



**STANDAR PELAYANAN MINIMAL
BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA**

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN RI
NOMOR 1457/MENKES/SK/X/2003**

**DEPARTEMEN KESEHATAN RI
JAKARTA
2003**

DAFTAR ISI

Halaman

DAFTAR ISI	ii
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NO. 1457/MENKES/SK/X/2003 TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA	1
PROSES PENYUSUNAN KEWENANGAN WAJIB DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA	12
TINDAK LANJUT KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NO. 1457/MENKES/SK/X/2003 TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA	19

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN RI
NOMOR 1457/MENKES/SK/X/2003**

TENTANG

**STANDAR PELAYANAN MINIMAL
BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang** :
- a. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 2 ayat (4) butir b Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 Pemerintah mempunyai kewenangan untuk menetapkan pedoman standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota;
 - b. bahwa dalam rangka desentralisasi, Daerah diberi tugas, wewenang, kewajiban dan tanggung jawab menangani urusan pemerintahan tertentu;
 - c. bahwa Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia Nomor 1747 /Menkes Kesos/SK/12/2000 tentang Pedoman Penetapan Standar Pelayanan Minimal dalam Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota tidak sesuai lagi;
 - d. bahwa sehubungan butir c tersebut di atas, dipandang perlu menetapkan kembali Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan Kabupaten/Kota dengan Keputusan Menteri Kesehatan.
- Mengingat** :
- 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Nomor 100 Tahun 1992, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
 - 2. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3839);
 - 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3848);
 - 4. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah Dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 105 Tahun 2000 tentang Pengelolaan Dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 202, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4022);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 108 Tahun 2000 tentang Laporan Pertanggungjawaban Kepala Daerah (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 209. Tambahan Lembaran Negara Nomor 4027);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pembinaan Dan Pengawasan (Lembaran Negara Tahun 2001 Nomor 41 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4090);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2001 tentang Pelaporan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah;
10. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 29 tahun 2002 tentang Pedoman Pengurusan, Pertanggungjawaban dan Pengawasan Keuangan Daerah serta Tata Cara Penyusunan APBD;
11. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2001 tentang Pengawasan Represif Kebijakan daerah.

Memperhatikan : Hasil kesepakatan pembahasan bersama Departemen Dalam Negeri, BAPPENAS, Departemen Keuangan dan Departemen Kesehatan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Keputusan ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Pusat selanjutnya disebut Pemerintah adalah Menteri Kesehatan.

2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah beserta Perangkat Daerah Otonom yang lain sebagai Badan Eksekutif Daerah.
3. Kepala Daerah adalah Gubernur bagi Daerah Propinsi, Bupati bagi Daerah Kabupaten dan Walikota bagi Daerah Kota.
4. Daerah adalah Daerah Otonom Kabupaten dan Daerah Otonom Kota.
5. Pelayanan dasar kepada masyarakat adalah fungsi Pemerintah dalam memberikan dan mengurus keperluan kebutuhan dasar masyarakat untuk meningkatkan taraf kesejahteraan rakyat.
6. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota adalah tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Daerah.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN

Pasal 2

- (1) Kabupaten/Kota menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang meliputi jenis pelayanan beserta indikator kinerja dan target Tahun 2010:
 - a. Pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi :
 1. Cakupan kunjungan Ibu hamil K4 (95 %);
 2. Cakupan pertolongan persalinan oleh Bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (90 %);
 3. Ibu hamil risiko tinggi yang dirujuk (100 %);
 4. Cakupan kunjungan neonatus (90 %);
 5. Cakupan kunjungan bayi (90%);
 6. Cakupan bayi berat lahir rendah / BBLR yang ditangani (100%).

b. Pelayanan kesehatan Anak Pra sekolah dan Usia Sekolah:

1. Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah (90%);
2. Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih / guru UKS/Dokter Kecil (100%);
3. Cakupan pelayanan kesehatan remaja (80%).

c. Pelayanan Keluarga Berencana :

