebagai berikut :
  - a) Pendataan ibu hamil;
  - b) Kelas ibu hamil;
  - c) Pemeriksaan kehamilan;
  - d) Pemberian buku KIA
  - e) Pencatatan dan pelayanan;
  - f) Rujukan antenatal care jika diperlukan
- (2) Tahapan evaluasi kinerja pelayanan kesehatan ibu hamil mencakupi sistem informasi Puskesmas, sistem informasi Rumah Sakit dan sistem informasi Kesehatan Daerah.

## Pasal 9

### Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

- (1) Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas kesehatan pemerintah atau swasta yang memiliki STR;
- (2) Persalinan yang dimaksud pada ayat (1) mencakupi persalinan normal dan persalinan dengan penyulit atau komplikasi;
- (3) Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan persalinan normal berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Persalinan dan Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

## Pasal 10

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten diukur dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai dengan standar;
- (2) Rumus capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah persentase Ibu bersalin mendapat persalinan yang sesuai standar diukur melalui perbandingan jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar dengan jumlah semua ibu bersalin di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
- (3) Target cakupan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 100%;

## Pasal 11

- (1) Langkah-langkah kegiatan pelayanan kesehatan ibu hamil sebagai berikut :
  - a) pendataan ibu bersalin;
  - b) kelas ibu hamil;
  - c) pelayanan persalinan;
  - d) pengisian dan pemanfaatan buku KIA
  - e) pencatatan dan pelayanan;
  - f) rujukan pertolongan persalinan jika diperlukan;
- (2) Tahapan evaluasi kinerja pelayanan persalinan mencakupi sistem informasi Puskesmas, sistem informasi Rumah Sakit dan sistem informasi Kesehatan Daerah.

## Bagian Kedua

### PELAYANAN KESEHATAN BAYI DAN ANAK

#### Pasal 12

##### Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir

- (1) Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
- (2) Standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) mencakupi pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari, yang merujuk Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Anak, yang dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki STR.

#### Pasal 13

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten diukur dengan cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir yang berusia 0-28 haru sesuai dengan standar;
- (2) Rumus capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan bayi baru lahir diukur dengan perbandingan jumlah bayi baru lahir 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN2) sesuai standar dengan jumlah seluruh bayi baru lahir di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
- (3) Target cakupan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 100%;



- c) pelayanan kesehatan Balita;
  - d) pelayanan Posyandu;
  - e) pencatatan dan pelaporan.
- (2) Tahapan evaluasi kinerja pelayanan kesehatan Balita mencakupi sistem informasi Puskesmas, sistem informasi Rumah Sakit dan sistem informasi Kesehatan Daerah.

#### Pasal 18

##### Pelayanan Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dini

- (1) Setiap anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan *skrining* kesehatan sesuai dengan standar;
- (2) Pelayanan *skrining* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah penjangkaran kesehatan yang dilakukan kepada anak usia pendidikan dasar minimal satu kali pada kelas I dan kelas 7 yang dilakukan oleh Puskesmas;
- (3) Standar pelayanan *skrining* sebagaimana dimaksud ayat (1) mencakupi :
  - (a) penilaian status gizi (berat badan, tinggi badan dan tanda klinis anemia);
  - (b) penilaian tanda vital (frekwensi nadi, tekanan darah dan napas);
  - (c) penilaian kesehatan gigi dan mulut;
  - (d) penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen;
  - (e) penlaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala.

