

OPTIMALISASI STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDANG KESEHATAN SUB URUSAN BENCANA DI NUSA TENGGARA TIMUR

Agustina J. Ledoh,
Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan,
Dinas Kesehatan Provinsi NTT

Ringkasan Eksekutif

Data Badan Nasional Penanggulangan Bencana tahun 2021 - 2024 jumlah kejadian bencana alam di Provinsi Nusa Tenggara Timur terjadi sebanyak 304 kejadian bencana. *Policy brief* ini membahas SPM bidang kesehatan untuk pemerintah provinsi pada jenis pelayanan dasar pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana daerah provinsi. Tahun 2024 kinerja SPM Bidang Kesehatan Provinsi baru mencapai 96,67% (kategori Tuntas Utama), hal ini dipengaruhi tidak tercapainya indikator kinerja pelayanan kesehatan bagi penduduk yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana daerah provinsi baru mencapai 93,33 dari target 100%, di mana indikator yang tidak tercapai adalah persentase pencapaian mutu layanan dasar dengan capaian 66,65%. Beberapa permasalahan yang ditemukan adalah lemahnya regulasi daerah dan keterbatasan anggaran, koordinasi antar klaster belum optimal dan keterbatasan Sumber Daya manusia (SDM) dan logistik kesehatan. Rekomendasi yang dapat diberikan adalah penguatan regulasi, ketersediaan logistik, Peningkatan Koordinasi dan Kolaborasi serta peningkatan kapasitas SDM.

Kata kunci: Standar Pelayanan Minimal (SPM), Krisis Kesehatan, Bencana

Pendahuluan

Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu Provinsi yang rentan terhadap bencana dengan Indeks Risiko Bencana (IRBI 2022) pada kategori sedang (139.23). Wilayah Provinsi NTT dilewati oleh patahan sesar *Flores Back Arc Thrust*, sesar *Bondowatu Fault*, sesar *Sumba Strike-slip Fault*, sesar *Sumba Ridge Thrust*, sesar *Savu Thrust*, sesar *Semau Fault* dan sesar *Sape Strike-slip Fault* (PusGen, 2017, dalam IRBI 2022). Berdasarkan data IRBI 2022, Provinsi NTT mempunyai potensi bencana gempa bumi, tsunami, gunung api, banjir, tanah longsor, kekeringan, gelombang ekstrem/abrasi, kebakaran hutan dan lahan serta cuaca ekstrem.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. SPM diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan merupakan instrumen penting dalam menjamin keadilan sosial serta meningkatkan kualitas layanan publik, terutama di sektor pendidikan, kesehatan, sosial, pekerjaan umum, perumahan, dan ketenteraman masyarakat.

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), implementasi SPM kesehatan menjadi tantangan tersendiri karena kondisi geografis

yang terpencar (kepulauan), terbatasnya anggaran dan infrastruktur, serta distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata.

Data capaian SPM Kesehatan tidak mencapai target yang seharusnya dicapai oleh Pemerintah Daerah yaitu 100%, dimana capaian kinerja SPM Bidang Kesehatan Provinsi di Tahun 2024 baru mencapai 96,67%, hal ini dipengaruhi tidak tercapainya indikator kinerja pelayanan kesehatan bagi penduduk yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana daerah provinsi dari target 100% hanya terealisasi 93,33%. Indikator yang tidak tercapai adalah persentase pencapaian mutu layanan dasar dengan capaian 66,65% atau dari nilai skor yang harus dicapai sebesar 20% namun hanya tercapai 13,33%, dan terhadap Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar dengan Capaian 100% atau dari skor 80% dicapai 80%.

Tabel 1. Data Capaian SPM Kesehatan Sub Urusan Bencana Tahun 2024

No	Indikator Kinerja/ Jenis Layanan SPM	Target	Realisasi	% Capaian	Ket.
1	Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar	80%	80%	100%	Tercapai
2	Persentase Pencapaian Mutu Layanan Dasar	20%	13,33%	66,65%	Tidak Tercapai
	Total Capaian	100%	93,33%	93,33%	

Sumber data : Dinkes Prov. NTT

Pencapaian Mutu Layanan Dasar wajib memenuhi Standar Jumlah dan Kualitas barang dan/atau jasa yaitu 1) Obat-obatan dan Bahan Medis Habis Pakai 2). Pemberian Makan Bayi dan anak (PMBA) meliputi pemberian ASI dan MP ASI. Pemberian Makanan Tambahan untuk ibu Hamil KEK dan Balita bermasalah gizi, dan 3).Kelengkapan Pendukung Kesehatan Perorangan (Individu Kit), serta 4). Standar Jumlah dan Kualitas SDM kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan saat pra krisis dan di lokasi bencana.