Cakupan peserta aktif KB (70%).

d. Pelayanan imunisasi :

Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) (100%).

e. Pelayanan Pengobatan / Perawatan :

1. Cakupan rawat jalan (15 %);
2. Cakupan rawat inap (1,5 %).

f. Pelayanan Kesehatan Jiwa :

Pelayanan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan umum (15%).

g. Pemantauan pertumbuhan balita :

1. Balita yang naik berat badannya (80 %);
2. Balita Bawah Garis Merah (< 15 %).

h. Pelayanan gizi :

1. Cakupan balita mendapat kapsul vitamin A 2 kali per tahun (90%);
2. Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe (90%);

3. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi Bawah Garis Merah dari keluarga miskin (100%);
 4. Balita gizi buruk mendapat perawatan (100%).
- i. Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar dan Komprehensif :
1. Akses terhadap ketersediaan darah dan komponen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil dan neonatus (80%);
 2. Ibu hamil resiko tinggi / komplikasi yang ditangani (80%);
 3. Neonatal resiko tinggi / komplikasi yang ditangani (80%).
- j. Pelayanan gawat darurat :
- Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat (90%).
- k. Penyelenggaraan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Gizi Buruk :
1. Desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam (100%);
 2. Kecamatan bebas rawan gizi (80%).
- l. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Polio:
- Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun (≥ 1).
- m. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit TB Paru:
- Kesembuhan penderita TBC BTA positif (> 85%).

- n. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit ISPA:
Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani (100%).

- o. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit HIV-AIDS:
 - 1. Klien yang mendapatkan penanganan HIV-AIDS (100%);
 - 2. Infeksi menular seksual yang diobati (100%).

- p. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) :
Penderita DBD yang ditangani (80%).

- q. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Diare:
Balita dengan diare yang ditangani (100%).

- r. Pelayanan kesehatan lingkungan :
Institusi yang dibina (70%).

- s. Pelayanan pengendalian vektor:
Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk Aedes (>95%).

- t. Pelayanan hygiene sanitasi di tempat umum :
Tempat umum yang memenuhi syarat (80%).

- u. Penyuluhan perilaku sehat :
 - 1. Rumah tangga sehat (65%);
 - 2. Bayi yang mendapat ASI- eksklusif (80%);
 - 3. Desa dengan garam beryodium baik (90%);
 - 4. Posyandu Purnama (40%).

- v. Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (P3 NAPZA) berbasis masyarakat:
Upaya penyuluhan P3 NAPZA oleh petugas kesehatan (15%).

 - w. Pelayanan penyediaan obat dan perbekalan kesehatan:
 - 1. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan (90%);
 - 2. Pengadaan obat esensial (100%);
 - 3. Pengadaan obat generik (100%).

 - x. Pelayanan penggunaan obat generik:
Penulisan resep obat generik (90%).

 - y. Penyelenggaraan pembiayaan untuk pelayanan kesehatan perorangan:
Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar (80%).

 - z. Penyelenggaraan pembiayaan untuk Keluarga Miskin dan masyarakat rentan :
Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan Keluarga Miskin dan masyarakat rentan (100%).
- (3) Di luar jenis pelayanan yang tersebut pada ayat (2), Kabupaten/Kota tertentu wajib menyelenggarakan jenis pelayanan sesuai dengan kebutuhan antara lain :
- a. Pelayanan Kesehatan Kerja :
Cakupan pelayanan kesehatan kerja pada pekerja formal (80%).

- b. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut :
Cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut (70%).
- c. Pelayanan gizi :
Cakupan wanita usia subur yang mendapatkan kapsul yodium (80%).
- d. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit HIV-AIDS :
Darah donor diskriming terhadap HIV-AIDS (100%).
- e. Pencegahan dan pemberantasan penyakit Malaria:
Penderita malaria yang diobati (100%).
- f. Pencegahan dan pemberantasan penyakit Kusta:
Penderita kusta yang selesai berobat (RFT rate) (>90%).
- g. Pencegahan dan pemberantasan penyakit Filariasis:
Kasus filariasis yang ditangani ($\geq 90\%$).

