



QANUN KABUPATEN ACEH SINGKIL

NOMOR 10 TAHUN 2008

TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN

**BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM
DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA**

BUPATI ACEH SINGKIL

- Menimbang :**
- a. bahwa pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia sebagai warga Negara Indonesia khususnya kabupaten aceh singkil Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam sesuai dengan tujuan terbentuknya negara.
 - b. bahwa pelayanan kesehatan merupakan bagian dari pelaksanaan Syari'at islam sesuai dengan Undang-Undang Keistimewaan Aceh dan UUPA.
 - c. bahwa kesehatan adalah hak dasar manusia yang dilindungi secara Unipersal dan dekralasi umum Hak azasi manusia dan Ideologi bangsa Indonesia
 - d. bahwa dalam rangka pelaksanaan pelayanan kebutuhan dasar dibidang kesehatan sesuai poin a, b, c dan d diatas, Diperlukan standar pelayanan minimal sebagai tokoh ukur bagi semua pihak dalam pelayanan kesehatan didaerah untuk meujudkan Indonesia sehat 2010 dengan menetapkan dalam suatu qanun.
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Provinsi Atjeh dan Perubahan Peraturan Pembentukan Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1103);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1956 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
 3. Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan atas Undang-Undang nomor 8 Tahun 1999 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia

- Tahun 1999 Nomor 169; Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 3890);
4. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
 5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 32 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
 7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4594);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah, Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
 11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1457 Tahun 2003 Tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan; dan
 12. Qanun Aceh Nomor 3 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pembentukan Qanun (Lembaran Daerah Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2007 Nomor 03)

**Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT KABUPATEN ACEH SINGKIL
dan
BUPATI ACEH SINGKIL**

MEMUTUSKAN :

**Menetapkan : QANUN ACEH SINGKIL TENTANG STANDAR PELAYANAN
MINIMAL BIDANG KESEHATAN**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam qanun ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten Aceh Singkil adalah bagian dari Provinsi NAD sebagai suatu kesatuan masyarakat hukum yang diberi kewenangan khusus untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang dipimpin oleh seorang Bupati.
2. Pemerintahan Kabupaten Aceh Singkil adalah penyelenggara urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten sesuai dengan fungsi dan kewenangan masing-masing.
3. Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Singkil yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah Kabupaten yang terdiri atas dari Bupati dan Perangkat Daerah Kabupaten.
4. Bupati adalah kepala pemerintah daerah kabupaten yang dipilih melalui suatu proses demokratis yang dilakukan berdasarkan asas langsung, umum, bebas, rahasia, jujur dan adil.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten Aceh Singkil yang selanjutnya disebut DPRK adalah unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang anggotanya dipilih melalui pemilihan umum.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagai penyelenggara Pemerintahan Aceh Singkil bidang kesehatan dalam yang bertugas dan bertanggungjawab dalam kegiatan pelayanan kesehatan

7. Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil.
8. Tempat Pelayanan Kesehatan adalah Rumah Sakit Pemerintah dan swasta, Rumah Sakit Jiwa, Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), Puskesmas Pembantu, Tempat Praktek Dokter, Praktek Bidan/Perawat yang bekerja dibidang pelayanan kesehatan.
9. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan;
10. Tenaga Medis adalah Dokter Spesialis, Dokter umum, Dokter Gigi yang bekerja di Rumah Sakit dan Puskesmas.
11. Tenaga Para Medis adalah Perawat dan Bidan yang bekerja di Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan jajarannya.
12. Tenaga Non Medis adalah Tenaga Farmasi, kesehatan masyarakat, gizi, kesehatan lingkungan, rontgen, analisa laboratorium, radiologi, fisioterapi, elektromedis, dan tenaga lainnya di luar tenaga medis dan para medis
13. Standar Pelayanan Minimal adalah tolok ukur yang harus diberikan oleh tenaga kesehatan dalam melayani pasien agar pasien mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang diperlukan untuk memulihkan kesehatannya.

