



SALINAN

WALIKOTA YOGYAKARTA
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
PERATURAN WALIKOTA YOGYAKARTA
NOMOR 47 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
TAHUN 2023-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA YOGYAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa masyarakat berhak untuk mendapatkan pemenuhan pelayanan dasar secara adil dan merata sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal;
- b. bahwa pemenuhan Standar Pelayanan Minimal bagi masyarakat memerlukan upaya yang terencana, sinergi dan berkelanjutan;
- c. bahwa diperlukan pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan pemenuhan pelayanan dasar minimal melalui rencana aksi daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Rencana Aksi Daerah Penerapan Standar Pelayanan Minimal Tahun 2023–2026;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 859);



2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik
3. Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5597) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL TAHUN 2023-2026.

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Rencana Aksi Daerah Penerapan Standar Pelayanan Minimal Tahun 2023-2026 yang selanjutnya disebut Rencana Aksi Daerah Penerapan SPM Tahun 2023-2026 adalah dokumen perencanaan yang menjadi pedoman dan arahan dalam pencapaian target pencapaian Standar Pelayanan Minimal yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.
2. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.
3. Warga Negara adalah penduduk sebuah negara atau bangsa berdasarkan keturunan, tempat kelahiran, dan sebagainya yang mempunyai kewajiban dan hak penuh sebagai seorang warga dari negara itu.
4. Walikota adalah Walikota Yogyakarta.
5. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.



6. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
7. Daerah adalah Kota Yogyakarta.

Pasal 2

Rencana Aksi Daerah Penerapan SPM Tahun 2023-2026 merupakan dokumen perencanaan SPM yang digunakan untuk:

- a. pedoman dan arahan bagi Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang:
 1. pendidikan;
 2. kesehatan;
 3. pekerjaan umum, perumahan dan kawasan permukiman
 4. ketenteraman dan ketertiban umum;
 5. kebencanaan;
 6. kebakaran; dan
 7. sosial,dalam upaya pencapaian target SPM dan pencapaian sasaran pemenuhan pelayanan dasar dan mutu pelayanan dasar yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
- b. pedoman bagi Daerah dalam penyusunan dokumen perencanaan jangka panjang dan jangka menengah. pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi.

Pasal 3

(1) Sistematika Dokumen Rencana Aksi Daerah Penerapan SPM Tahun 2023-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 terdiri atas:

- | | | |
|---------|---|---|
| BAB I | : | Pendahuluan; |
| BAB II | : | Analisis Situasi Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kota Yogyakarta |
| BAB III | : | Kebijakan nasional dan tim penerapan SPM; |
| BAB IV | : | program prioritas pemenuhan SPM, penghitungan kebutuhan pembiayaan pencapaian SPM dan permasalahan; |
| BAB V | : | Strategi dan kebijakan pencapaian SPM; |
| BAB VI | : | Monitoring dan evaluasi penerapan SPM;
dan |
| BAB VII | : | Pendanaan. |



- (2) Dokumen Rencana Aksi Daerah Penerapan SPM Tahun 2023-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 4

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Yogyakarta.

Ditetapkan di Yogyakarta
pada tanggal 19 Mei 2023

Pj. WALIKOTA YOGYAKARTA,

ttd

SUMADI

Diundangkan di Yogyakarta
pada tanggal 19 Mei 2023

SEKRETARIS DAERAH KOTA YOGYAKARTA,

ttd

AMAN YURIADIJAYA

BERITA DAERAH KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2023 NOMOR 47



LAMPIRAN
PERATURAN WALIKOTA
YOGYAKARTA
NOMOR 47 TAHUN 2023
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH
PENERAPAN STANDAR
PELAYANAN MINIMAL TAHUN
2023-2026

RENCANA AKSI DAERAH PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
TAHUN 2023-2026

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Keberadaan Pemerintah Daerah dengan konsep otonominya pada dasarnya merupakan suatu perwujudan untuk mengefisienkan pelayanan pemerintahan pada konteks geografis dan demografis dalam luasan yang besar seperti negara Indonesia. Dengan memberikan sebagian kewenangan yang ada di pemerintah Pusat ke pemerintah Daerah atau yang disebut desentralisasi, harapannya adalah bahwa pelayanan pemerintah kepada warganya semakin didekatkan dan selanjutnya peningkatan kualitas dan akses pelayanan dapat ditingkatkan secara menerus seiring dengan intensifnya interaksi antara warga dengan pemerintahnya. Hubungan antara warga selaku konstituen dengan Kepala Daerah yang telah dipilih oleh warganya dalam era demokrasi otonomi dan desentralisasi ini menjadi hubungan yang lebih langsung baik dalam pelayanan maupun kebijakan lainnya. Terkait dengan pelayanan, pada hakekatnya ada pelayanan kepada masyarakat yang tidak boleh di beda-bedakan antara satu daerah dengan daerah lainya. Tetapi, dilain sisi fungsi pelayanan pemerintah pusat hanya dapat diselenggarakan di daerah. Dari dua pertimbangan di atas, selanjutya diperintahkan kepada seluruh daerah untuk mewujudkan fungsi pelayanan yang menjadi tanggung jawab pemerintah, baik pemerintah pusat dan daerah. Sesuai dengan kapasitas keuangan negara dan prioritas pembangunan yang ada, maka wujud pelayanan yang diwajibkan di atas merupakan pelayanan yang minimal yang dapat diberikan oleh pemerintah dan salah satu upaya Pemerintah dalam peningkatan pelayanan kepada masyarakat yaitu penerapan SPM yang merupakan ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang bertujuan memberikan hak pelayanan wajib bagi masyarakat.



Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dalam Pasal 18 ayat (2) telah diatur bahwa pelaksanaan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar berpedoman pada SPM yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat. Pedoman pelaksanaan SPM yang diatur dalam pasal tersebut adalah Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal. Sesuai dengan Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Jenis SPM terdiri atas SPM:

- a. pendidikan;
- b. kesehatan;
- c. pekerjaan umum;
- d. perumahan rakyat;
- e. ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan
- f. sosial.

Dalam rangka menjamin pelaksanaan SPM di daerah, maka Pemerintah Daerah mencantumkan dan menganggarkan urusan SPM ke dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah dan penganggarnya. Hal ini didasarkan pada Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pada pasal 298 ayat 1 yaitu “Belanja Daerah diprioritaskan untuk mendanai Urusan Pemerintahan Wajib yang terkait Pelayanan Dasar yang ditetapkan dengan standar pelayanan minimal. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Pasal 14 ayat 2 juga disebutkan bahwa Rencana pemenuhan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam dokumen perencanaan dan penganggaran pembangunan Daerah sebagai prioritas belanja Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 pada Bab IV Pembinaan dan Pengawasan pada Pasal 19 disebutkan bahwa:

- (1) Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan SPM Daerah Kabupaten/Kota secara umum;
- (2) Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang yang sesuai dengan jenis SPM melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan SPM Daerah Kabupaten/Kota secara teknis;
- (3) Gubernur melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap penerapan SPM Kabupaten/Kota oleh perangkat Daerah Kabupaten/Kota; dan



- (4) Gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan SPM Daerah kabupaten/kota secara umum dan teknis.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah disebutkan pada pasal 36 dan 37 bahwa Kepala Daerah, Wakil Kepala Daerah, dan anggota DPRD selaku penyelenggara pemerintahan daerah dapat dijatuhi sanksi administratif jika tidak melaksanakan program strategis nasional.

1.2 LANDASAN HUKUM

Dasar hukum penerapan rencana aksi daerah penerapan standar pelayanan minimal tahun 2023-2026 yaitu:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
4. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 32 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pendidikan;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Nomor 29/Prt/M/2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 101 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Sub Urusan Bencana;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 114 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Sub Urusan Kebakaran;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 121 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Sub Urusan Trantibum;
10. Peraturan Menteri Sosial Nomor 6 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di Daerah Kabupaten/Kota dan di Daerah Kabupaten/Kota;



11. Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 22 Tahun 2022 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kota Yogyakarta Tahun 2023-2026;
12. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 35 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Yogyakarta Tahun 2023-2026;
13. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2023 tentang Pedoman Penerapan Standar Pelayanan Minimal.

1.3 KEBIJAKAN UMUM

Strategi pembangunan daerah yang ditetapkan oleh Pemerintah Kota Yogyakarta dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran diwujudkan dalam bentuk kebijakan, program dan kegiatan. Kebijakan merupakan arah yang ditetapkan oleh instansi pemerintah sebagai dasar untuk dijadikan pedoman, pegangan dan petunjuk dalam melaksanakan program dan kegiatan guna tercapainya kelancaran untuk mewujudkan tujuan dan sasaran.

Kebijakan dan program pembangunan yang ditetapkan oleh Pemerintah Kota Yogyakarta dalam mencapai sasaran meningkatnya aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan pemerintah yang ditetapkan dengan kebijakan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik, dengan program penyempurnaan sistem manajemen pelayanan publik. Sistem yang demikian diharapkan akan dapat memenuhi kebutuhan data dan informasi diberbagai tingkatan administrasi dalam rangka peningkatan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan daerah.

Penerapan standar pelayanan minimal menjadi acuan bagi Pemerintah Kota Yogyakarta untuk menyusun perencanaan dan penganggaran penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. Pemerintah Kota Yogyakarta menyusun Renaksi penerapan SPM Daerah yang memuat target tahunan pencapaian standar pelayanan minimal mengacu pada batas waktu pencapaian SPM sesuai dengan Peraturan Menteri Teknis. Rencana pencapaian standar pelayanan minimal dituangkan kedalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD), target tahunan pencapaian standar pelayanan minimal dituangkan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana kerja Perangkat Daerah (Renja PD), Kebijakan umum Anggaran (KUA), Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah (RKA-PD) sesuai klasifikasi belanja daerah dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan daerah.