#### Pasal 19

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten diukur dengan cakupan pelayanan *skrining* kesehatan pada anak usia pendidikan dasar sesuai dengan standar;
- (2) Rumus capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah persentase anak usia didik dasar yang mendapat *skrining* kesehatan sesuai standar diukur melalui perbandingan jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan kelas 7 yang mendapatkan pelayanan *skrining* kesehatan di satuan pendidikan dasar dengan jumlah seluruh anak udia pendidikan dasar kelas I dan kelas 7 di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
- (3) Target cakupan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu 100%;

#### Pasal 20

- (1) Langkah-langkah kegiatan pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar, meliputi :

#### Pasal 14

- (1) Langkah-langkah kegiatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir, meliputi :
  - a) pendataan bayi baru lahir;
  - b) kelas ibu hamil;
  - c) pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
  - d) pengisian dan pemanfaatan buku KIA
  - e) pencatatan dan pelayanan;
  - f) rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir jika diperlukan;
- (2) Tahapan evaluasi kinerja pelayanan kesehatan bayi baru lahir mencakupi sistem informasi Puskesmas, sistem informasi Rumah Sakit dan sistem informasi Kesehatan Daerah.

#### Pasal 15

##### Pelayanan Kesehatan Balita

- (1) Setiap Balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
- (2) Standar pelayanan kesehatan Balita sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) mencakupi pelayanan kesehatan Balita yang diberikan pada usia 0-59 Bulan, yang dilakukan oleh Perawat dan Dokter/DLP dan Dokter Spesialis Anak yang memiliki STR.

#### Pasal 16

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten diukur dengan cakupan pelayanan kesehatan Balita yang berusia 0-59 Bulan sesuai dengan standar;
- (2) Rumus capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan Balita sesuai standar diukur melalui perbandingan jumlah Balita yang berusia 0-59 Bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan Balita sesuai standar dengan jumlah seluruh Balita berusia 0-59 Bulan di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
- (3) Target cakupan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 100%;

#### Pasal 17

- (1) Langkah-langkah kegiatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir, meliputi :
  - a) pendataan Balita;
  - b) kelas ibu hamil;

- a) pendataan anak usia pendidikan dasar kelas I dan kelas 7;
  - b) gerakan musirawas sempurna cerdas;
  - c) pra *skrining* meliputi info *consent* dan buku raport kesehatan;
  - d) pelaksanaan penjaringan kesehatan;
  - e) tindak lanjut hasil penjingan dengan rujukan dan pelayanan konseling;
  - f) pencatatan dan pelaporan.
- (2) Tahapan evaluasi kinerja pelayanan *skrining* kesehatan anak usia pendidikan dasar mencakupi sistem informasi Puskesmas, dan sistem informasi Kesehatan Daerah.

### Bagian Ketiga

## PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA REPRODUKSI

### Pasal 21

#### Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi

- (1) Setiap Warga Negara Indonesia yang berusia 15-60 tahun mendapatkan pelayanan *skrining* kesehatan sesuai dengan standar;
- (2) Pelayanan *skrining* kesehatan tersebut dilaksanakan oleh dokter, bidan dan perawat, nutrisionis yang memiliki STR, dan petugas pelaksana Posbindu yang terlatih;
- (3) Pelayanan *skrining* kesehatan usia 15-60 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali;
- (4) Standar pelayanan *skrining* kesehatan sebagaimana yang dimaksud ayat (3) di atas mencakupi :
  - a. deteksi kemungkinan obesitas dengan mengukur berat badan, tinggi badan dan lingkaran perut;
  - b. deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah;
  - c. deteksi kemungkinan diabetes melitus dengan menggunakan pemeriksaan tes cepat gula darah (sewaktu);
  - d. deteksi kemungkinan gangguan mental emosional dan perilaku;
  - e. pemeriksaan ketajaman penglihatan dengan menggunakan poster snellen;
  - f. pemeriksaan ketajaman pendengaran dengan menggunakan garfu tala;
  - g. deteksi diri kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan inspeksi visual asamacetat khusus untuk wanita usia 30-59 tahun.

- (5) Apabila hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditemukan adanya kelainan maka wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas kesehatan yang kompeten.