Pasal 3

Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) dan (3), juga diberlakukan bagi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

BAB III
PENGORGANISASIAN

Pasal 4

- (1) Bupati/Walikota bertanggungjawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah Kabupaten/Kota dan masyarakat;
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud ayat(1) secara operasional dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota;
- (3) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang dibutuhkan.

BAB IV
PELAKSANAAN

Pasal 5

- (1) Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan, merupakan acuan dalam perencanaan program pencapaian target masing-masing DaerahKabupaten/Kota.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud dalam perencanaan program pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan Standar Teknis yang ditetapkan.
- (3) Sumber pembiayaan pelaksanaan pelayanan kesehatan untuk pencapaian target sesuai Standar Pelayanan Minimal seluruhnya dibebankan pada APBD.

BAB V

PEMBINAAN

Pasal 6

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Propinsi memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal dan mekanisme kerjasama antar Daerah Kabupaten/Kota.
- (2) Fasilitasi dimaksud ayat (1) dalam bentuk pemberian standar teknis, pedoman, bimbingan teknis, pelatihan meliputi :
 - a. Perhitungan kebutuhan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal;
 - b. Penyusunan rencana kerja dan standar kinerja pencapaian target SPM;
 - c. Penilaian pengukuran kinerja;
 - d. Penyusunan laporan kinerja dalam menyelenggarakan pemenuhan Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan.

Pasal 7

Menteri Kesehatan melaksanakan supervisi dan pemberdayaan Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal.

BAB VI

PENGAWASAN

Pasal 8

- (1) Bupati / Walikota melaksanakan pengawasan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal di daerah masing-masing.

- (2) Bupati / Walikota menyampaikan laporan pencapaian kinerja pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal, kepada Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan

Pasal 9

- (1). Menteri Kesehatan melaksanakan evaluasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan Pemerintah.
- (2). Hasil evaluasi kemampuan Daerah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Presiden melalui Menteri Dalam Negeri.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 10

Dengan berlakunya keputusan ini, maka keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 1747/Menkes-Kesos/SK/12/2000 tentang Pedoman Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 11

Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 10 Oktober 2003

MENTERI KESEHATAN,

Dr. ACHMAD SUJUDI

**PROSES PENYUSUNAN
KEWENANGAN WAJIB
DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA**

Penyusunan Kewenangan Wajib dan Standar Pelayanan Minimal (KW/SPM) Bidang Kesehatan sampai ditetapkannya KEPMENKES Nomor: 1457 / MENKES/SK/X/2003 tanggal 10 Oktober 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten / Kota melalui suatu rangkaian kegiatan yang sangat panjang dengan melibatkan berbagai pihak, yaitu :

1. Lintas Unit Utama di Depkes, UPT Pusat, Proyek-proyek PLN Depkes yang mempunyai kegiatan desentralisasi (PHP I, PHP II, DHS I, DHS II, HP 5, HWFS, ICDC, FHN dll)
2. MSH USAID, SOAG USAID
3. Lintas Sektor Terkait (Depdagri, Depdiknas, Bappenas, Depkeu, Menpan, BKKBN)
4. Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota dan UPTD, Rumah Sakit Daerah Propinsi/Kabupaten/Kota dan Puskesmas.
5. ADINKES dan ARSADA
6. Lintas Sektor Terkait di Daerah (Gubernur, Bupati, Walikota, DPRD Propinsi/Kabupaten/Kota, Pemda Propinsi/Kabupaten/Kota, Bappeda Propinsi/Kabupaten/Kota, Dinas Terkait di Propinsi/Kabupaten/Kota, BKKBN Propinsi/Kabupaten/Kota, Camat)
7. **Organisasi Profesi Kesehatan di tingkat Pusat/Propinsi/Kabupaten/ Kota.**
8. LSM Peduli Kesehatan dan Koalisi Untuk Indonesia Sehat Tingkat Pusat/Propinsi/Kabupaten/Kota
9. Para Pakar Perguruan Tinggi (UI, UGM, UNAIR, UNDIP, UNHAS, UNRAM, dll)
10. Para Expert/Donor Agency
11. Para Konsultan Luar Negeri dan Konsultan Domestik
12. WHO, World Bank, ADB, JICA, USAID, Aus AID, CIDA dll.
13. PERFORM USAID, BIGG
14. Team Leader TA ADB 3967 INO

Proses penyusunan KW/SPM tersebut dimulai sejak diterimanya Surat Edaran Mendagri Nomor: 100/756/OTDA tanggal 8 Juli 2002 tentang Konsep Dasar Pelaksanaan KWSPM, dimana Departemen/LPND diminta meninjau ulang Pedoman SPM yang pernah diterbitkan (Kepmenkes dan Kesos No: 1747/Menkes Kesos/SK/12/2000) dan menetapkan KWSPM di lingkungan Departemennya. Selanjutnya dilakukan Model Building Exercise KW/SPM dengan melibatkan unsur Depkes, Depdagri dan Diknas.

Dalam penyusunan KW/SPM Bidang Kesehatan tersebut melalui serangkaian kegiatan sebagai berikut:

A. Tahun 2002

1. Melalui Kepmenkes Nomor: HK.00.SJ.SK.I.1253 tanggal 31 Mei 2002 dibentuk Kelompok Kerja Pengembangan Institusi Kesehatan dengan salah satu tugasnya membangun dan memfasilitasi penyusunan dan pemanfaatan SPM bidang kesehatan
2. Penerbitan Kepmendagri No: 100.05 – 524 tentang Pembentukan Tim Kerja Uji Coba Model Building Kewenangan Wajib dan Standar Pelayanan Minimal Bidang Pemerintahan Dalam Negeri , Pendidikan dan Kesehatan tanggal 30 September 2002 dengan tugas melakukan exercise uji coba model building, sosialisasi konsep dasar kriteria KW/SPM Bidang Kesehatan dan menyusun aturan/legal aspek Pemerintah Pusat tentang penyelenggaraan KW/SPM Bidang Kesehatan
3. Pada bulan Agustus 2002 , Pokja Pengembangan Institusi Kesehatan bersama Staf Ahli Menteri Bidang Peningkatan Kapasitas Kelembagaan dan Desentralisasi, Biro Hukum dan Organisasi, Unit Desentralisasi dan Unit Utama Depkes menyusun rancangan KW/SPM Bidang Kesehatan
4. Pada bulan Agustus 2002, dilakukan pertemuan intensif di masing-masing unit utama Depkes untuk mengembangkan indikator kinerja SPM Bidang Kesehatan.
5. Pada bulan Agustus dan September 2002, dilakukan pertemuan untuk membahas konsep dasar pelaksanaan KW/SPM Bidang Kesehatan pada Rakorstaf Depkes , kemudian dilanjutkan dengan pertemuan pembahasan KW/SPM di Depdagri dan di Depdiknas
6. Pada tanggal 21 – 23 Oktober 2002, rancangan KW/SPM bidang kesehatan disajikan dan dibahas dalam Pertemuan Nasional dan Lokakarya Depkes – Adinkes seluruh Indonesia di Jakarta.
7. Pada tanggal 22 – 23 Oktober 2002 , rancangan KW/SPM bidang kesehatan disajikan dan dibahas dalam International Workshop Obligatory Function and Minimum Service Standard , yang dihadiri oleh para pakar luar negeri di Jakarta.
8. Pada tanggal 21 – 23 Nopember 2002, bersama Depdagri dan Depdiknas dilakukan Pertemuan Pembahasan KW/SPM di Batu Malang Jawa Timur
9. Dilakukan serangkaian kegiatan Sosialisasi, Fasilitasi, Konfirmasi lapangan dan Pembahasan terhadap rancangan KW/SPM bidang kesehatan untuk mendapatkan koreksi dan masukan dari jajaran kesehatan dan lintas sector di Pusat/Propinsi/Kabupaten/Kota, antara lain di :
 - Pertemuan Tingkat Pusat
 - Tanggal 24-12-2002, Pertemuan Surveillance Epidemiologi di Bogor
 - Tanggal 17-12-2002, Lokakarya Kajian Pembangunan Kesehatan di Daerah dan Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Bogor
 - Provinsi Sumatera Utara
 - Tanggal 18-8-2002, Sosialisasi Kewenangan Wajib dan SPM Bidang Kesehatan dalam Rakorstaf Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara di Medan
 - Provinsi Jambi
 - Tanggal 7-11-2002, Sosialisasi Kewenangan Wajib dan SPM Bidang Kesehatan dalam Kunjungan Kerja Tim UD ke Dinas Kesehatan Provinsi Jambi
 - Provinsi Bangka Belitung
 - Tanggal 28-29 Nopember 2002, Sosialisasi Kewenangan Wajib dan SPM Bidang Kesehatan dalam Kunjungan Kerja Tim UD ke Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung di Pangkal Pinang