1.4 ARAH KEBIJAKAN

Arah kebijakan sebagai pedoman untuk mengarahkan strategi yang dipilih agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran dari waktu ke waktu. Strategi pembangunan daerah yang ditetapkan oleh Pemerintah Kota Yogyakarta dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran diwujudkan dalam bentuk kebijakan, program dan kegiatan. Kebijakan merupakan arah yang diterapkan oleh pemerintah sebagai dasar untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk dalam melaksanakan program dan kegiatan guna tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam mewujudkan tujuan dan sasaran. Program merupakan instrumen kebijakan yang berisi kumpulan beberapa kegiatan yang sistematis dan terpadu yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah untuk mencapai tujuan dan sasaran.



BAB II

ANALISIS SITUASI PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL DI KOTA YOGYAKARTA

2.1 ANALISIS SITUASI

Kota Yogyakarta atau dikenal oleh masyarakat setempat dengan nama Jogja atau Yogya adalah ibu kota sekaligus pusat pemerintahan dan perekonomian dari Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia. Kota ini adalah kota besar yang mempertahankan konsep tradisional dan budaya Jawa. Terletak di daerah dataran lereng Gunung Merapi memiliki kemiringan lahan yang relatif datar 0-2% dan berada pada ketinggian rata-rata 114 meter dari permukaan air laut (dpl). Sebagian wilayah dengan luas 1.657 hektar terletak pada ketinggian kurang dari 100 meter dan sisanya (1.593 hektar) berada pada ketinggian antara 100–199 meter dpl. Sebagian besar jenis tanahnya adalah regosol. Terdapat 3 (tiga) sungai yang mengalir dari arah utara ke selatan, yaitu Sungai Gajahwong yang mengalir di bagian timur Kota Yogyakarta, Sungai Code di bagian tengah dan Sungai Winongo di bagian barat Kota Yogyakarta.

Kota Yogyakarta mempunyai luas wilayah yang relatif kecil yaitu hanya 32,5 km² atau 1,02% dari luas wilayah Kabupaten/Kota Daerah Istimewa Yogyakarta. Jumlah penduduk Kota Yogyakarta sebanyak 415.509 orang pada akhir tahun 2021. Dibandingkan dengan tahun 2020 sebanyak 414.704 orang, jumlah penduduk tersebut mengalami penurunan sebesar 805 orang, atau 0,19%. Kota Yogyakarta memiliki 14 kemantren/kecamatan serta 45 kelurahan.

Kemantren Umbulharjo merupakan wilayah dengan luas terbesar di Kota Yogyakarta, selain itu juga merupakan Kemantren dengan jumlah penduduk terbanyak, yakni sebanyak 71.012 jiwa pada tahun 2021. Berkebalikan dengan Kemantren Umbulharjo, Kemantren Pakualaman selain menjadi wilayah paling kecil di Kota Yogyakarta, juga merupakan Kemantren dengan jumlah penduduk paling sedikit dengan jumlah sebanyak 10.657 jiwa pada tahun 2021, serta kemantren dengan penduduk terpadat di Kota Yogyakarta adalah Kemantren Ngampilan dengan besaran 21.512 jiwa/km². Sedangkan Kemantren dengan penduduk terlengang adalah Kemantren Umbulharjo dengan angka kepadatan sebesar 8.515 jiwa/km². Kepadatan penduduk Kota Yogyakarta di tahun 2021 ini sedikit mengalami peningkatan menjadi 12.668 jiwa/km², hal ini dipengaruhi adanya mobilisasi penduduk seperti kematian yang dikarenakan covid-19 dan non covid-19 dan perpindahan penduduk disebabkan kondisi pandemi di wilayah Kota Yogyakarta.



Pandemi covid-19 yang cukup lama juga berdampak pada peningkatan kemiskinan di Kota Yogyakarta, yang dirasakan mulai awal periode pandemi yaitu pada tahun 2020 dan 2021. Namun dibandingkan dengan DIY persentase jumlah penduduk miskin di Kota Yogyakarta relatif lebih kecil. Pada tahun 2017, persentase penduduk miskin DIY mencapai 13,02% kemudian menurun menjadi 11,70% pada tahun 2019. Kemudian, pada tahun 2020 dan 2021 meningkat kembali menjadi 12,8%.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal bahwa penduduk miskin merupakan sasaran prioritas dalam penerapan SPM hal ini juga tercantum dalam pasal 7 ayat (3) huruf a yang berbunyi Warga Negara yang berhak menerima Pelayanan Dasar yang tidak mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikarenakan miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk mewujudkan penerapan SPM dengan sasaran penduduk miskin Pemerintah Kota Yogyakarta melalui perangkat daerah pengampu telah melakukan pengumpulan data, penghitungan kebutuhan pemenuhan Pelayanan Dasar, penyusunan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar, dan pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar di semua bidang sasaran SPM.

Dalam rangka percepatan penerapan SPM di Kota Yogyakarta telah disusun Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2021 tentang Pedoman Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kota Yogyakarta. Pada Tahun 2021 Tim Penerapan SPM Pemerintah Kota Yogyakarta telah melaksanakan rapat fasilitasi/ pendampingan Penerapan SPM kepada OPD pengampu SPM di Kota Yogyakarta untuk mengetahui kendala dan permasalahan dalam penerapan SPM dan penyempurnaan kebijakan penerapan SPM. Koordinasi juga dilakukan dengan Pemerintah Pusat terkait kebijakan dan arahan Pemerintah Pusat terkait Penerapan SPM di Daerah. Dari hasil monitoring dan evaluasi yang dilakukan diketahui bahwa Perangkat Daerah Pelaksana Urusan Pelayanan Dasar SPM masih menemui berbagai kendala dan permasalahan sebagai berikut:

- a. Program, kegiatan dan sub kegiatan serta anggaran pemenuhan SPM dalam dokumen perencanaan daerah belum terintegrasi;
- b. Penyusunan program, kegiatan dan sub kegiatan pemenuhan SPM belum mengacu Peraturan Menteri Dalam Negeri 90/2019 dan Kepmendagri 050-5889 Tahun 2021;
- c. Tidak semua mutu layanan dapat dianggarkan karena keterbatasan lokasi dan kondisi topografi wilayah Kota Yogyakarta;



- d. Kurang jelasnya aturan teknis pelaksana terkait dengan indikator yang ada di dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri yang mengatur tentang SPM khususnya Bidang Trantibumlinmas menimbulkan multitafsir terhadap maksud yang dikehendaki dalam aturan tersebut sehingga kesulitan dalam penuangan laporan; dan
- e. Pengadaan sarpras pendukung dan indikator pemenuhan kebutuhan pelayanan yang lain, dilaksanakan secara bertahap karena harus mempertimbangkan kemampuan keuangan daerah.

Melihat dari berbagai macam kendala di atas, maka akan dilakukan upaya-upaya sebagai berikut:

- a. Penyesuaian nomenklatur program/kegiatan/sub kegiatan yang sudah diperuntukkan secara langsung untuk pemenuhan SPM yang tercantum dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah serta pemutakhirannya yaitu Kepmendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, lebih khusus lagi yang sesuai dengan Nomenklatur yang tercantum di dalam Aplikasi Laporan SPM Bangda yaitu: <https://spm.bangda.kemendagri.go.id/>(Nomenklatur program/ kegiatan/ sub kegiatan pada aplikasi pelaporan SPM telah sesuai dengan Peraturan Menteri Teknis);
- b. Menetapkan Peraturan Walikota tentang Rencana Aksi Daerah Standar Pelayanan Minimal di Kota Yogyakarta sebagai panduan lebih teknis terhadap penerapan SPM oleh Perangkat Daerah Pengampu SPM;
- c. Penyusunan rencana pemenuhan SPM untuk menjamin ketersediaan Pelayanan Dasar dan untuk menjamin akses terhadap Pelayanan Dasar bagi warga negara penerima Pelayanan Dasar SPM yang tidak mampu/miskin dituangkan dalam dokumen perencanaan daerah baik RPJMD/RKPD maupun Renstra OPD;
- d. Pelaksanaan Pembinaan, Monitoring dan Evaluasi Penerapan SPM secara konsisten terhadap seluruh Perangkat Daerah pengampu mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan serta mengintegrasikan kebijakan-kebijakan yang lebih mendukung pemenuhan pelayanan dasar di dalam Dokumen Perencanaan Daerah (Dokrenda) maupun Dokumen Penganggaran;



- e. Penyusunan skema pembiayaan yang memprioritaskan pemenuhan SPM baik melalui APBD, APBN, DAU, DAK, dan Transfer Daerah maupun *Corporate Social Responsibility* (CSR) dan sumber-sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dan perlu dibedakan dengan yang non-SPM sehingga tidak tumpang tindih dalam pelaksanaannya;
- f. Melibatkan partisipasi masyarakat dan bekerjasama dengan Daerah lain, Pihak Ketiga dan/atau Lembaga maupun BUMD/Swasta;
- g. Melaksanakan koordinasi terkait kebijakan *refocusing*/rasionalisasi anggaran yang dilakukan oleh Tim Anggaran Pemerintah Daerah agar tetap memprioritaskan anggaran untuk pemenuhan indikator 6 Bidang SPM; dan
- h. Melaksanakan kerja sama dengan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil khususnya terkait pendataan penerima layanan SPM dan maupun Dinas Sosial terkait dengan data kemiskinan.