#### Pasal 22

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten diukur dengan cakupan pelayanan *skrining* kesehatan terhadap warga berusia 15-59 tahun sesuai dengan standar;
- (2) Rumus capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah persentase warga negara Indonesia usia 15-59 tahun mendapat *skrining* kesehatan sesuai standar yang diukur melalui perbandingan jumlah warga usia 15-59 tahun yang mendapatkan pelayanan *skrining* kesehatan sesuai standar dengan jumlah seluruh warga usia 15-59 tahun di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
- (3) Target cakupan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 100%;

#### Pasal 23

- (1) Langkah-langkah kegiatan pelayanan *skrining* kesehatan warga usia 15-59 tahun, meliputi :
  - a) *skrining* faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku;
  - b) kelas Posbindu;
  - c) konseling tentang faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku;
  - d) pelatihan teknis petugas *skrining* kesehatan bagi tenaga kesehatan dan petugas pelaksana Posbindu PTM;
  - e) penyediaan sarana dan prasarana *skrining* (Kit Posbindu PTM)
  - f) pelatihan *surveilans* faktor risiko PTM berbasis *web*;
  - g) pencatatan dan pelayanan;
  - h) rujukan kasus ke fasilitas kesehatan tingkat primer jika diperlukan;
- (2) Tahapan evaluasi kinerja pelayanan *skrining* kesehatan usia 15-59 tahun mencakupi sistem informasi Puskesmas, sistem informasi Rumah Sakit dan sistem informasi Kesehatan Daerah, raport kesehatan peserta didik SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA/SMK, laporan monitoring faktor risiko PTM berbasis Posbindu, laporan monitoring faktor risiko PTM berbasis FKTP dan portal *web* PTM

## Bagian Keempat

### PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT

#### Pasal 24

##### Definisi dan Standar Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

- (1) Setiap Warga Negara Indonesia berusia 60 tahun ke atas mendapatkan *skrining* kesehatan sesuai dengan standar;
- (2) Standar pelayanan kesehatan usia lanjut sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) pada usia 60 tahun ke atas, yang dilakukan oleh dokter, bidan, perawat, nutrisisionis yang memiliki STR dan kader Posyandu Lansia/Posbindu yang terlatih.
- (3) Standar pelayanan kesehatan sebagaimana yang dimaksud ayat (2) di atas mencakupi :
  - a. deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah;
  - b. deteksi diabetes melitus dengan memeriksa kadar gula darah;
  - c. deteksi kadar kolesterol dalam darah;
  - d. deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan *mini cog* atau *mini mental status examination (MMSE)*/ tes mental mini atau *abbreviated mental test (AMT)* dan *geriatric depression scale (GDS)*;

#### Pasal 25

- (1) Hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (3), apabila ditemukan faktor risiko wajib dilakukan intervensi dini;
- (2) Hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (3), apabila ditemukan diagnosis penyakit, maka wajib dirujuk ke fasilitas kesehatan yang kompeten untuk penanganannya.

#### Pasal 26

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten diukur dengan cakupan pelayanan *skrining* kesehatan pada warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas sesuai dengan standar minimal satu kali setahun;
- (2) Rumus capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah persentase warga berusia 60 tahun ke atas mendapatkan *skrining* kesehatan sesuai standar diukur melalui perbandingan jumlah warga usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan *skrining* kesehatan sesuai standar minimal satu kali dalam kurun yang sama dengan jumlah seluruh warga Indonesia berusia 60 tahun ke atas di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

- (3) Target cakupan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 100%;

#### Pasal 27

- (1) Langkah-langkah kegiatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir, meliputi :
- a) pendataan lansia yang berusia 60 tahun ke atas;
  - b) kelas Posbindu;
  - c) pengajian/majelis dalam rangka gerakan musirawas sempurna riligi;
  - d) pelayanan *skrining* kesehatan lansia;
  - e) pengisian dan pemanfaatan buku kesehatan lansia;
  - f) pencatatan dan pelayanan;
  - g) pelayanan rujukan kasus jika diperlukan;
- (2) Tahapan evaluasi kinerja pelayanan *skrining* kesehatan warga usia 60 tahun ke atas mencakupi sistem informasi Puskesmas, sistem informasi Rumah Sakit dan sistem informasi Kesehatan Daerah.