- UGM Yogyakarta
 - Tanggal 30-31 Agustus 2002, Sosialisasi dan Pembahasan Rancangan Kewenangan Wajib dan SPM Bidang Kesehatan pada Semiloka Desentralisasi Kesehatan, di UGM-Yogyakarta.
- Provinsi Bali
 - Tanggal 6 Nopember 2002, Sosialisasi Kewenangan Wajib dan SPM Bidang Kesehatan bagi pengelola program PHP-I, di Denpasar
 - Tanggal 11-12 Desember 2002, Sosialisasi Kewenangan Wajib dan SPM Bidang Kesehatan bagi Pejabat Pemda Propinsi Bali, di Denpasar.
- Provinsi Kalimantan Barat
 - Tanggal 11-11-2002, Sosialisasi Kewenangan Wajib dan SPM Bidang Kesehatan dalam Kunjungan Kerja Tim UD ke Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat di Pontianak.
- Provinsi Sulawesi Tenggara
 - Tanggal 27-8-2002, Rakerkesda Provinsi Sulawesi Tenggara di Kendari

B. Tahun 2003

1. Pada tanggal 2 Januari 2003, dilakukan Pembahasan Rancangan KW/ SPM Bidang Kesehatan pada Rakorstaf Sekjen
2. Pada tanggal 15 -16 Januari 2003, WHO-UGM dan Unit Desentralisasi mengadakan Seminar tentang Kajian Aspek Pembiayaan KW/SPM Bidang Kesehatan
3. Sejak 27 Januari – 14 Maret 2003, dilakukan Uji Coba Model Building KW/SPM Bidang Pemerintahan Dalam Negeri, Pendidikan dan Kesehatan di Propinsi Jawa Barat (Kabupaten Cianjur & Kabupaten Cirebon), Propinsi Jawa Timur (Kabupaten Kediri & Kabupaten Blitar) dan Propinsi NTB (Kabupaten Lombok Timur)
4. Pada tanggal 6 Maret 2003, Rancangan KW/SPM Bidang Kesehatan disajikan dan dibahas pada Partners Donor Meeting
5. Pada tanggal 21-22 Maret 2003 , dilakukan Workshop Finalisasi Rancangan KW/SPM Bidang Kesehatan di Jakarta
6. Pada tanggal 27 Maret 2003 dilakukan penyajian Hasil Workshop Finalisasi Rancangan KW/SPM Bidang Kesehatan di Bina Sentra Jakarta, dalam Rakorpim. Dalam Rakorpim tersebut Bapak Menkes menginstruksikan agar dilakukan pembahasan lebih mendalam di 6 Unit Utama, yaitu Ditjen Binkesmas, Itjen, Badan PPSDM, Ditjen Yanmedik, Ditjen Fanfar dan Ditjen PPMPL.
7. Bulan Maret – Juli 2003, dilakukan Rapat Teknis pada Roadshow di 6 Unit Utama Depkes untuk pembahasan secara lebih mendalam dan menguji kembali jenis pelayanan dan SPM Bidang Kesehatan dari KW
8. Pada tanggal 28 Maret 2003, dilakukan sosialisasi Rancangan KW/SPM Bidang Kesehatan pada Tenaga Pendamping Desentralisasi Kesehatan (PDK) di Pusdiklat
9. Pada tanggal 22-23 April 2003 , dilakukan Lokakarya Hasil Model Building Exercise KW/SPM Bidang Kesehatan 3 Provinsi dan 5 Kabupaten di Jakarta

10. Bulan Januari – April 2003 , dilakukan Operasional Research KW/SPM Bidang Kesehatan oleh Tim UI di 8 Propinsi proyek DHS I

11. Pada tanggal 20 Juni 2003, dilakukan pertemuan Pembahasan Naskah Akademik KW/SPM Bidang Kesehatan di Depdagri
12. Pada tanggal 7-8 Juli 2003 , dilakukan Peyusunan Draft Keppres KW/SPM Bidang Kesehatan di Bogor
13. Pada tanggal 8 Juli 2003, dilakukan Pertemuan Pembahasan Naskah Akademik KW/SPM Bidang Kesehatan dengan Tim TA-ADB di Depkes

14. Pada tanggal 29-31 Juli 2003, dilakukan Pembahasan Rancangan Kewenangan Wajib-SPM Bidang Kesehatan dalam Rapat Konsultasi Teknis Kesehatan Nasional yang dihadiri seluruh Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Rumah Sakit dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, di Depkes
15. Pada tanggal 7-8 Agustus 2003, memfasilitasi Penyusunan KW/SPM BKKBN di Bekasi
16. Pada tanggal 26 Agustus 2003, dilakukan Pertemuan Pembahasan Draft Keppres KW/SPM di Depdagri
17. Bulan Juli-September 2003, dilakukan Pertemuan Lokakarya dan Uji Coba Penyusunan Pedoman Advokasi KW/SPM Bidang Kesehatan
18. Pada tanggal 1 Juli 2003 dan 30 September 2003, dilakukan Pertemuan Lintas Sektoral Pembahasan Pola Pendanaan KW/SPM oleh Eselon I Depdagri, Depkes, Depdiknas, Depkeu, Bappenas dan para Consultant GTZ, USAID, Perform, MSH, World Bank, ADB dan CIDA dengan Rekomendasi agar dilakukan Perampingan Daftar SPM
19. Pada tanggal 29 September 2003, dilakukan Workshop Pembiayaan KW/SPM bidang Kesehatan interen Depkes di Jakarta
20. Pada tanggal 1 Oktober 2003, Pusgunakes melakukan Pertemuan Perumusan Kebutuhan Jenis Tenaga Kesehatan untuk Pencapaian Target SPM Bidang Kesehatan di Jakarta
21. Pada tanggal 2 Oktober 2003 , dilakukan Pertemuan Para Staf Ahli Menteri dan Consultant MSH untuk Perampingan Daftar Jenis Pelayanan dan SPM Bidang Kesehatan
22. Pada tanggal 3 Oktober 2003, dilakukan Pertemuan Penyusunan Draft Kepmenkes tentang SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten / Kota
23. Pada tanggal 3-4Oktober 2003, Biro Keuangan,Unit Desentralisasi dan MSH bersama Unit Utama melakukan pertemuan Penyusunan Instrumen Cost Analysis Pembiayaan KW/SPM Bidang Kesehatan
24. Pada tanggal 10 Oktober 2003, diterbitkan Kepmenkes No:1457/MENKES/SK/X/2003 tentang SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota
25. Pada tanggal 13-14 Oktober 2003, dilakukan Sosialisasi Kepmenkes No:1457/MENKES/SK/X/2003 tentang SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten / Kota kepada seluruh Gubernur, Bupati , Walikota, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Kabupaten/Kota dan Direktur RSUD Propinsi/Kabupaten/Kota se Indonesia pada Pertemuan Sosialisasi Kebijakan Depkes dan Pertemuan Nasional Adinkes Arsada di Surakarta

26. Pada tanggal 25 Oktober 2003, disajikan KW/SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten / Kota pada Seminar Nasional SPM dan Pengukuran Kinerja Pelayanan Masyarakat yang diselenggarakan oleh PPA FE Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta bekerja sama dengan Ditjen OTODA Depdagri dan Badan Pemeriksa Keuangan Perwakilan II Yogyakarta
27. Pada tanggal 27-28 Oktober 2003, dilakukan Workshop Pembiayaan KW/SPM bidang Kesehatan External Depkes di Jakarta
28. Bulan Oktober 2003, Diseminasi Kepmenkes No:1457/MENKES/ SK/X/2003 tentang SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota melalui Surat Menteri Kesehatan kepada seluruh Gubernur, Bupati, Walikota, Jajaran Kesehatan di Pusat dan Daerah serta Stakeholder terkait dan melalui Website Depkes.
29. Dilakukan serangkaian kegiatan Sosialisasi, Fasilitasi, Konfirmasi lapangan dan Pembahasan terhadap rancangan KW/SPM bidang kesehatan untuk mendapatkan koreksi dan masukan dari jajaran kesehatan dan lintas sector di Pusat/Propinsi/Kabupaten/Kota, antara lain di :
 - Pertemuan Tingkat Pusat
 - Tanggal 8-1-2003, Pembahasan KW dan SPM di lingkungan Ditjen Binkesmas, di Jakarta
 - Tanggal 27-5-2003, Lokakarya Integrasi Manajemen PPM-PL di Cipayung
 - Tanggal 2-9-2003, Pertemuan Pemutakhiran Data Tingkat Nasional di Jakarta
 - Tanggal 8-10-2003, Pertemuan Pemantapan Program Kesga di Cisarua
 - Tanggal 16-17 Juli 2003, Reorientasi KW/SPM Bidang Kesehatan bagi Pejabat Pemda dan DPRD Propinsi/ Kabupaten/Kota se Indonesia Angkatan I di Jakarta
 - Tanggal 29-31 Juli 2003, Reorientasi KW/SPM Bidang Kesehatan bagi Pejabat Pemda dan DPRD Propinsi/Kabupaten/Kota se Indonesia Angkatan II di Jakarta
 - Provinsi Sumatera Utara
 - Tanggal 11-12 Juni 2003, Sosialisasi KW-SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Sawahlunto/Sijunjung
 - Tanggal 10-15 Agustus 2003, Sosialisasi KW-SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Tapanuli Tengah, Kota Sibolga dan Propinsi Sumatera Utara
 - Provinsi Sumatera Barat
 - Tanggal 23-8-2003, Sosialisasi KW-SPM Bidang Kesehatan di Provinsi Sumatera Barat
 - Provinsi Bengkulu
 - Tanggal 20-10-2003, Sosialisasi KW-SPM Bidang Kesehatan di Rakerkesda Propinsi Bengkulu
 - Provinsi Sumatera Selatan
 - Tanggal 9-9-2003, Rakerkesda Provinsi Sumatera Selatan di Palembang
 - Provinsi Lampung
 - Tanggal 24-7-2003, Sosialisasi KW-SPM Bidang Kesehatan di Provinsi Lampung
 - Provinsi DKI Jakarta

- Tanggal 15-7-2003, Seminar Penyusunan SPM Kesehatan Ibu di DKI Jakarta
- Provinsi Jawa Barat
 - Tanggal 4-6-2003, Sosialisasi KW-SPM Bidang Kesehatan dan Penyelarasan Penataan Kewenangan Pemerintah, Propinsi, Kab/ Kota, di lingkungan Provinsi Jawa Barat, di Bandung
 - Tanggal 5-6-2003, Sosialisasi KW-SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Bekasi
- Provinsi DI Yogyakarta
 - Tanggal 24-10-2003, Fasilitasi Penerapan KW/SPM Bidang Kesehatan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Provinsi Surabaya
 - Tanggal 3-4-2003, Sosialisasi KW-SPM Bidang Kesehatan di Provinsi Jawa Timur dalam Pertemuan Launching MSH, di Surabaya.
- Provinsi Bali
 - Tanggal 4-5 Agustus 2003, Sosialisasi KW-SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Jembrana
 - Tanggal 16-9-2003, Fasilitasi KW/SPM Bidang Kesehatan di Propinsi Bali
- Provinsi Sulawesi Utara
 - Tanggal 21-7-2003, Sosialisasi KW-SPM Bidang Kesehatan di Propinsi Sulawesi Utara

- Provinsi Sulawesi Tengah
 - Tanggal 6-7 Januari 2003, Fasilitasi KW-SPM Bidang Kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah
- Provinsi Sulawesi Tenggara
 - Tanggal 10-11 Februari 2003, Sosialisasi dan Fasilitasi Uji Coba “Model Building” KW-SPM Bidang Kesehatan di Provinsi Sulawesi Tenggara.
 - Tanggal 18-9-2003, Fasilitasi KW/SPM Bidang Kesehatan dalam Rakerkesda Provinsi Sulawesi Tenggara di Kendari
- Provinsi Nusa Tenggara Timur
 - Tanggal 24-26 September 2003, Sosialisasi dan Fasilitasi KW-SPM Bidang Kesehatan dalam Pertemuan Pemutakhiran Data Kesehatan Bagi Petugas Pengelola Program Perencanaan data dan Evaluasi Provinsi dan Kabupaten/Kota se NTT Tahun 2003
 - Tanggal 30-9-2003, Sosialisasi KW/SPM Bidang Kesehatan pada Rakerkesda Provinsi NTT, di Denpasar
- Provinsi Kalimantan Timur
 - Tanggal 23-25 Juli 2003, Sosialisasi KW-SPM Bidang Kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur, di Samarinda

- Provinsi Kalimantan Barat
 - Tanggal 31-7-2003, Sosialisasi KW-SPM Bidang Kesehatan di Provinsi Kalimantan Barat, di Kota Pontianak
- Provinsi Banten
 - Tanggal 22-10-2003, Fasilitasi Penerapan KW/SPM Bidang Kesehatan pada Rakerkesda Kabupaten Serang, di Serang

**TINDAK LANJUT
KEPMENKES NO. 1457/MENKES/SK/X/2003
TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL
BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA**

Setelah diterbitkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor:1457/MENKES/ SK/X/2003 tanggal 10 Oktober 2003 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota, akan segera ditindak-lanjuti dengan beberapa kegiatan sebagai berikut:

A. Persiapan Implementasi KEPMENKES No. 1457/KEPMENKES/SK/X/2003

- Penyusunan Petunjuk Pelaksanaan dan Petunjuk Teknis tentang Definisi Operasional, Pembilang, Penyebut dan sumber datanya, Langkah-langkah Kegiatan & Variabelnya, Target/Benchmarking, References Pedoman/ Standar Teknis yang dikeluarkan Depkes.
- Penyusunan Pedoman Analisis Biaya Kesehatan untuk implementasi SPM dalam Perencanaan dan Penganggaran Kesehatan Kabupaten/Kota.
- Penyusunan Pedoman Kebutuhan SDM Kesehatan
- Penyusunan Pedoman Advokasi dan Advokasi-Kit SPM Bidang Kesehatan
- Penyusunan Organisasi Perangkat Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- Akan dilakukan Sosialisasi dan Fasilitasi/Pendampingan Penyelenggaraan KW/SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota

B. Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Propinsi Bidang Kesehatan di Propinsi bersama Depdagri, Depdiknas dan sektor terkait lain.