2.2 PENERAPAN SPM DI KOTA YOGYAKARTA

a. BIDANG PENDIDIKAN

1. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)

Indikator ini menghitung perbandingan antara jumlah siswa yang belajar di Taman Kanak-Kanak (TK) dengan jumlah anak yang berusia 4 sampai 6 tahun. Rasio (Angka Partisipasi) PAUD mengindikasikan besarnya persentase anak-anak usia 4 sampai 6 tahun yang menjalani pra pendidikan dasar, seperti sekolah di TK. Berikut ini merupakan data PAUD di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021.

Tabel 2.1 Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)
di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021	Pertumbuhan Rata-Rata (%/Tahun)
1.	Jumlah siswa pada jenjang TK/RA/ Penitipan anak	Jiwa	11.295	15.910	18.386	11.597	8.717	-1,33
2.	Jumlah anak usia 4 – 6 tahun	Jiwa	16.876	17.174	17.291	16.749	11.179	-8,49
3.	Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	Persen	67	93	106	69	78	7,73

Sumber: Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga Kota Yogyakarta, 2022



Data jumlah siswa pada jenjang TK/RA/penitipan anak adalah siswa yang bersekolah di Kota Yogyakarta. Data tersebut terdiri atas siswa yang berdomisili di Kota Yogyakarta, maupun di luar Kota Yogyakarta. Berdasarkan data di atas, rasio PAUD di Kota Yogyakarta dalam kurun waktu lima tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan dengan pertumbuhan rata-rata sebesar 7,73%. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan rasio PAUD yang cukup signifikan menjadi 93%. Peningkatan tersebut karena faktor ibu bekerja semakin tinggi dan kesadaran keluarga agar anak balitanya mendapatkan pendidikan lebih dini. Selanjutnya, pada tahun 2019 rasio PAUD kembali meningkat bahkan nilainya melebihi angka 100%, yaitu sebesar 106%. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah siswa pada jenjang TK/RA/penitipan anak melebihi jumlah anak usia 4-6 tahun di Kota Yogyakarta, artinya ada anak dari luar Kota Yogyakarta yang bersekolah TK/RA/penitipan anak di Kota Yogyakarta. Akan tetapi, pada tahun 2020 rasio PAUD turun menjadi 69% karena dampak dari Pandemi Covid-19 pembelajaran sekolah masih dilaksanakan secara daring, sehingga banyak orang tua yang menunda untuk memasukkan anaknya ke TK. Kemudian pada tahun 2021 rasio PAUD mengalami peningkatan menjadi 78%, untuk jumlah siswa PAUD di tahun 2021 lebih sedikit dibanding tahun sebelumnya dikarenakan banyak dari orang tua yang tidak memasukkan anaknya ke TK /penitipan, mengingat kondisi pandemi yang masih terjadi dan belum stabil.

2. Sekolah Pendidikan SD/MI Kondisi Bangunan Baik

Berikut adalah data ruang kelas SD/MI dalam kondisi baik di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021.

Tabel 2.2 Ruang Kelas SD/MI dengan Kondisi Baik di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator Kinerja	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Kelas SD/MI Kondisi Baik	Unit	1.733	1.655	1.675	1.674	1.824
2	Jumlah Seluruh Kelas SD/MI	Unit	1.768	1.708	1.729	1.674	1.824
3	Persentase Ruang Kelas SD/MI Kondisi Baik	Unit	98,02	96,90	96,88	100,00	100,00

Sumber: Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga Kota Yogyakarta, 2022

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa hampir keseluruhan ruang kelas pada jenjang pendidikan SD/MI sudah berada pada kondisi baik. Hal tersebut dapat dilihat dari persentase ruang kelas dengan kondisi baik yang semuanya menunjukkan angka di atas 90%. Pada tahun 2021 persentase ruang kelas kondisi baik sudah mencapai 100%. Hal ini dikarenakan adanya penambahan ruang belajar dan kegiatan renovasi kelas. Hasil dari indikator ini menunjukkan kondisi yang baik.



3. Rasio Ketersediaan Sekolah/Penduduk Usia Sekolah Pendidikan Dasar
- Indikator ini merupakan perbandingan antara jumlah sekolah dan penduduk usia sekolah tersebut dalam setiap 10.000 penduduk. Penghitungan rasio ini menggunakan perbandingan jumlah sekolah jenjang pendidikan SD/MI dan SMP/MTs dengan jumlah penduduk usia 7-12 tahun dan 13-15 tahun. Berikut ini adalah data rasio ketersediaan sekolah terhadap penduduk usia sekolah di SD/MI dan SMP/MTs di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021.

Tabel 2.3 Rasio Ketersediaan Sekolah/Penduduk Usia Sekolah Pendidikan Dasar di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021	Pertumbuhan Rata-Rata (%Tahun)
1.	Jumlah sekolah SD/MI dan SMP/MTs	Unit	232	232	234	232	233	0,11
2.	Jumlah penduduk usia 7-12 dan 13-15 tahun	Jiwa	48.762	49.280	49.280	49.828	55.663	3,47
3.	Rasio ketersediaan sekolah pendidikan dasar		48	47	47	47	42	-3,06

Sumber: Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022

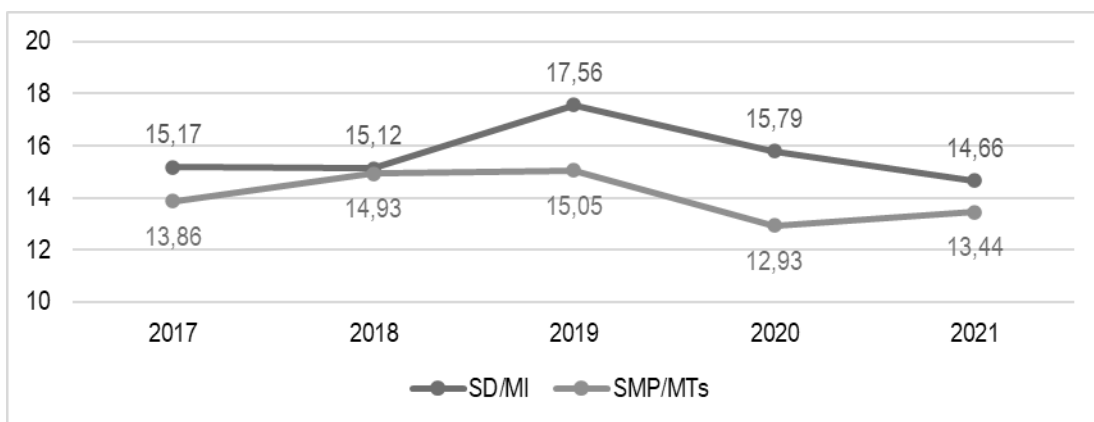
Dapat dilihat pada tabel di atas, rasio ketersediaan sekolah di Kota Yogyakarta dalam kurun waktu 2017-2021 cenderung mengalami penurunan, dengan rata-rata pertumbuhan -3,06% per tahun. Pada tahun 2017 tersedia 48 sekolah setiap 10.000 penduduk, dengan jumlah sekolah sebanyak 232 unit. Selanjutnya, pada tahun 2018 tersedia 47 sekolah setiap 10.000 penduduk, dengan jumlah sekolah sebanyak 232 unit. Rasio ketersediaan sekolah pendidikan dasar pada tahun 2019 cenderung tetap, yaitu 47 sekolah setiap 10.000 penduduk, dengan jumlah sekolah sebanyak 234 unit. Pada tahun 2020, tersedia 47 sekolah setiap 10.000 penduduk, dengan jumlah sekolah sebanyak 232 unit. Berkurangnya jumlah sekolah sebanyak 2 unit dari tahun sebelumnya karena terdapat sekolah yang sudah tidak aktif lagi. Kemudian di tahun 2021, tersedia 42 sekolah tiap 10.000 penduduk, dengan jumlah sekolah sebanyak 233 unit. Jumlah sekolah ini sedikit meningkat dari tahun sebelumnya, mengingat jumlah penduduk usia 7-12 tahun dan usia 13-15 tahun juga meningkat.



4. Rasio Guru/Murid Sekolah Pendidikan Dasar

Indikator ini merupakan perbandingan antara jumlah guru dengan jumlah siswa pada suatu jenjang pendidikan. Rasio ini mengindikasikan ketersediaan tenaga pendidik atau guru. Selain itu, rasio ini digunakan untuk mengukur jumlah ideal murid untuk satu guru agar tercapai mutu pengajarannya. Pada perhitungan ini, yang dihitung adalah jumlah keseluruhan guru SD/MI dan SMP/MTs, baik swasta maupun PNS. Formula untuk menghitung rasio ini adalah jumlah siswa dibagi dengan jumlah guru yang tersedia. Berikut gambar rasio guru/murid SD/MI dan SMP/MTs di Kota Yogyakarta.

Gambar 2.1 Rasio Guru/Murid Sekolah Pendidikan Dasar di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021



Sumber: Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga Kota Yogyakarta, 2022;

Berdasarkan data di atas, angka rasio ketersediaan guru/murid SD/MI pada tahun 2021 sebesar 14,66, artinya satu guru dapat mengajar 14 hingga 15 murid. Sedangkan rasio ketersediaan guru/murid SMP/MTs pada tahun 2020 sebesar 13,44, artinya satu guru mengajar 13 hingga 14 murid. Untuk guru SD/MI menurun karena adanya mutasi guru ke luar Kota Yogyakarta, sedangkan guru SMP/MTS naik karena adanya mutasi guru ke dalam Kota Yogyakarta dan Formasi guru di Kota Yogyakarta bertambah.

Guru yang diperlukan untuk mengajar siswa SMP/MTs tidak sama halnya seperti guru SD/MI yang cenderung merupakan guru kelas. Guru yang mengajar siswa SMP/MTs merupakan guru untuk setiap mata pelajaran, sehingga membutuhkan lebih banyak guru dalam 1 kelas untuk mengajar mata pelajaran yang berbeda.



5. Rasio Guru/Murid Per Kelas Rata-Rata Sekolah Pendidikan Dasar

Indikator ini merupakan perbandingan antara jumlah guru dengan jumlah siswa per kelas pada jenjang pendidikan sekolah dasar. Rasio ini mengindikasikan ketersediaan tenaga pendidik atau guru. Pada perhitungan ini, pendidikan dasar yang dimaksud adalah SD/MI. Berikut data rasio guru/murid per kelas rata-rata sekolah pendidikan dasar di Kota Yogyakarta.

Tabel 2.4 Rasio Guru/Murid per Kelas Rata-Rata Sekolah Dasar Kota Yogyakarta Tahun 2017- 2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Jumlah guru SD per kelas	Orang	2.478	2.405	2.631	2.687	2.663
2.	Jumlah murid SD	Orang	43.061	42.142	42.821	42.429	39.224
3.	Rasio guru/murid per kelas rata-rata sekolah dasar		575,46	570,69	614,42	633,29	678,92

Sumber: Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022

Berdasarkan tabel di atas, rasio guru/murid per kelas rata-rata sekolah dasar dalam kurun waktu lima tahun terakhir cenderung stabil. Pada tahun 2017-2021, rasio/guru murid SD/MI cenderung meningkat. Sampai dengan tahun 2021 rasio/guru murid SD/MI sebesar 678,92, yang berarti dalam 10.000 murid diajar oleh 678,92 guru atau dengan kata lain satu guru per kelas mengajar hingga 15 murid. Pada tahun 2021 jumlah guru SD mengalami penurunan karena adanya mutasi guru ke luar Kota Yogyakarta dan guru yang pensiun, sedangkan jumlah murid SD berkurang dikarenakan masa pandemi.

6. Proporsi Murid Kelas 1 yang Berhasil Menamatkan Sekolah Dasar

Indikator ini adalah perbandingan antara banyaknya lulusan siswa SD dengan banyaknya penduduk yang berusia 12 tahun (usia rata-rata lulus SD). Indikator ini digunakan untuk melihat banyaknya siswa yang berhasil menamatkan pendidikan sekolah dasar. Berikut merupakan proporsi murid kelas 1 yang berhasil menamatkan sekolah dasar.



Tabel 2.5 Proporsi Murid Kelas 1 yang Berhasil Menamatkan Sekolah Dasar di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021	Pertumbuhan Rata-Rata (%Tahun)
1.	Banyaknya lulusan SD	Orang	7.133	7.190	7.351	7.307	6.985	-0,49
2.	Banyaknya penduduk usia 12 tahun	Orang	6.312	5.095	5.112	6.527	6.284	1,25
3.	Proporsi Murid Kelas 1 yang Berhasil Menamatkan Sekolah Dasar	%	113	141	144	112	111	0,98

Sumber: Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022

Berdasarkan data di atas, pada tahun 2017, proporsi murid yang berhasil menamatkan sekolah dasar sebesar 113% dan terus mengalami kenaikan menjadi 144% di tahun 2019. Namun, pada tahun 2020 angka proporsi tersebut turun menjadi 112% kemudian di tahun 2021 kembali turun menjadi 111%. Penurunan terjadi karena jumlah penduduk usia 12 tahun mengalami peningkatan, sedangkan jumlah siswa yang bersekolah di tingkat SD rata-rata belum berusia 12 tahun hingga siswa tersebut lulus. Pada kurun waktu 2017-2021, proporsi murid yang menamatkan sekolah dasar menunjukkan angka lebih dari 100%, hal ini dikarenakan banyaknya lulusan SD lebih besar jika dibanding jumlah penduduk yang berusia 12 tahun. Hal ini terjadi karena bisa saja siswa yang lulus pada saat itu tidak berusia 12 tahun, dan bisa juga siswa tersebut bukan penduduk Kota Yogyakarta.



b. BIDANG KESEHATAN

Keberhasilan dari aspek kesehatan masyarakat meningkat terpengaruh oleh keberhasilan bagaimana Dinas kesehatan melakukan pengelolaan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, balita, anak usia sekolah dasar, anak usia produktif, lanjut usia, penderita hipertensi, penderita diabetes militus, orang dengan gangguan jiwa berat, orang terduga TB, resiko terinfeksi HIV, kesehatan gizi masyarakat, kesehatan kerja dan olah raga, kesehatan lingkungan, termasuk keberhasilan puskesmas dalam memenuhi standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang terkait dengan kesehatan masyarakat.

Biaya jaminan persalinan, Peningkatan ketrampilan petugas dalam penanganan kegawatan maternal neonatal melalui metode drilling, penguatan dan orientasi pelayanan bayi baru lahir neonatal esensial, pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital, penguatan pelayanan balita, penguatan penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak, pendampingan kalakarya Manajemen Terpadu Balita Sakit / Manajemen Terpadu Bayi Muda, aksi konvergensi penurunan stunting, Rencana Aksi Daerah 8000 Hari Pertama Kehidupan, penguatan kesehatan calon pengantin, pelaksanaan skrining anak usia sekolah menggunakan aplikasi Mobscreen penjarkes -aplikasi screening anak sekolah yang bisa diisi mandiri melalui HP atau computer. Selain itu penambahan pengetahuan untuk bidan pemberi layanan bagi 60 orang di puskesmas dan praktik mandiri bidan, pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) & kanker payudara dengan metode Sadanis pada WUS seksual aktif dengan sasaran 30 WUS per kelurahan dengan total jumlah diperiksa 1.350 WUS.

Kegiatan lainnya adalah deteksi dini faktor risiko PTM pada Institusi (Posbindu Balaikota Yogyakarta), validasi data PTM Keswa pada 18 Puskesmas pemeriksaan orang terduga TB baik di puskesmas maupun di rumah sakit melalui pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM), Mikroskopis, atau pemeriksaan penunjang lainnya sebanyak 5.547 terduga TB (data per 14 Desember 2021). Pemeriksaan orang dengan resiko terinfeksi HIV di Puskesmas maupun di Rumah Sakit melalui Tes HIV sebanyak 8.833 orang dengan resiko terinfeksi HIV telah di tes HIV (Data kumulatif hingga November 2021).

Pertemuan koordinasi, sosialisasi, pembinaan dan monev penerapan prinsip kesehatan kerja dan kesehatan olahraga pada lintas program, lintas sektor termasuk sektor swasta, penyusunan dokumen lingkungan berupa UKL UPL untuk Puskesmas Gedongtengen dan Puskesmas Jetis yang sedang melakukan pengembangan fasilitas di Puskesmas tersebut.



Pengambilan dan pemeriksaan sampel air sebagai bentuk pengawasan 158 sampel, pengelolaan limbah medis vaksinasi massal dan shelter Pemerintah Kota Yogyakarta, pertemuan koordinasi forum dan pembina kota sehat, pemberian penghargaan kepada lokasi unggulan kota sehat adalah macam kegiatan lain yang dilaksanakan Dinas Kesehatan sepanjang tahun 2021. Bentuk kegiatan lain yang mendukung adalah pelaksanaan vaksin masal di tingkat kota dan wilayah. Awalnya melaksanakan sesuai tahapan vaksin. Tahap 1 untuk tenaga kesehatan, tahap 2 untuk pelayan publik, dan lansia, tahap 3 untuk masyarakat rentan dan tahap 4 untuk masyarakat umum. Untuk masyarakat umum, awalnya hanya melayani KTP Kota Yogyakarta, namun kemudian dibuka untuk seluruh KTP nasional. Aspek Kelas ibu hamil, desinfo program kader pendamping bumil, validasi data ibu hamil, Kunjungan rumah ibu hamil beresiko tinggi, Pendataan ibu bersalin dan bayi baru lahir oleh kader, Desinfo program kader pendamping ibu hamil, Pendatataan PUS/WUS, Pendataan dan rujukan IVA ke puskesmas, Audit PWS-KIA di wilayah, Media informasi untuk pelayanan kesehatan ibu hamil.

DP3AP2KB ikut berperan terhadap pencapaian sasaran 8 dari aspek kesehatan masyarakat. Jumlah penduduk terkendali dengan penggerakan kegiatan di kampung KB melalui Bina keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR) dan Bina Keluarga Lansia (BKL), serta KIE program KB dan Kesehatan Reproduksi melalui penyuluhan di Balai Penyuluhan KB, Pelayanan KB dan Deteksi Dini faktor resiko Kanker Serviks melalui Papsmear menjadi fokus dalam kegiatannya. Kegiatan lainnya berupa peningkatan kapasitas kelompok UPPKA, inisiasi pembentukan kelompok Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R), Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA), pendampingan lembaga layanan keluarga, pendampingan kegiatan dapur balita, poyandu balita, posyandu lansia, pemberian makanan tambahan bagi anak dengan gizi kurang. Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi mendukung dari pelaksanaan kegiatan yang berupa kunjungan kepada 20 lansia melalui Jogja Sapa Lansia untuk lebih memahami kondisi lansia tersebut berbasis kemantren, pelayanan kesejahteraan sosial dan layanan kedaruratan bagi 59 lansia di UPT Budhi Dharma.



Aspek peningkatan layanan Kesehatan tercermin dalam kinerjanya puskesmas dengan indicator indeks kepuasan layanan puskesmas. Cerminan kegiatan yang ada di 18 puskesmas di Kota Yogyakarta dalam upaya peningkatan layanannya adalah sebagai berikut pendataan & kunjungan rumah ibu nifas & neonatus, pendataan PUS/WUS & IVA, Kelas Ibu Hamil Saat Pandemi Dengan Online (KASIH SEMPOL), Koordinasi Forum Gerakan Sayang Ibu (GSI) di wilayah, desinfo program audit maternal perinatal, sweeping kunjungan neonatus dan nifas lengkap oleh kader, Orientasi e-kohort, supervisi fasilitatif, refreshing cara mengukur panjang badan bayi baru lahir, pelaksanaan penyeliaan fasilitatif KIA bagi puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan (PMB), PHN untuk Bufas dan BBL, Pertemuan Pendampingan Balita Bermasalah, Kunjungan Balita Gizi Buruk dan Kurang, Pertemuan Pendampingan Balita Bermasalah, Simulasi PMBA Untuk Ibu Baduta Di Posyandu, Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Di Posyandu, Pendataan Balita Oleh Kader, Supervisi Fasilitatif Ke Jejaring Puskesmas, PMT Pemulihan Balita gizi Kurus, sweeping Imunisasi, Orientasi P4K bagi bidan, kepala desa/kelurahan/kader/tokoh masyarakat Desa.

RS jogja mengambil peran pada aspek peningkatan layanan Kesehatan melalui beberapa kegiatan yang ada di dalamnya antara lain (1) pengadaan alat kesehatan, (2) pemeliharaan dan kalibrasi alat kesehatan secara berkala, (3) pengembangan SIM RS Ruang lingkup aplikasi SIMRS, mencakup pengelolaan informasi dalam lingkup manajemen pasien (front office), data medis dan data manajerial. Lingkup ini antara lain sebagai berikut: 1. Pendaftaran Pasien 2. Pelayanan Rawat Jalan/Poliklinik 3. Pelayanan Rawat Inap 4. Filing 5. Apotek 6. Gudang Farmasi 7. Sistem Keuangan 8. Pelayanan Penunjang 9. Pelayanan Ruang Tindakan 10. Pelayanan Intensive 11. Pelayanan Penjaminan 12. Pelayanan Rekam Medis, (4) Pelatihan Karyawan RS yang dilakukan dengan optimalisasi pelatihan secara daring, (5) penanganan dan Pencegahan COVID-19 dengan cara 1. Melakukan renovasi ruangan di bangsal perawatan untuk pencegahan penyebaran COVID-19 (bangsal edelweis dan flamboyan) 2. Renovasi bangunan untuk menambah ruang isolasi di IGD 3. Renovasi bangunan untuk ruang khusus SWAB 4. Renovasi bangunan untuk ruang isolasi intensif COVID-19 (bangsal vinolia) 5. Renovasi bangunan poliklinik untuk mencegah penyebaran COVID-19 (poli gigi).



Promosi Kesehatan memegang peran di dalam aspek pencegahan dan pengendalian penyakit. Kedalaman kegiatan yang dilakukan antara lain (1) Penyelenggaraan workshop tema keamanan pangan dengan narasumber dari Fakultas Teknologi Pertanian UGM dan dari BPOM DIY dengan sasaran penggiat usaha pangan di 45 kelurahan di Kota Yogyakarta. (2) Penyelenggaraan sosialisasi terkait Covid-19 kepada para tokoh masyarakat seperti LPMK, KESI, PKK, Ketua RT/RW dll di 45 Kelurahan di Kota Yogyakarta dengan narasumber dari DPRD dan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, pembuatan berbagai media promosi kesehatan dalam bentuk cetak (leaflet, flyer, kalender, dll) sebagai bahan edukasi dan informasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sasaran, tes kebugaran Calon Jemaah Haji, test kebugaran bagi karyawan puskesmas, pembinaan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat (Kelompok olahraga, ASN tingkat kecamatan, anak sekolah, dan jemaah haji), pengukuran kebugaran jasmani pada kelompok masyarakat (calon jemaah haji, kelompok olahraga masyarakat dan kelompok pekerja).

Aspek regulasi dikawal oleh Dinas Kesehatan secara langsung dengan memastikan Fasilitas pelayanan kesehatan mendapatkan layanan regulasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan sekaligus melihat validitas perizinan Apotek, Toko Obat, dan UMOT.

Aspek pengembangan data dan informasi melibatkan 3 OPD sekaligus yaitu DP3AP2KB yang support terhadap data kekerasan terhadap anak/perempuan yang memerlukan rujukan layanan kesehatan, Dinsosnakertrans yang support untuk menyediakan database PBI Jaminan Kesehatan hasil verifikasi dan validasi, dan Dinas kesehatan yang melakukan update terkait data-data kesehatan lewat produk Profil Dinas Kesehatan.

Aspek pengembangan tenaga kesehatan menjadi ketugasan dinas kesehatan dalam pemetaan, pemenuhan, distribusi, monitoring perijinan, termasuk peningkatan kompetensinya.

Dalam hal pemenuhan sarana dan prasarana Kesehatan ada peran dari Dinas Kesehatan, DPUPKP, serta kecamatan/kemantren. Upaya pemenuhannya terlihat dari kegiatan pembelian barang habis pakai berupa alkohol swab sebanyak 1.100 box @ 100 buah dan Blood Lancet sebanyak 550 box @ 200 buah dan reagen gula dan didistribusikan ke Puskesmas untuk deteksi dini FR PTM (Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular), tersedianya posbindu kit di 18 Puskesmas di Kota Yogyakarta yang menjadi daya dukung kelancaran pelaksanaan posbindu di wilayah.



Sedangkan Dinas PUPKP secara teknis melaksanakan pekerjaan konstruksi bangunan/Gedung baru maupun renovasi yang merubah struktur sebelumnya. Peran dari kemantren terlihat dengan adanya pembinaan KESI dan RW Siaga, Lomba Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat, Lomba Balita Sehat, Lomba Administrasi Posyandu, dan Senam Lansia.

a. Rasio Rumah Sakit Per Satuan Penduduk

Rumah sakit adalah salah satu fasilitas kesehatan yang berfungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan, asuhan keperawatan secara berkesinambungan, diagnosis, serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Semakin banyak rumah sakit yang tersedia, akan semakin mudah bagi masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan yang lengkap dan baik. Berikut ini merupakan data rasio rumah sakit per satuan penduduk di Kota Yogyakarta tahun 2017-2021.

Tabel 2.6 Rasio Rumah Sakit Per Satuan Penduduk
di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021	Pertumbuhan Rata-Rata (%Tahun)
1.	Jumlah Rumah Sakit	Unit	21	21	20	20	20	-1,19
2.	Jumlah penduduk	Jiwa	422.732	427.498	414.055	373.589	376.324	-2.76
3.	Rasio Rumah Sakit per Satuan Penduduk		0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	1.83

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022

Berdasarkan data di atas, rasio rumah sakit per satuan penduduk di Kota Yogyakarta dalam kurun waktu lima tahun terakhir cenderung stabil. Pada tahun 2019 terdapat satu rumah sakit yang tutup karena sudah tidak bisa membiayai operasional sendiri. Kemudian sampai dengan tahun 2021, jumlah rumah sakit tetap, dan rasio rumah sakit di Kota Yogyakarta pun masih tetap yaitu sebesar 0,05. Hal ini berarti bahwa untuk setiap 1.000 penduduk dilayani 0,05 rumah sakit, atau dalam 100.000 penduduk tersedia 5 (lima) rumah sakit.

b. Rasio Tenaga Medis Per Satuan Penduduk

Indikator ini menghitung seberapa banyak tenaga medis yang tersedia per 1.000 penduduk. Tenaga medis yang dimaksud meliputi perawat gigi, perawat, dan bidan. Berikut adalah rasio tenaga medis per satuan penduduk.



Tabel 2.7 Rasio Tenaga Medis per Satuan Penduduk di Kota Yogyakarta
Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021	Pertumbuh an Rata- Rata (%Tahun)
1	Jumlah Perawat	Orang	2.434	2.803	2.309	2.360	2.438	0,76
2	Jumlah Perawat gigi	Orang	140	89	80	73	78	-12,11
3	Jumlah Bidan	Orang	377	397	311	367	360	-0,06
4	Jumlah Total	Orang	2.951	3.289	2.700	2.800	2876	-0,01
5	Jumlah Penduduk	Orang	422.73 2	427.49 8	414.05 5	373.5 89	376.32 4	-2,76
6	Rasio Perawat	per 1000	5,76	6,56	5,58	6,32	6,48	3,69
7	Rasio Perawat gigi	per 1.000	0,33	0,21	0,19	0,20	0,21	-9,28
8	Rasio Bidan	per 1.000	0,89	0,93	0,75	0,98	0,96	3,30
Rasio Tenaga kesehatan per satuan penduduk		per 1.000	6,98	7,69	6,52	7,49	7,64	2,97

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022

Rasio tenaga kesehatan per satuan penduduk pada kurun waktu 2017-2021 fluktuatif dengan rata-rata pertumbuhan 2,97% per tahun. Rasio tenaga kesehatan meningkat dari tahun 2017 ke tahun 2018, namun menurun di tahun 2019, dan rasio meningkat kembali sampai dengan 7,64 di tahun 2021. Rasio perawat juga memiliki kecenderungan meningkat dengan pertumbuhan rata-rata 3,69% per tahun. Kenaikan ini terjadi akibat jumlah kelulusan tenaga kesehatan meningkat, sehingga pengajuan SIP juga meningkat. Rasio perawat gigi memiliki kecenderungan menurun dari tahun 2018 dengan rata-rata pertumbuhan -9,28% per tahun. Sedangkan rasio bidan fluktuatif dengan rata-rata pertumbuhan 3,30% per tahun, karena terjadi penurunan di tahun 2019 dan meningkat kembali sampai dengan tahun 2021 menjadi 0,96 per satuan penduduk.



c. BIDANG PEKERJAAN UMUM

Di masa pasca pandemi ini Pemerintah Kota Yogyakarta semakin meningkat kegiatan pembangunan dalam penyelenggaraan pemerintah di daerah dan konsekuensinya makin tinggi beban kerja yang menjadi tanggung-jawab Pemerintah Kota Yogyakarta serta makin kompleksnya permasalahan yang dihadapi, dengan demikian dibutuhkan adanya peningkatan kinerja untuk mengantisipasi bertambahnya urusan yang akan dikelola, termasuk diantaranya adalah pengelolaan kegiatan-kegiatan pembangunan. Sementara pembangunan sarana prasarana ke-PU-an di Kota Yogyakarta mencakup pembangunan dan pemeliharaan infrastruktur untuk pelayanan umum seperti jalan, jembatan, bendungan, jaringan irigasi, gedung-gedung pemerintah, penyediaan pengelolaan air bersih, sarana prasarana penyehatan lingkungan pemukiman serta sarana dan prasarana perumahan pemukiman agar fasilitas umum tersebut dapat dinikmati atau difungsikan oleh masyarakat sesuai dengan target yang diharapkan secara optimal.

a. Cakupan Layanan Sanitasi

Keberadaan sanitasi merupakan bagaian dari kebutuhan pokok minimal seperti yang tercantum dalam Permen PU Nomor 01/PRT/M2014, yaitu kebutuhan untuk mendapatkan kehidupan yang sehat, bersih, dan produktif dengan penggunaan air hanya untuk minum, masak, cuci pakaian, mandi (termasuk sanitasi), bersih rumah, dan ibadah. Data hasil cakupan layanan sanitasi yang dilakukan terlihat pada table dibawah ini.

Tabel 2.8 Cakupan Layanan Sanitasi berdasarkan Sistem Layanan di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

Sistem Layanan	Satuan	Capaian				
		2017	2018	2019	2020	2021
Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat (SPALD-S)	%	86,01	85,75	85,36	85,00	82,16
	KK	119,581	120,585	121,337	117,589	100,643
Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T)	%	13,99	14,25	14,64	15,00	17,84
	KK	19,458	20,039	20,807	20,753	21,849
Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	KK	0	0	0	0	0
Jumlah Cakupan Layanan Sanitasi	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
	KK	139,039	140,624	142,144	138,342	122,492

Sumber: Dinas Pekerjaan Umum, Perumahan, dan Kawasan Permukiman Kota Yogyakarta, 2022



Secara umum, jumlah cakupan layanan sanitasi berdasarkan sistem layanan di Kota Yogyakarta sebagian besar masih menggunakan sistem pengelolaan air limbah setempat atau rumah tangga dengan kecenderungan yang meningkat dari tahun ke tahun. Namun, pada tahun 2020 dan 2021 cakupan layanan sanitasi terjadi penurunan disebabkan karena penurunan jumlah penduduk pada tahun tersebut.

Cakupan layanan sanitasi ini juga terbagi sesuai dengan kondisi akses layanan sanitasi. Akses sanitasi terbagi menjadi tiga jenis yaitu akses sanitasi dasar, akses sanitasi layak dan akses sanitasi aman. Akses sanitasi dasar merupakan sarana pengolahan air buangan yang masih bersifat tradisional atau sederhana. Akses sanitasi layak adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan dilengkapi dengan kloset jenis leher angsa, serta pembuangan akhir tinja berupa tangka septik atau IPAL. Sedangkan akses sanitasi aman adalah fasilitas sanitasi yang dimiliki rumah tangga, yang terhubung dengan septic tank. Akses sanitasi yang masuk kategori aman ini umumnya disedot rutin satu kali selama 3-5 tahun dan dibuang ke instalasi pengolah tinja atau IPLT. Dari hasil pendataan didapatkan jumlah capaian sanitasi berdasarkan akses layanan sebagai berikut.

Tabel 2.9 Cakupan Layanan Sanitasi Berdasarkan Sistem Layanan

Akses Layanan	Satuan	Capaian				
		2017	2018	2019	2020	2021
Akses Aman	%	23.36%	24.47%	26.26%	28.02%	35.05%
	KK	32,474	34,411	37,320	38,757	42,928
Akses Layak Tidak termasuk aman	%	75.38%	74.61%	72.87%	70.57%	63.91%
	KK	104,813	104,926	103,586	97,631	78,279
Akses Belum layak	%	1.26%	0.92%	0.87%	1.41%	1.05%
	KK	1,752	1,288	1,238	1,954	1,285
Tidak Ada Akses	%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	KK	0	0	0	0	0
Jumlah Cakupan Layanan Sanitasi	%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
	KK	139,039	140,624	142,144	138,342	122,492

Sumber: Dinas Pekerjaan Umum, Perumahan, dan Kawasan Permukiman Kota Yogyakarta, 2022

Dari data diatas, terlihat bahwa masih terdapat akses sanitasi yang belum layak dari tahun 2017, namun terlihat menurun sampai dengan tahun 2021. Akses sanitasi yang dikatakan belum layak ini apabila bagian bawah bangunan sanitasi merupakan lubang tanah, dan kloset masih menggunakan plengsengan dengan atau tanpa tutup. Secara umum, cakupan layanan sanitasi di Kota Yogyakarta sebagian besar sudah dalam kondisi layak. Namun, jumlah akses sanitasi yang layak tetapi tidak termasuk aman masih mendominasi, hal ini dikarenakan rumah tangga yang tidak rutin melakukan penyedotan dan tidak dibuang ke instalasi pengolah tinja (IPLT).



b. Presentase Penduduk Berakses Air Minum

Indikator persentase penduduk berakses air minum di Kota Yogyakarta didapatkan dari persentase jumlah penduduk berakses air minum dengan jumlah penduduk keseluruhan Kota Yogyakarta. Air minum berkualitas (layak) di Kota Yogyakarta bersumber dari sumur gali terlindungi, sumur gali dengan pompa, sumur bor dengan pompa, mata air terlindungi, PDAM, dan BPPSPAM.

Tabel 4.9 Penduduk Berakses Air Minum Sesuai Dengan Jenis Aksesnya di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

TAHUN	AKSES PERPIPAAN		AKSES NON PERPIPAAN		JUMLAH AKSES LAYAK	
	%	KK	%	KK	%	KK
2017	16,19	22.510	83,08	115.514	99,27	138.024
2018	18,26	25.678	81,74	114.946	100,00	140.624
2019	16,50	23.454	83,33	118.448	99,83	141.902
2020	16,70	23.103	83,30	115.239	100,00	138.342
2021	19,83	24.290	80,17	98.202	100,00	122.492

Sumber: Data Susenas, 2021

Jumlah penduduk berakses air minum di Kota Yogyakarta dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2020 memiliki kecenderungan yang meningkat tetapi pada 2020 dan 2021 mengalami penurunan jumlah penduduk. Namun, persentase penduduk berakses air minum di Kota Yogyakarta secara umum sudah mencapai 100%. Pencapaian ini didukung adanya pengawasan eksternal, pengambilan sampel air minum, laboratorium kesehatan lingkungan yang memudahkan dalam pemeriksaan air, pembinaan depot air minum, pelatihan rencana pengamanan air minum dan pembinaan asosiasi depot air minum.

Jika dilihat dari pendataan penduduk berakses air minum sesuai dengan jenis aksesnya, penduduk Kota Yogyakarta sebagian besar menggunakan akses non perpipaan, atau dengan kata lain menggunakan sumur pompa, sumur yang terlindungi maupun sumur yang tak terlindungi.

Tabel 2.10 Jumlah Akses Air Minum Non Perpipaan di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

Tahun	Sumur				Mata air terlindungi dan tak terlindungi		Jumlah	
	Pompa		Terlindungi dan tak Terlindungi		%	KK	%	KK
	%	KK	%	KK				
2017	55,96	77.806	27,12	37.707	0,00	0	83,08	115.514
2018	47,17	66.333	34,42	48.403	0,15	211	81,74	114.946
2019	63,14	89.750	19,93	28.329	0,26	370	83,33	118.448
2020	69,97	96.798	13,33	18.441	0,00	0	83,30	115.239
2021	59,05	72.332	20,58	25.209	0,54	661	80,17	98.202

Sumber: Data Susenas, 2021



Penyediaan Air Minum Bukan Jaringan Perpipaan (SPAM BJP) diatur dalam Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat No. 27 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Sistem Penyediaan Air Minum, yakni satu kesatuan sarana prasarana penyediaan Air Minum yang disalurkan atau diakses pelanggan tanpa sistem perpipaan. Dari data diatas, dari tahun 2017 sampai 2021, penggunaan akses air minum non perpipaan sebagian besar menggunakan sumur pompa, namun tidak sedikit pula yang menggunakan sumur dangkal baik berupa sumur terlindungi maupun tak terlindungi.

d. BIDANG PERUMAHAN RAKYAT

Menurut Permen PU Nomor 01/PRT/M/2014, permukiman didefinisikan sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian secara menyeluruh dan terpadu, yang mempunyai prasarana, sarana, utilitas umum, serta penunjang kegiatan fungsi lain di kawasan perkotaan dan kawasan perdesaan. Luas permukiman layak huni ini di Kota Yogyakarta terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.11 Luas Permukiman Layak Huni di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator Kinerja	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021	Pertumbuhan Rata-rata (%/tahun)
1.	Luas Permukiman Layak Huni	Ha	2.796,38	2.937,61	2.912,68	2.917,18	1.987,90	-6,87

Sumber: Dinas Pekerjaan Umum, Perumahan, dan Kawasan Permukiman Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022

Luas permukiman layak huni didapatkan dari pengurangan total luas permukiman di Kota Yogyakarta dengan total luas permukiman kumuh yang ada. Adapun luas permukiman layak huni di Kota Yogyakarta dari tahun 2017 sampai tahun 2021 fluktuatif. Fenomena tersebut terjadi dikarenakan *updating* data rumah layak huni (pendataan tahun 2019). Kemudian pada tahun 2020 jumlah penanganan yang dilakukan dari Dinas PUPKP sangat sedikit, hal ini terkait kebijakan *refocusing* anggaran untuk penanganan pandemi Covid-19. Lokasi penanganannya berada di beberapa wilayah meliputi Tegalrejo, Pringgokusuman, dan Pakuncen dengan menggunakan anggaran APBN. Sedangkan untuk rehab rumah (*Mundhur, Mungguh, Madep Kali*) di sepanjang aliran sungai menggunakan anggaran APBD. Begitu pula tahun 2021 yang juga mengalami penurunan luas permukiman layak huni menjadi 1.987,90 Ha, dengan pertumbuhan rata-rata luas permukiman layak huni sebesar -6,87% pertahun.