#### Bagian Kelima

#### PELAYANAN PENCEGAHAN PENGENDALIAN DAN PENANGANAN PENYAKIT

#### Pasal 28

#### Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

- (1) Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
- (2) Sasaran penderita hipertensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah berusia 15 tahun ke atas;

#### Pasal 29

- (1) Penderita hipertensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 pada ayat (1) dikelompokkan menjadi dua yaitu hipertensi esensial atau tanpa komplikasi dan hipertensi dengan komplikasi;
- (2) Hipertensi esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dan ruang lingkup intervensi berupa upaya promosi melalui modifikasi gaya hidup di fasilitas kesehatan tingkat primer (FKTP)/Puskesmas dan jaringannya;
- (3) Hipertensi dengan komplikasi yang dimaksud pada ayat (1) perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi untuk penanganan komplikasi.

### Pasal 30

Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah :

- 1) mengacu Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter di FKTP;
- 2) pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita hipertensi di FKTP;
- 3) Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai dengan standar meliputi pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktivitas fisik dan pengelolaan farmakologis;
- 4) Pelayanan kesehatan berstandar dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada kurang dari 140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 tahun dan lebih dari 150/90 mmHg untuk usia 60 tahun ke atas dengan tujuan untuk mencegah atau memantau perkembangan komplikasi seperti jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis.

### Pasal 31

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten diukur dengan cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi yang berusia di atas 15 tahun sesuai dengan standar;
- (2) Rumus capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah persentase jumlah penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar diukur melalui perbandingan jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dengan jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
- (3) Target cakupan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 100%;

### Pasal 32

- (1) Langkah-langkah kegiatan pelayanan *skrining* kesehatan penderita hipertensi, meliputi :
  - a) pendataan penderita hipertensi menurut wilayah kerja FKTP;
  - b) kelas Posbindu;
  - c) *skrining* faktor risiko hipertensi untuk wilayah kerja FKTP;
  - d) pelayanan kesehatan sesuai standar berupa edukasi tentang diet makanan, aktivitas fisik serta terafi farmakologis;
  - e) pelatihan teknis surveilen dan penanganan penderita hipertensi sesuai standar bagi petugas kesehatan;

- f) penyediaan perbekalan dan obat penanggulangan hipertensi;
  - g) pencatatan dan pelayanan;
  - h) rujukan kasus penderita hipertensi jika diperlukan;
- (2) Tahapan evaluasi kinerja pelayanan kesehatan penderita hipertensi mencakupi laporan surveilen berbasis web, laporan SP2TP, laporan Program PTM, dan sistem informasi *p-care* JKN.

### Pasal 33

#### Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

- (1) Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
- (2) Sasaran indikator pelayanan kesehatan pengendalian diabetes melitus meliputi penyandang diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas;

### Pasal 34

- (1) Penyandang penderita diabetes melitus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) di atas mencakupi penderita diabetes melitus atau penyandang diabetes melitus tanpa komplikasi dan dengan komplikasi;
- (2) Standar pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus atau penyandang diabetes melitus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakupi 4 pilar penatalaksanaan, di antaranya :
  - a. edukasi;
  - b. aktivitas fisik;
  - c. terafi nutrisi medis;
  - d. intervensi farmakologis.
- (3) Standar penderita diabetes melitus dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan yang kompeten dalam penanganannya.

### Pasal 35

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten diukur dengan cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita diabetes melitus sesuai dengan standar;
- (2) Rumus capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah persentasi penyandang diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar diukur melalui perbandingan jumlah penderita diabetes melitus atau penyandang diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dengan jumlah estmasi penderita atau penyandang diabetes melitus berdasarkan prevalensi diabetes melitus nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.



(3) Target cakupan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 100%;

#### Pasal 36

- (1) Langkah-langkah kegiatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir, meliputi :
- a) pendataan penderita dan penyandang diabetes;
  - b) kelas Posbindu;
  - c) pelayanan *skrining* faktor risiko DM untuk seluruh penderita FKTP;
  - d) pelatihan teknis pelayanan penderita diabetes melitus;
  - e) penyediaan bahan perbekalan dan obat anti diabetes melitus;
  - f) pencatatan dan pelayanan;
  - g) rujukan kasus diabetes melitus jika diperlukan;
- (2) Tahapan evaluasi kinerja pelayanan kesehatan bayi baru lahir mencakupi sistem informasi Puskesmas (SP2TP), laporan surveilen PTM, sistem informasi Rumah Sakit dan sistem informasi p-care JKN.

#### Pasal 37

##### Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

- (1) Setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar;
- (2) Standar pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan edukasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi yang berhubungan dengan gangguan kejiwaan, dan tindakan kebersihan diri penderita ODGJ berat.

#### Pasal 38

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten diukur dengan cakupan pelayanan kesehatan jiwa yang mendapat pelayanan promotif dan preventif sesuai standar;
- (2) Rumus capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah persentasi ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar diukur melalui perbandingan jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif dan preventif sesuai standar dengan jumlah seluruh penderita ODGJ di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

- (3) Target cakupan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 100%;

#### Pasal 39

- (1) Langkah-langkah kegiatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir, meliputi :
- a) pendataan penderita ODGJ;
  - b) penyediaan meteri KIE dan buku kerja Kesehatan Jiwa;
  - c) kelas Posbindu
  - d) pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas;
  - e) pelaksanaan kunjungan rumah;
  - f) pencatatan dan pelayanan;
  - g) rujukan penderita ODGJ berat jika diperlukan;
- (2) Tahapan evaluasi kinerja pelayanan kesehatan jiwa, mencakupi sistem informasi Puskesmas, laporan program kesehatan jiwa, sistem informasi Rumah Sakit.

#### Pasal 40

##### Pelayanan Kesehatan Penderita Tuberkulois

- (1) Setiap orang dengan penderita TB mendapatkan pelayanan pengobatan TB sesuai dengan standar;
- (2) Standar pelayanan pengobatan TB sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) mencakupi pelayanan pencegahan, pengendalian dan pengobatan sesuai dengan standar yang dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki STR.

#### Pasal 41

Pelayanan kesehatan penderita TB yang sesuai standar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (2), meliputi :

- (1) penegakan diagnosis TB dilakukan secara bakteriologis dan klinis serta dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya;
- (2) dilakukan pemeriksaan pemantauan kemajuan pengobatan pada akhir pengobatan intensif, bulan ke-5 dan akhir pengobatan bulan ke-6;
- (3) pengobatan dengan menggunakan obat anti tuberkulosis (OAT) sesuai dengan panduan OAT.
- (4) gejala utama TB batuk selama 2 minggu atau lebih, batuk diikuti dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan berkurang, berat badan meneurun, keringat malam tanpa aktivitas fisik dan badan meriang lebih dari satu bulan;

- (5) kegiatan preventif dan promotif meliputi upaya penemuan penderita TB, penemuan kasus secara aktif, pemberian KIE, pengendalian faktor risiko dan pemberian obat pencegahan;
- (6) prinsip pengendalian dan penanganan TB dengan "TOSS" (Temukan Obati Sampai Sembuh)

#### Pasal 42

- (1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten diukur dengan cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita TB sesuai dengan standar;
- (2) Rumus capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah persentasi orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar diukur melalui perbandingan jumlah penderita TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan TB sesuai standar dengan jumlah seluruh penderita TB di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
- (3) Target cakupan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 100%;

#### Pasal 43

- (1) Langkah-langkah kegiatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir, meliputi :
  - a) peningkatan kapasitas SDM program TB;
  - b) promosi/penyuluhan dan penyediaan media KIE TB;
  - c) pelayanan dan pemeriksaan TB dalam gedung maupun di luar gedung;
  - d) jejaring kemitraan pelayanan TB;
  - e) pemantapan mutu layanan laboratorium TB untuk penegakan diagnosis TB;
  - f) pencatatan dan pelaporan P2TB;
  - g) rujukan penderita TB jika diperlukan;
- (2) Tahapan evaluasi kinerja P2TB meliputi sistem informasi P2TB seperti register TB (TB-06, TB-03) Puskesmas, Rumah Sakit dan Dinkes. Laporan Triwulan TB Puskesmas dan Laporan Triwulan Penemuan Kasus TB (Register TB-07)

#### Pasal 44

##### Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

- (1) Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai dengan standar;

- (2) Standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan dilakukan oleh petugas kesehatan di FKTP dan FKTL.
- (3) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (2) di atas meliputi :
- Upaya pencegahan pada risiko terinfeksi HIV;
  - Pemeriksaan HIV secara aktif oleh petugas kesehatan dimulai pemberian informasi, tes cepat pemeriksaan HIV, bila ditemukan hasil (+) dirujuk untuk mendapat pengobatan ARV dan konseling, orang dengan risiko terinfeksi HIV dilakukan pemeriksaan ulang setiap 3, 6 dan 12 bulan dari pemeriksaan yang pertama.

#### Pasal 45

- Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten diukur dengan cakupan pelayanan kesehatan terhadap orang berisiko terinfeksi HIV dengan pemeriksaan HIV sesuai dengan standar;
- Rumus capaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar yaitu perbandingan jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasilitas kesehatan dengan jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
- Target cakupan kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 100%;

#### Pasal 46

- Langkah-langkah kegiatan pelayanan kesehatan terhadap orang berisiko infeksi HIV, meliputi :
  - pendataan dengan tujuan pemetaan kelompok sasaran;
  - penyiapan dan penguatan kapasitas SDM;
  - pelayanan kesehatan berupa promosi/penyuluhan, sosialisasi;
  - penjaringan kerja dan kemitraan;
  - pemeriksaan tes HIV;
  - pencatatan dan pelaporan;
  - rujukan kasus HIV untuk mendapatkan obat ARV;
- Tahapan evaluasi kinerja pelayanan kesehatan terhadap orang berisiko infeksi HIV melalui register SIHA di fasilitas pelayanan kesehatan, laporan triwulan SIPA Dinkes, estimasi sasaran kelompok berisiko.

**BAB IV**  
**BENTUK KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN**

**Pasal 47**

- (1) Area kegiatan pelayanan kesehatan dengan lingkup pelayanan promotif, preventif, protektif, kuratif dan rehabilitatif;
- (2) Lingkup kegiatan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP);
- (3) Bentuk kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) bersifat gerakan, program dan modifikasi/inovasi yang terintegrasi dan holistik.

**Pasal 48**

Bentuk kegiatan upaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), meliputi :

- a. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS);
- b. Gerakan Musirawas Sempurna Sehat (GMSS);
- c. Gerakan Musirawas Sempurna Cerdas (GMSC);
- d. Gerakan Musirawas Sempurna Menanam (GMSM);
- e. Gerakan Musirawas Religius (GMSR);
- f. Gerakan Kampung KB;
- g. Gerakan Kampung Hijau;
- h. Gerakan Kampung Sanitasi;
- i. Gerakan lain yang berbasis percepatan pencapaian standar pelayanan minimum bidang kesehatan.

**BAB V**  
**SISTEM PENGAWASAN**

**Pasal 49**

- (1) Sistem pengawasan pelaksanaan pencapaian kinerja bidang kesehatan berpedoman dengan SPM Bidang Kesehatan;
- (2) Sistem pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang FKTP dan Dinas Kesehatan;
- (3) Instrumen metode pengawasan yang diterapkan meliputi :
  - a. Laporan program secara rutin dan berjenjang;
  - b. Supervisi secara berjenjang;
  - c. Review pencapaian kinerja melalui rapat kerja, lokakarya mini, berbagai jenis pertemuan dan pelatihan;

d. Monitoring dan Evaluasi;

Pasal 50

Monitoring dan evaluasi dalam rangka percepatan pencapaian kinerja berbasis SPM Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (3) butir (d) dilakukan secara berjenjang sesuai dengan kewenangannya;

Pasal 51

Monitoring kemajuan dan perkembangan pencapaian kinerja berbasis standar pelayanan minimal bidang kesehatan, dilakukan dengan cara :

- a. bimbingan teknis berbasis standar pelayanan minimal bidang kesehatan;
- b. feedback laporan bulan, triwulan dan semesteran program berbasis standar pelayanan minimal bidang kesehatan tahun yang berjalan;
- c. monitoring pemetaan wilayah setempat (PWS) program terpadu berbasis standar pelayanan minimal bidang kesehatan.
- d. kunjungan kerja yang dilakukan pemerintah dan atau bersama DPRD.

Pasal 52

- (1) Evaluasi semesteran bertujuan memantau perkembangan dan kemajuan kinerja yang dilakukan Puskesmas atas bimbingan tim Dinkes yang dilaksanakan minimal pada bulan Juli tahun berjalan.
- (2) Evaluasi tahunan pencapaian kinerja berbasis standar pelayanan minimal bidang kesehatan dilakukan di Puskesmas atas bimbingan tim Dinkes, minimal pada akhir bulan Desember tahun berjalan;
- (3) Evaluasi tahunan pencapaian kinerja berbasis standar pelayanan minimal bidang kesehatan dilakukan di Dinas Kesehatan minimal pada bulan Januari tahun berikutnya yang dipimpin oleh Kepala Dinas atau mewakili;
- (4) Evaluasi tahunan pencapaian kinerja berbasis standar pelayanan minimal bidang kesehatan dengan lintas sektoral yang dipimpin Bupati dilakukan paling lambat pada bulan Februari tahun berikutnya.

BAB VI

JEJARING DAN KEMITRAAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 53

- (1) Jejaring dan kemitraan pelayanan kesehatan bertujuan mensinergiskan percepatan pencapaian kinerja program yang berbasis SPM Bidang Kesehatan secara langsung maupun tidak langsung;

- (2) Subtansi jejaring dan kemitraan pelayanan kesehatan bersinergis antara visi-misi lembaga/organisasi/perkumpulan dengan visi-misi kesehatan yang basis standar pelayanan kesehatan;

Pasal 54

- (1) Dasar hukum legalitas jejaring dan kemitraan dalam pelayanan kesehatan disepakati dalam Piagam *Momerandum of Undestanding* (MoU);
- (2) Pelaksanaan MoU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam Perjanjian Kerja Sama (PKS) yang disesuaikan dengan fokus dan substansi yang berbasis SPM Bidang Kesehatan.

BAB VII  
SUMBER BIAYA

Pasal 55

- (1) Kegiatan percepatan pencapaian SPM Bidang Kesehatan dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten;
- (2) Sumber lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
- a. Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)
  - b. *Corporate Sociality Responsble* (CSR)
  - c. Bantuan lain yang sifatnya tidak mengikat.

BAB VII  
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 56

Dengan ditetapkannya Peraturan Bupati ini maka, Peraturan Bupati Nomor 6 Tahun 2007 tentang Standar Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.


BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 57

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Musi Rawas.

Ditetapkan di Lubuklinggau  
pada tanggal 28 MEI /2018  
BUPATI MUSI RAWAS,

  
H. HENDRA GUNAWAN

Diundangkan di Lubuklinggau  
pada tanggal, 28 MEI 2018

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN MUSI RAWAS,

  
H. ISBANDI ARSYAD

BERITA DAERAH KABUPATEN MUSI RAWAS TAHUN 2018 NOMOR...*40*..