BAB II

TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN DINAS KESEHATAN

Pasal 2

Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan tugas umum pemerintahan, pembangunan dan pelayanan masyarakat di bidang kesehatan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 3

Dinas Kesehatan mempunyai fungsi untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada pasal 2 sebagai berikut :

- a. pelaksanaan urusan ketatausahaan Dinas;
- b. penyusunan program kerja tahunan, jangka menengah dan jangka panjang;
- c. penyusunan program dan kebijaksanaan teknis di bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan pengembangan kapasitas jajarannya dan pengendalian di bidang kesehatan meliputi bidang peningkatan upaya kesehatan, pencegahan penyakit, penyehatan lingkungan dan permukiman, pelayanan pengobatan, promosi kesehatan, pemulihan kesehatan dan penelitian kesehatan serta pelayanan konseling trauma;
- e. peningkatan kualitas Sumber Daya Tenaga Kesehatan, registrasi dan akreditasi tenaga dan sarana kesehatan;
- f. menyalurkan Anggaran Kesehatan sesuai dengan peruntukannya;

- g. pelaksanaan hubungan kerjasama dengan Instansi Pemerintah, lembaga swasta dan organisasi kemasyarakatan;
- h. pelaksanaan uji kompetensi tenaga kesehatan;
- i. pengawasan dan pengendalian internal pelaksanaan program-program kesehatan;
- j. pelaksanaan kegiatan operasional di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku; dan
- k. peningkatan Ketrampilan Unit Pelaksana Teknis Dinas.
- l. pemantauan, evaluasi dan pelaporan;

Pasal 4

Dinas Kesehatan mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada pasal 3 sebagai berikut :

- a. merencanakan dan mengendalikan pembangunan regional secara makro di bidang kesehatan.
- b. menetapkan pedoman promosi kesehatan;
- c. memberikan sertifikasi teknologi kesehatan;
- d. melaksanakan surveilans epidemiologi serta penanggulangan wabah penyakit dan kejadian luar biasa; dan
- e. menetapkan tenaga kesehatan strategis dan bimbingan teknis tenaga kesehatan.

BAB III BENTUK STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 5

Tenaga Kesehatan harus melakukan standar pelayanan minimal dalam hal :

- 1. kedisiplinan waktu kerja;
- 2. pelayanan seluruh indikator-indikator dalam Standar Pelayanan Minimal sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya;
- 3. monitoring dan evaluasi; dan
- 4. pelaporan.

BAB IV STANDAR PELAYANAN MINIMAL KESEHATAN

Pasal 6

- (1) Tenaga kesehatan wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan minimal secara profesional berdasarkan wilayah kerjanya.
- (2) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan ibu dan bayi, meliputi :
 - 1. menghitung dan menjadwalkan kunjungan ibu hamil minimal 4 kali dalam masa 1 kali kehamilan, dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan jajarannya atau oleh bidan dan kepala puskesmas di wilayah kerjanya;

2. memastikan dan merujuk pertolongan persalinan beresiko tinggi oleh Institusi kesehatan atau tenaga kesehatan yang memiliki keahlian sesuai dengan pendidikan, dilakukan oleh Bidan Desa di wilayah kerjanya, secara berjenjang dari bidan desa ke puskesmas non perawatan, dari puskesmas non perawatan ke puskesmas perawatan, dan dari puskesmas perawatan ke Rumah Sakit atau oleh bidan dan kepala puskesmas di wilayah kerjanya;
 3. menghitung dan menjadwalkan kunjungan neonatus minimal 3 kali dalam sebulan, dilakukan Dinas Kesehatan beserta jajarannya di wilayah kerjanya;
 4. menghitung dan menjadwalkan kunjungan bayi ke posyandu atau Puskesmas dan jajarannya minimal 6 kali dalam masa umur 1 tahun, dilakukan Dinas Kesehatan beserta jajarannya di wilayah kerjanya atau oleh bidan dan kepala puskesmas di wilayah kerjanya;
 5. menimbang, mencatat, menjadwalkan, dan menganalisis serta memberi saran kepada orang tua bayi menyangkut bayi berat badan lahir rendah (BBLR) setiap kali kelahiran, dilakukan oleh Dokter, kepala puskesmas, Bidan dan dinas kesehatan di wilayah kerjanya.
- b. Pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan pra sekolah, meliputi :
1. menghitung dan menjadwalkan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah minimal 10 kali sampai anak berumur 5 tahun, dilakukan oleh Puskesmas dan Pustu di wilayah kerjanya; dan
 2. menghitung dan menjadwalkan pemeriksaan kesehatan siswa Sekolah Dasar/sederajat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih minimal 12 kali sampai umur 13 tahun, dilakukan oleh Puskesmas dan Pustu di wilayah kerjanya.
- (3) Pelayanan Keluarga Berencana (KB) secara gratis baik pelayanan, konsultasi, obat, kontrasepsi dan lainnya, dilakukan oleh Bidan Pustu dan Dokter Puskesmas dan Dinas kesehatan di wilayah kerjanya.
 - (4) Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dilakukan oleh Bidan, Dokter, dan Dinas kesehatan di wilayah kerjanya di Puskesmas yang telah ditunjuk sebagai Puskesmas PONED.
 - (5) Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Komprehenship (PONEK) dilakukan oleh Rumah Sakit.
 - (6) Pendataan dan Pemberian Makanan Tambahan untuk Balita Gizi Buruk cakupan Gizi Ibu Hamil, Pemberian Pendamping ASI pada Bayi dibawah garis merah secara gratis oleh Bidan Pustu dan Dokter Puskesmas di wilayah kerjanya.
 - (7) Pelayanan imunisasi gratis baik pelayanan, konsultasi, obat, dan lainnya, dilakukan oleh Petugas Imunisasi, Petugas Puskesmas dan Dinas Kesehatan di wilayah kerjanya.
 - (8) Pelayanan kesehatan (rawat inap dan rawat jalan) sesuai dengan diagnosis penyakit pasien dilakukan oleh Petugas Puskesmas dan BPK RSUD yang saat itu jaga di wilayah kerjanya.
 - (9) Pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan diagnosis dan pelayanan yang seharusnya diberikan, dilakukan oleh dokter dan para medis yang sudah dilatih di wilayah kerjanya masing-masing.
 - (10) Pemantauan pertumbuhan balita sampai umur 5 tahun, dilakukan oleh Kepala Puskesmas dan jajarannya di wilayah kerjanya.

- (11) Pelayanan gawat darurat dengan cepat minimal 1 x 24 jam sudah diketahui jenis penyakit, memberikan pengobatan dan melakukan rujukan apabila diperlukan, dilakukan oleh Kepala Puskesmas dan RSUD di wilayah kerjanya.
- (12) Identifikasi, pencegahan, pelayanan, pengobatan, penanggulangan, rujukan kasus gizi buruk secara gratis, dan melaporkan ke atasan langsung minimal 1 x 24 jam, dilakukan oleh Kepala Puskesmas dan jajaran di wilayah kerjanya.
- (13) Penyelenggaraan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan gizi buruk dan Kejadian Luar Biasa (KLB) lainnya, dilakukan oleh Kepala Puskesmas dan jajaran di wilayah kerjanya.
- (14) Pencegahan/pemberantasan penyakit menular (HIV, TBC, ISPA, DBD, Diare, Malaria, Kusta, Filariasis, Hepatitis), dilakukan Dinas Kesehatan beserta jajarannya di wilayah kerjanya.
- (15) Pelayanan kesehatan lingkungan dan pelayanan pengendalian vektor, dilakukan Dinas Kesehatan beserta jajarannya di wilayah kerjanya.
- (16) Pelayanan hygiene sanitasi di tempat umum dilakukan Dinas Kesehatan beserta jajarannya di wilayah kerjanya.
- (17) Penyuluhan perilaku sehat dilakukan Dinas Kesehatan beserta jajarannya di wilayah kerjanya.
- (18) Penyuluhan tentang Pencegahan, Penanggulangan, dan Pemberantasan (P3) NAPZA berbasis masyarakat, dilakukan Dinas Kesehatan beserta jajarannya di wilayah kerjanya.
- (19) Pelayanan penyediaan obat dan perbekalan kesehatan, dilakukan Dinas Kesehatan beserta jajarannya di wilayah kerjanya.
- (20) Penyelenggaraan pembiayaan untuk keluarga miskin (Gakin) dan masyarakat rentan, dilakukan Dinas Kesehatan beserta jajarannya di wilayah kerjanya.
- (21) Jenis pelayanan yang dilaksanakan sesuai kebutuhan (untuk daerah tertentu), dilakukan Dinas Kesehatan beserta jajarannya di wilayah kerjanya.

BAB VII
INDIKATOR PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 7

No	Indikator SPM	Target Nasional Thn 2010	Target Aceh Singkil Thn 2008 (%)	Target Aceh Singkil Thn 2009 (%)
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi			
	a. Persentase Cakupan Kunjungan ibu hamil K4	95%	80	85
	b. Persentase Cakupan pertolongan persalinan oleh bidang atau nakes yg memiliki kompetensi kebidanan	90%	70	85
	c. Persentase ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk	100%	80	90

	d.Persentase Cakupan kunjungan neonatus	90%	70	80
	e. Persentase cakupan kunjungan bayi	90%	70	80
	d. Persentase cakupan bayi BBLR yang ditangani	100%	75	80
2	Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia sekolah			
	a. Persentase Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan prasekolah	90%	70	80
	b. Persentase cakupan pemeriksaan kes. siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih (guru UKS atau dokter kecil)	100%	80	90
	c.Persentase cakupan pelayanan kesehatan remaja	80%	55	65
3	Pelayanan keluarga berencana			
	a. Persentase cakupan peserta aktif KB	70%	64	68
4	Pelayanan Immunisasi			
	a.Persentase desa/kelurahan UCI	100%	65	80
5	Pelayanan pengobatan /perawatan			
	a. Persentase Cakupan rawat jalan	15%	11	12
	b. Persentase Cakupan rawat inap	1,50%	0,5	1
6	Pelayanan Kesehatan Jiwa			
	a.Persentase pelayanan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan umum	15%	7	11
7	Pemantauan pertumbuhan balita			
	a. Persentase balita yang naik berat badannya (N/D)	80%	60	70
	b. Persentase balita bawah garis merah /gizi buruk	5%	2,5	4
8	Pelayanan Gizi			
	a. Persentase cakupan balita mendapat kapsul vitamin A2 kali per tahun	90%	84	88
	b. Persentase Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe	90%	70	80
	c. Persentase cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi BGM dari keluarga miskin.	100%	80	90

	d. Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	80	90
9	Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar dan Komprehensif			
	a. Persentase akses terhadap ketersediaan darah dan komponen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil dan neonatus.	80%	-	-
	b. Persentase Ibu hamil resiko tinggi/komplikasi yang tertangani	80%	60	65
	c. Persentase neonatus resiko tinggi/Komplikasi yang tertangani	80%	60	65
10	Pelayanan gawat darurat			
	a. Persentase sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat.	90%	60	80
11	Penyelenggaraan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Gizi Buruk			
	a. Persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani <24 jam	100%	85	95
	b. Persentase kecamatan bebas rawan gizi	80%	60	75
12	Penyelenggaraan dan pemberantasan penyakit Polio			
	a. Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk <15 tahun	≥ 1	≥ 1	≥ 1
13	Penyelenggaraan dan pemberantasan penyakit TB paru			
	a. Persentase kesembuhan penderita TBC BTA +	>85 %	98	100
14	Penyelenggaraan dan pemberantasan penyakit Ispa	-		
	a. Persentase cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani	100%	80	95
15	Penyelenggaraan dan pemberantasan penyakit HIV AIDS	-		
	a. Persentase klien yang mendapatkan penanganan HIV AIDS	100%	-	-
	b. Persentase infeksi menular seksual yang diobati	100%	90	95
16	Penyelenggaraan dan pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)			
	a. Persentase penderita DBD yang ditangani	80%	75	80
17	Pelayanan dan Pemberantasan penyakit Diare			
	a. Persentase balita dengan diare yang ditangani	100%	95	95

18	Pelayanan Kesehatan Lingkungan			
	a. Persentase institusi yang dibina	70%	55	60
19	Pelayanan Pengendalian vektor			
	a. Persentase rumah/bangunan bebas jentik nyamuk Aedes	>95 %	-	-
20	Pelayanan Hygiene Sanitasi di tempat umum			
	a. Persentase tempat umum yang memenuhi syarat	85%	-	-
21	Penyuluhan Perilaku sehat			
	a. Persentase rumah tangga sehat	65%	-	-
	b. Persentase bayi yang mendapat ASI Eksklusif	80%	56,6	68,3
	c. Persentase desa dengan garam beryodium baik	90%	57,7	73,8
	d. Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	40%	24,3	32,1
22	Penyuluhan P3 NAPZA berbasis masyarakat			
	a. Persentase upaya penyuluhan P3 NAPZA oleh petugas kesehatan	15%	7,7	11,3
23	Pelayanan Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan	-		
	a. Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan	90%		
	b. Persentase pengadaan obat esensial	100%		
	c. Persentase pengadaan obat generik	100%		
24	Pelayanan Penggunaan Obat Generik			
	a. Persentase penulisan resep obat generik	90%		
25	Penyelenggaraan Pembiayaan untuk Gakin dan Masyarakat rentan			
	a. Persentase cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Gakin dan Masyarakat rentan	80%		
26	Jenis Pelayanan yang dilaksanakan sesuai kebutuhan (untuk daerah tertentu)	-		
	1. Pelayanan Kesehatan Kerja			
	Persentase Cakupan pelayanan kesehatan kerja pada pekerja normal	80%		

2. Pelayanan kesehatan Usia Lanjut			
Persentase cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut	70%		
3. Pelayanan Gizi			
Persentase cakupan wanita usia subur yang mendapatkan kapsul Yodiu	80%	-	-
4. Pencegahan dan pemberantasan penyakit HIV AIDS			
Persentase darah donor diskriming terhadap HIV AIDS	100%	-	-
5. Pencegahan dan pemberantasan penyakit Malaria			
Pencegahan penderita malaria yang diobati	100%	85	95
6. Pencegahan dan pemberantasan penyakit Kusta			
Persentase Kusta yang selesai berobat (RTF rate)	>90 %		
7. Pencegahan dan pemberantasan penyakit filariasis			
Persentase kasus filariasis yang ditangani	90%		

BAB VIII PENGUATAN KAPASITAS JAJARAN

Pasal 8

- (1) Dinas kesehatan harus melakukan penguatan kapasitas kepada jajarannya untuk mewujudkan SPM yang ditetapkan
- (2) Dinas Kesehatan harus melakukan penguatan kapasitas kepada tenaga kesehatan melalui :
 - a. pendidikan dan latihan SPM minimal 2 kali selama 1 Tahun Kepada seluruh Tenaga Kesehatan serta pelatihan lainnya yang mendukung peningkatan profesionalisme kerja dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik;
 - b. pembuatan daftar hadir dan Indikator Prestasi kerja.
- (3) Dinas Kesehatan wajib memberikan tunjangan kinerja SPM Tahunan bagi Tenaga Kesehatan yang mempunyai nilai baik dalam Buku daftar hadir dan Indikator prestasi kerja.
- (4) Dinas Kesehatan atau Kepala Puskesmas dan pusat pelayanan kesehatan lainnya harus melakukan penyadaran terhadap masyarakat melalui :
 - a. sosialisasi SPM kepada masyarakat minimal 2 kali setahun di setiap kecamatan di Kabupaten Aceh Singkil.
 - b. menerbitkan brosur, spanduk, booklet, jingle iklan, dan berbagai media lainnya untuk mensosialisasikan SPM minimal 2 kali dalam setahun.
 - c. melibatkan peserta minimal 50 orang tokoh masyarakat dalam rapat koordinasi dan evaluasi kinerja SPM di Dinas Kesehatan.

- d. membuat Kotak Pengaduan disetiap pusat layanan kesehatan dan Layanan SMS serta telepon bebas pulsa yang dikelola oleh Dinas Kesehatan.

BAB IX PARTISIPASI MASYARAKAT

Pasal 9

- (1) Masyarakat berhak memberikan saran baik lisan dan tulisan melalui Kotak Pengaduan, Layanan SMS dan telepon bebas pulsa apabila masyarakat menemukan Tenaga Kesehatan yang tidak melakukan SPM sesuai dengan ketentuan yang ada dengan mencantumkan identitas yang jelas.
- (2) Masyarakat berhak untuk mendapatkan informasi tentang SPM.
- (3) Masyarakat atau badan hukum lainnya dapat ikut serta melakukan sosialisasi SPM sesuai dengan kapasitas dan kemampuannya.

BAB X PENGAWASAN

Pasal 10

- (1) Jajaran Dinas Kesehatan wajib melakukan pengawasan pelaksanaan SPM di semua Tempat Pelayanan Kesehatan secara periodik minimal 6 bulan.
- (2) Jajaran Dinas Kesehatan melakukan pelaporan minimal 6 bulan sekali kepada Bupati yang tembusannya kepada DPRK, Dinas Kesehatan Propinsi dan Menteri kesehatan.
- (3) DPRK dan Dinas terkait melakukan monitoring dan evaluasi reguler untuk memastikan pelaksanaan SPM sesuai qanun ini.
- (4) Pemerintah Kabupaten Aceh Singkil bertanggungjawab atas terlaksananya qanun ini dengan baik dan efektif.

BAB XI PEMBIAYAAN

Pasal 11

- (1) Segala biaya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan SPM pada Perangkat Daerah dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten (APBK) Aceh Singkil, Anggaran Pendapatan dan Belanja Aceh (APBA), serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan sumber-sumber lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Segala biaya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan SPM pada Perangkat Daerah dibebankan sebesar 5 % dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten (APBK) Aceh Singkil selain pengeluaran rutin dan Dana Alokasi Khusus (DAK).

BAB XII SANKSI

Pasal 12

- (1) Bupati atau Kepala Dinas Kesehatan dapat memberikan sanksi pada Tenaga Kesehatan yang melakukan tindakan penyimpangan atau pengabaian terhadap wewenang, tugas, fungsi dan prosedur pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam ketentuan perundang-undangan.
- (2) Bentuk pelanggaran sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) merupakan pelanggaran administrasi.
- (3) Setiap tenaga kesehatan yang melakukan Mal Praktek dan tindak Pidana dibidang kesehatan diberikan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 13

- (1) Bupati atau Kepala Dinas Kesehatan dapat memberikan sanksi administrasi pada Tenaga Kesehatan yang melakukan pelanggaran administrasi, berupa :
 - a. pemberian peringatan;
 - b. pemberian ganti rugi; dan
 - c. pengenaan denda.
- (2) Tenaga Kesehatan yang melanggar kewajiban atau larangan sebagaimana yang dimaksud dalam qanun ini dikenakan sanksi administrasi berupa :
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. penundaan kenaikan pangkat;
 - d. pengurangan gaji dalam waktu tertentu;
 - e. pembayaran ganti rugi;
 - f. penurunan pangkat;
 - g. mutasi jabatan;
 - h. pembebasan tugas dan jabatan dalam waktu tertentu; dan
 - i. pemberhentian tidak hormat.
- (3) Mekanisme pemanggilan, pemeriksaan dan penjatuhan sanksi administrasi dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Hal-hal yang belum diatur dalam qanun ini, akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati atau Keputusan Kepala Dinas Kesehatan, selambat-lambatnya 6 (enam) bulan sejak qanun ini diundangkan.

Pasal 15

Dengan berlakunya Qanun ini maka segala ketentuan yang bertentangan dengan Qanun ini dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 16

Qanun Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar semua orang dapat mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Qanun ini dengan Penempatannya Dalam Berita Daerah Kabupaten Aceh Singkil.

Disahkan di : Singkil
pada tanggal : 08 Oktober 2008
BUPATI ACEH SINGKIL



MAKMUR SYAHPUTRA

Diundangkan di Singkil
pada tanggal : 10 Oktober 2008
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN



RIDWAN HASAN

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN ACEH SINGKIL TAHUN 2008 NOMOR167

**PENJELASAN ATAS
QANUN KABUPATEN ACEH SINGKIL
NOMORTAHUN 2008
TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN**

I. PENJELASAN UMUM

Kabupaten Aceh Singkil merupakan salah satu Kabupaten termuda yang ada dalam wilayah Propinsi NAD. Di Bidang Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil masih banyak tertinggal dibandingkan dengan Kabupaten lain yang di Aceh, di beberapa Kabupaten yang ada di Aceh telah memiliki berbagai sarana dan prasarana kesehatan yang lebih memadai. Minimnya fasilitas kesehatan merupakan suatu kendala yang dihadapi oleh masyarakat Kabupaten Aceh Singkil, karena masyarakat begitu sulit mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan mereka. Bagi masyarakat yang berekonomi baik, mereka dapat berobat ke luar Aceh Singkil, namun bagi yang memiliki ekonomi yang pas-pasan maka harus bertahan dalam derita sakit yang berkepanjangan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang sangat jauh dari harapan.

Pelayanan kesehatan di Aceh Singkil sampai saat ini masih memerlukan banyak perbaikan diseluruh sektor, hal ini terlihat dimana masih banyak masyarakat Aceh Singkil harus keluar daerah berobat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Kondisi ini dipengaruhi oleh banyak hal mulai dari ketersediaan jumlah tenaga kesehatan yang masih terbatas, sarana dan prasarana yang kurang optimal, serta alokasi anggaran untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang belum proporsional.

Minimnya fasilitas kesehatan merupakan suatu kendala yang dihadapi oleh masyarakat Kabupaten Aceh Singkil, karena masyarakat begitu sulit mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan mereka. Bagi masyarakat yang berekonomi baik, mereka dapat berobat ke luar Aceh Singkil, namun bagi yang memiliki ekonomi yang pas-pasan maka harus bertahan dalam derita sakit yang berkepanjangan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang sangat jauh dari harapan.

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan harapan semua masyarakat yang ada di Kabupaten Aceh Singkil, namun saat ini masih jauh dari harapan. Banyak hal yang menyebabkan pelayanan kesehatan di Aceh Singkil menjadi kurang baik, mulai dari alokasi anggaran yang masih minim untuk pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan yang minim, tenaga kesehatan yang masih kurang sampai pada tingkat kedisiplinan tenaga kesehatan yang masih rendah sehingga berkontribusi terhadap buruknya pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini menimbulkan kekecewaan masyarakat kepada pemerintah Kabupaten Aceh Singkil yang mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakatnya. Untuk memperbaiki pelayanan kesehatan tersebut maka

masyarakat penting untuk mendorong pemerintah membuat satu aturan khusus tentang penerapan Standart Pelayanan Minimum (SPM) untuk kesehatan, sehingga semua kegiatan pelayanan kesehatan bisa diukur dan di evaluasi oleh pemerintah maupun masyarakat. Standar Pelayanan Minimal adalah adalah suatu standar dengan batas batas tertentu untuk mengukur kinerja pelaksanaan kewenangan wajib yang harus dilaksanakan oleh daerah Kabupaten/Kota yang berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat yang antara lain di bidang kesehatan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Huruf i

Yang dimaksud dengan "surveilans epidemiologi" adalah pelacakan dan penemuan kasus secara terus menerus pada suatu daerah .

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Huruf a

Point 3

Yang dimaksud dengan kunjungan neonatus adalah kunjungan bayi umur 0 - 28 hari.

Huruf b

Point 15

Yang dimaksud dengan pengendalian vektor adalah pengendalian binatang pembawa penyakit

Point 16

Yang dimaksud dengan pelayanan hygiene sanitasi adalah pelayanan kebersihan lingkungan

Point 18

Yang dimaksud Penyuluhan tentang Pencegahan, Penanggulangan, dan Pemberantasan P3) NAPZA adalah penyuluhan tentang bahaya penggunaan obat-obat yang mengandung narkotika, psikotropika dan zat adiktif.

Pasal 7

Indikator standar pelayanan minimal yang ditargetkan untuk Aceh Singkil berbeda dengan standar nasional. Hal ini disajikan sebagai perbandingan dalam pencapaian target pelayanan kesehatan untuk Aceh Singkil, yang berada pada kolom 4 dan 5.

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

**TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN ACEH SINGKIL TAHUN 2008
NOMOR**