Deskripsi Masalah

SPM Kesehatan merupakan kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah dalam urusan kesehatan yang menjadi penilaian kinerja daerah dalam memberikan pelayanan dasar kepada warga negara dan merupakan bahan pemerintah pusat dalam perumusan kebijakan nasional, pemberian insentif, disinsentif dan sanksi administrasi kepala daerah. Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan adalah sebagai berikut.

Lemahnya regulasi dan keterbatasan anggaran

1. Regulasi terkait Kluster Kesehatan Provinsi NTT dan *Emergency Medical Team* (EMT) Provinsi NTT ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTT sehingga belum menyatukan semua *stakeholder* terkait dalam menyatukan sumber daya dan tenaga ahli dalam penanggulangan krisis kesehatan, memastikan ketersediaan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, serta meningkatkan koordinasi.
2. Belum semua Kabupaten/Kota memiliki *Emergency Medical Team* (EMT) dari 22 kab/kota baru 6 kab/kota yang memiliki surat keputusan EMT sehingga pelayanan kesehatan sampai dengan pelaporan tim medis saat bencana tidak berjalan optimal.
3. Terbatasnya anggaran kegiatan krisis kesehatan akibat bencana. Dimana besaran anggaran yang tersedia untuk Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana bersumber dana APBD untuk tahun 2022 sebesar Rp. 208.235.000, tahun 2023 sebesar Rp. 93.498.500 dan tahun 2024 sebesar Rp. 862.552.600. Namun anggaran di atas tidak termasuk anggaran pengadaan Obat dan BMHP

(Bahan Medis Habis Pakai), anggaran distribusi ke lokasi bencananya serta mobilisasi tenaga (EMT/TCK) ke lokasi bencana.

Koordinasi antar klaster belum optimal

Provinsi NTT telah memiliki Klaster Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi NTT yang ditetapkan dengan Keputusan Gubernur NTT Nomor 318/KEP/HK/2023 tanggal 1 September 2023, namun koordinasi antar klaster belum berjalan maksimal ketika terjadi bencana.

Keterbatasan SDM dan Logistik

1. Sumber Daya Manusia (*Emergency Medical Team* Provinsi NTT dan Tenaga Cadangan Kesehatan-EMT) yang tersedia belum semuanya dilatih terkait Manajemen Bencana/ SPGDT (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu).
2. Belum semua Kabupaten/Kota memiliki Tenaga Cadangan Kesehatan (TCK-EMT) dari 22 kab/kota baru 15 kab/kota yang sudah memiliki TCK-EMT yang bisa di mobilisasi membantu saat terjadi krisis kesehatan akibat bencana di daerah.

Kebijakan yang disasar

1. Permendagri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan SPM
2. Permenkes Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan SPM Kesehatan
3. Permenkes Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan
4. Pergub NTT Nomor 54 Tahun 2023 tentang Rencana Penanggulangan Kedaruratan Bencana

Rekomendasi Kebijakan

Penguatan Regulasi

1. Perlu adanya Peraturan Daerah atau Peraturan Kepala Daerah yang mengatur pelaksanaan dan pembiayaan SPM Kesehatan.
2. Perlu merevisi Surat Keputusan Klaster Kesehatan Provinsi NTT yang sebelumnya Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTT menjadi Keputusan Gubernur NTT karena melibatkan *stakeholder* terkait dan lembaga mitra, sehingga memperkuat kolaborasi dalam penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana dalam rangka pemenuhan SPM Kesehatan.

Ketersediaan Logistik

Perlu dianggarkan dalam anggaran APBD untuk pengadaan Obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai), anggaran distribusinya ke lokasi bencana serta mobilisasi tenaga (EMT/TCK) ke lokasi bencana.

Peningkatan Koordinasi dan Kolaborasi

Perlu mengoptimalkan koordinasi dan kolaborasi Klaster Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi NTT sehingga semua klaster berjalan bersama dalam mengintegrasikan program dalam merespon kejadian bencana.

Peningkatan Kapasitas SDM

1. Perlu dilakukan Pelatihan Manajemen Bencana/SPGDT (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu) bagi *Emergency Medical Team* dan Tenaga Cadangan Kesehatan yang sudah terdaftar.
2. Perlu dilakukan pelatihan RHA (*Rapid Health Assesment*) bagi pengelola krisis kesehatan provinsi/kab/kota sehingga mampu menilai permasalahan



SKALA
Geografi dan Kependidikan untuk Masyarakat Layanan Dasar
Kendaraan Australia - Indonesia



BSKDN



LAN RI
MAKARTI BHAKTI NAGARI

POLICY BRIEF

kesehatan, potensi risiko, mengidentifikasi kebutuhan kesehatan serta membuat rekomendasi dalam rangka respon cepat penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana.