



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

**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);



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

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.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

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%).



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 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%);



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

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 risiko tinggi / komplikasi yang ditangani (80%);
 3. Neonatal risiko 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%).



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 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%).



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 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%).



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 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.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

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 Daerah Kabupaten/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.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

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.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- (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