Indikator cakupan ketersediaan rumah layak huni ini didapatkan dengan membandingkan data jumlah seluruh rumah layak huni di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dengan jumlah rumah di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dan dikalikan dengan 100. Indikator ini hampir sama dengan indikator rasio rumah layak huni, akan tetapi pembagiannya yang berbeda. Indikator ini akan dapat menunjukkan persentase rumah layak huni yang ada di Kota Yogyakarta secara *time series* dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021.

Tabel 2.12 Cakupan Ketersediaan Rumah Layak Huni di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator Kinerja	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021	Pertumbuhan Rata-rata (%/tahun)
1.	Jumlah seluruh rumah layak huni	Unit	90.193	91.167	121.967	122.310	122.764	8,88
2.	Jumlah seluruh rumah	Unit	133.686	134.179	124.951	124.951	124.951	-1,63
3.	Cakupan Ketersediaan Rumah Layak Huni	%	67,47	67,94	97,61	97,89	98,25	11,26

Sumber: Dinas Pekerjaan Umum, Perumahan, dan Kawasan Permukiman Kota Yogyakarta, 2022

Berdasarkan data yang ada cakupan ketersediaan rumah layak huni di Kota Yogyakarta dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2018 cenderung menurun, kemudian meningkat sampai tahun 2021 meningkat menjadi 98,25% dengan pertumbuhan rata-rata 11,26% per tahun. Hal ini dikarenakan adanya pendataan kembali rumah layak huni TA 2019. Indikator cakupan rumah layak huni sebetulnya kurang tepat apabila digunakan untuk mengukur kondisi kewilayahan di Kota Yogyakarta.

Indikator yang lebih sesuai adalah rumah tidak layak huni. Persepsi rumah tidak layak huni menurut Profil Kesejahteraan Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Yogyakarta tahun 2004 yaitu keluarga yang menempati rumah tidak sehat, dilihat dari aspek fisik, psikis, estetika, dan lingkungan. Gambaran konkret rumah tidak layak huni diantaranya adalah (a) lantai dari tanah; (b) dinding terbuat dari papan, bambu yang mudah rusak tertiup angin; (c) tidak memiliki ventilasi; (d) atap mudah bocor terkena air hujan; (e) tidak ada pembagian peruntukan ruang; (f) tidak memiliki tempat MCK; (g) luas ruang tidak seimbang dengan jumlah penghuninya, sempit, dan berhimpitan.

Faktor penyebab keluarga tinggal di rumah tidak layak huni adalah (a) miskin secara ekonomi; (b) pengaruh lingkungan rumah tinggal; (c) sekedar untuk tempat berteduh selama tinggal dan bekerja di kota; (d) tidak



memiliki pengetahuan tentang rumah sehat; dan (e) penghuninya malas dan masa bodoh. Keberadaan rumah tidak layak huni ini banyak dijumpai di wilayah sepanjang tepian sungai, baik Sungai Code, Winongo, Manunggal maupun Gajahwong, kemudian banyak juga yang berlokasi di sepanjang rel kereta api, kolong jembatan, atau terminal.

Selanjutnya, menurut Keputusan Walikota Yogyakarta Nomor 332/KEP/2008 tentang kriteria rumah kurang layak huni dan tidak layak huni di Kota Yogyakarta, kriteria rumah kurang layak huni dan tidak layak huni keluarga miskin di Kota Yogyakarta diantaranya adalah (a) luas bangunan lebih atau sama dengan 8 m² per orang (bobot nilai 1) dan luas bangunan kurang dari 8 m² per orang (bobot nilai 2); (b) bahan lantai menggunakan kualitas rendah plester tidak diaci (bobot nilai 1) dan bahan lantai tanah (bobot nilai 2); (c) bahan dinding menggunakan kayu kualitas sedang/tembok tanpa plester (bobot nilai 1) dan bahan dinding menggunakan *gedheg*, kayu kualitas rendah (bobot nilai 2); serta (d) adanya pembagian ruang yang bersifat tidak permanen (bobot nilai 1) dan tidak ada pembagian ruang (bobot nilai 2). Berdasarkan dengan penjumlahan bobot nilai sebagaimana dimaksud dan berjumlah antara 1-4, maka rumah tersebut termasuk dalam kriteria rumah kurang layak huni, sedangkan jika bobot nilai berjumlah ≥ 5 , maka rumah tersebut termasuk dalam kriteria rumah tidak layak huni. Lokasi kawasan tidak layak huni di Kota Yogyakarta sebagaimana yang ditetapkan dalam Keputusan Walikota Yogyakarta Nomor 393 Tahun 2014 tentang Penetapan Lokasi Kawasan Tidak Layak Huni di Kota Yogyakarta, tersebar di 13 Kemantren, yakni Kemantren Mantrijeron, Mergangsan, Umbulharjo, Kotagede, Gondokusuman, Danurejan, Pakualaman, Gondomanan, Ngampilan, Wirobrajan, Gedongtengen, Jetis, dan Tegalrejo. Lokasi-lokasi tersebut ditetapkan sebagai kawasan tidak layak huni karena ketidakteraturan bangunan, tingkat kepadatan bangunan yang tinggi, dan kualitas bangunan serta sarana dan prasarana yang tidak memenuhi syarat.

Tabel 2.13 Jumlah Rumah Tidak Layak Huni di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No.	Indikator Kinerja	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Jumlah Rumah tidak Layak Huni	Unit	2.640	1.798	2.984	2.640	2.187

Sumber: Dinas Pekerjaan Umum, Perumahan, dan Kawasan Permukiman Kota Yogyakarta, 2022



Dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2018 terlihat jika jumlah RTLH di Kota Yogyakarta selalu mengalami penurunan. Hal tersebut dikarenakan program dan kegiatan penanganan terhadap RTLH telah efektif dilaksanakan, termasuk program Mundhur, *Mungguh*, *Madep Kali* (M3K) dari Pemerintah Pusat.

Selanjutnya pada tahun 2019 mengalami kenaikan jumlah rumah tidak layak huni dibandingkan tahun sebelumnya, hal ini diakibatkan adanya pendataan ulang pada perumahan dan RTLH di tahun 2019. Setelah pendataan tersebut, pada tahun 2020 mulai terlihat penurunan jumlah RTLH. Keterbatasan penanganan RTLH pada tahun 2020 disebabkan karena adanya *refocusing* anggaran untuk penanganan pandemi Covid-19. Begitu pula pada tahun 2021, yang juga mengalami penurunan jumlah rumah tidak layak huni menjadi 2.187. Hal ini dikarenakan Pemerintah Kota Yogyakarta yang sudah berusaha melakukan penanganan terhadap rumah tidak layak huni, baik melalui skema APBD, APBD Kota Yogyakarta, APBN maupun dana *Corporate Social Responsibility* (CSR). Pada tahun 2021, sebanyak 655 unit rumah yang sudah direhabilitasi. Sebanyak 131 unit rumah dilakukan perbaikan dengan menggunakan APBD (DAK), 30 unit rumah dengan menggunakan APBD program TMMD (Tentara Manunggal Membangun Desa), 35 unit rumah menggunakan APBD Provinsi, 449 unit rumah dengan APBN melalui Program BSPS (Bantuan Stimulan Perumahan Swadaya), dan 10 unit rumah dari dana CSR. Melihat tren penurunan jumlah RTLH di Kota Yogyakarta ini, maka dapat diartikan jika kinerja Pemerintah Kota Yogyakarta dalam mengurangi permukiman kumuh secara umum dan rumah tidak layak huni secara khusus telah dilaksanakan dengan efektif dan tepat sasaran.

Program dan Kegiatan pelaksanaan SPM bidang Perumahan rakyat yaitu program Pengembangan Perumahan, Kegiatan Pendataan Penyediaan dan Rehabilitasi Rumah Korban Bencana atau Relokasi Program Kabupaten/Kota, Sub kegiatan Identifikasi Perumahan di Lokasi Rawan Bencana atau Terkena Relokasi Program Kabupaten/Kota. Kegiatan ini akan dilaksanakan mulai tahun 2023 sampai dengan tahun 2026 dengan target output 1 dokumen setiap tahunnya.



e. BIDANG TRANTIBUMLINMAS

Petugas perlindungan masyarakat (linmas) memiliki tujuan untuk mendukung pelayanan keamanan ketertiban sampai pada instansi terbawah yaitu kelurahan. Dengan beragam dan heterogennya masyarakat yang tinggal di Kota Yogyakarta, kemungkinan terjadinya friksi dan timbulnya permasalahan di tengah lingkungan masyarakat pun semakin besar. Untuk menjaga stabilitas keadaan, maka diperlukan peran Linmas dalam perlindungan dan pengendalian masyarakat, dari kemungkinan terjadinya hal-hal yang merugikan, seperti kerusuhan, bentrok, maupun konflik lain. Satuan ini memiliki peran yang cukup krusial dalam menciptakan trantibmas secara luas.

Perhitungan cakupan petugas linmas bertujuan untuk mengetahui berapa banyak petugas linmas yang bertugas di tengah-tengah masyarakat. Berikut adalah perhitungan cakupan petugas linmas di Kota Yogyakarta dengan menggunakan aspek wilayah kerja kota yaitu cakupan per 10.000 penduduk.

Tabel 2.14 Cakupan Petugas Linmas di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Linmas	Orang	2.864	3.575	3.847	3.823	3.837
2	Jumlah Penduduk	Jiwa	422.732	427.498	414.055	373.589	376.324
3	Jumlah wilayah kerja kota	Jiwa	67,75	83,63	92,91	102,33	101,96
4	Cakupan	%	42,27	42,75	41,41	37,36	37,63

Sumber: Satpol PP Kota Yogyakarta, 2022

Dari tabel hasil perhitungan cakupan petugas Linmas di atas, dapat dilihat bahwa sejak tahun 2017 hingga 2019 cakupan petugas linmas masih berada di bawah 50% dengan kisaran angka 41-42%, tetapi dari tahun 2020 hingga 2021 menurun pada kisaran angka 37%. Terlihat bahwa pada tahun 2018-2019 terdapat kenaikan jumlah linmas. Hal ini terjadi untuk mencukupi jumlah petugas linmas di tiap TPS di Kota Yogyakarta saat pemilu dan terdapat pendaftaran anggota linmas secara sukarela. Kemudian pada tahun 2020 cakupan petugas linmas turun menjadi 37,36% hal ini dipengaruhi jumlah linmas yang mengalami penurunan menjadi 3.823 orang dikarenakan terdapat beberapa petugas linmas yang meninggal dunia. Penambahan jumlah penduduk yang tidak begitu signifikan juga tidak memberikan pengaruh terhadap cakupan petugas linmas terhadap wilayah kerja per 10.000 penduduk.



Namun, di tahun 2021 persentase cakupan petugas linmas mengalami sedikit kenaikan menjadi 37,63%, hal ini karena adanya penambahan jumlah anggota linmas menjadi 3.837 orang. Kenaikan jumlah anggota linmas ini terjadi karena masih tingginya animo masyarakat Kota Yogyakarta yang secara sukarela bergabung menjadi anggota linmas untuk mewujudkan perlindungan masyarakat di wilayah masing-masing, khususnya wilayah Kota Yogyakarta pada umumnya melalui tugas dan fungsi kelinmasan (penanganan bencana guna mengurangi dan memperkecil akibat bencana, ikut memelihara keamanan, ketentraman dan ketertiban masyarakat, dan kegiatan sosial kemasyarakatan). Cakupan petugas Linmas ini dalam 1 RT sudah terisi minimal 1 petugas Linmas. Berikut data sebaran jumlah petugas linmas se-Kota Yogyakarta sampai ke tingkat RT berdasarkan identifikasi data pada SIM linmas.

Tabel 2.15 Data Jumlah Petugas Linmas Kota Yogyakarta Tahun 2021

No	Kemantren	Kampung	RW	RT	Jumlah Linmas
1	Tegalrejo	14	46	191	354
2	Jetis	9	37	166	270
3	Gondokusuman	17	66	271	395
4	Danurejan	16	41	155	220
5	Gedongtengen	14	36	138	208
6	Ngampilan	7	21	120	142
7	Wirobrajan	8	34	165	273
8	Mantrijeron	12	55	231	334
9	Kraton	12	43	175	248
10	Gondomanan	7	31	110	150
11	Pakualaman	7	19	83	120
12	Mergangsan	17	60	219	325
13	Umbulharjo	19	87	343	530
14	Kotagede	10	40	165	268
Jumlah Se-Kota Yogyakarta		169	616	2.532	3.837

Sumber: Satpol PP Kota Yogyakarta, 2022



1. TINGKAT PENYELESAIAN PELANGGARAN K3 (KETERTIBAN, KETENTRAMAN, KEINDAHAN) DI KOTA YOGYAKARTA

Penyelesaian pelanggaran K3 (ketertiban, ketentraman, keindahan) di wilayah Kota adalah upaya mengkondisikan lingkungan kehidupan masyarakat yang kondusif dan demokratis. Hal ini untuk mewujudkan pemenuhan hak masyarakat untuk hidup tertib, tenteram, serta menjaga keindahan. Pelanggaran K3 (ketertiban, ketentraman, keindahan) berkaitan dengan seberapa kondusif situasi dan kondisi di suatu wilayah. Semakin banyak pelanggaran K3 terjadi, maka semakin tidak kondusif situasi dan kondisi di wilayah tersebut. Namun, semakin tinggi juga tingkat penyelesaiannya maka pelanggaran K3 yang terjadi juga banyak terselesaikan. Berikut adalah tingkat penyelesaian pelanggaran K3 di Kota Yogyakarta.

Tabel 2.16 Tingkat Penyelesaian Pelanggaran K3
(Ketertiban, Ketentraman, dan Keindahan)

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Penyelesaian Pelanggaran K3	Kasus	4.118	4.391	4.271	5.361	8.097
2	Jumlah Pelanggaran K3	Kasus	4.300	4.466	4.299	5.387	8.129
3	Tingkat Penyelesaian Pelanggaran K3 (Ketertiban, Ketentraman, Keindahan)	%	95,77	98,32	99,35	99,52	99,61

Sumber: Satpol PP Kota Yogyakarta, 2022

Dari tabel di atas, dapat terlihat bahwa sejak tahun 2017 hingga 2021 persentase tingkat Penyelesaian Pelanggaran K3 yang terjadi di Kota Yogyakarta telah berada di atas angka 95% dan dapat dikatakan mencapai predikat yang sangat baik. Pada tahun 2018-2020, terjadi kenaikan tingkat penyelesaian pelanggaran K3 yang merupakan salah satu wujud strategi penegakan yang lebih berprioritas secara pre-emptif dan preventif dengan tidak mengendurkan strategi penegakan secara represif yustisi dan non yustisi. Selain itu, peningkatan persentase tingkat penyelesaian pelanggaran K3 di tahun 2020 juga merupakan dampak dari ditetapkannya Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 51 Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19. Selanjutnya, persentase tingkat penyelesaian pelanggaran K3 kembali mengalami kenaikan di tahun 2021 menjadi 99,61%. Realisasi 99,61% didapatkan dari rasio jumlah pelanggaran K3 yang terselesaikan sejumlah 8097 pelanggaran dari 8129 pelanggaran yang dilaporkan dan hasil operasi dengan rincian sebagai berikut:



- a. Jumlah 8097 pelanggaran didapat dari pelanggaran K3 yang terselesaikan secara non yustisi sebesar 7810 pelanggaran dan secara yustisi sebesar 287 pelanggaran;
- b. Jumlah 8.129 pelanggaran didapat dari jumlah pelanggaran yang dilaporkan dari hasil operasi non yustisi sebesar 7.810 pelanggaran dan dari hasil operasi yustisi sebesar 319 pelanggaran; dan
- c. Jumlah pelanggaran belum terselesaikan merupakan pelanggar yang tidak memenuhi surat panggilan penyidik yang masih dipantau proses penyidikannya dengan diberikan surat peringatan kesatu dan kedua.

Meningkatnya jumlah pelanggaran K3 dibanding tahun sebelumnya karena ada penerapan kebijakan pelanggaran aktivitas warga (terkait menurunnya level PPKM pandemi covid) sehingga mobilitas masyarakat dan kegiatan usaha meningkat berdampak potensi terjadinya pelanggaran peraturan juga meningkat. Penegakan Perwal Nomor 51 Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease-19* pada Masa Tatanan Normal Baru di Kota Yogyakarta dan kurangnya kesadaran masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan Covid-19 menjadi tantangan penerapan kegiatan penegakan perda dan perkada.

Perwal Nomor 51 Tahun 2020 mulai diberlakukan pada tanggal diundangkan yakni 26 Juni 2020. Satpol PP mendasarkan peraturan tersebut dalam pelaksanaan tugas Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease-19* pada Masa Tatanan Normal Baru di Kota Yogyakarta dari tahun 2020, 2021, dan juga tahun mendatang selama ketentuan peraturan tersebut masih relevan digunakan. Tingkat Penyelesaian Pelanggaran K3 (Ketertiban, Ketentraman, Keindahan) merupakan tingkat penyelesaian pelanggaran Perda dan Perwal Kota Yogyakarta, Jenis pelanggaran perda dan perwal yang dominan terjadi di Kota Yogyakarta khususnya pada tahun 2021, diantaranya:

- a. Perda Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Reklame;
- b. Perda Kota Yogyakarta Nomor 26 Thn 2002 tentang Penataan Pedagang Kaki Lima; dan
- c. Perwal Kota Yogyakarta Nomor 51 Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease-19* pada Masa Tatanan Normal Baru di Kota Yogyakarta.



Pelanggaran Perda dan Perwal Kota Yogyakarta diselesaikan melalui strategi penegakan perda secara non yustisi melalui upaya penertiban pelanggaran dan secara yustisi melalui upaya hukum penerbitan Berita Acara Pemeriksaan (BAP) pelanggaran untuk diteruskan ke proses persidangan tindak pidana ringan (tipiring). Persentase Penegakan Perda merupakan persentase penyelesaian pelanggaran perda melalui strategi penegakan perda secara yustisi.

2. CAKUPAN PELAYANAN BENCANA KEBAKARAN KOTA

Kebakaran merupakan bencana yang sering melanda wilayah perkotaan. Sifat perkampungan yang padat, jarak antar bangunan yang sangat dekat, dan kondisi instalasi listrik yang kurang terpelihara dapat menjadi pemicu terjadinya bencana kebakaran. Berdasarkan kondisi tersebut, maka pelayanan bencana kebakaran di Kota Yogyakarta sangat diperlukan. Perlu adanya penanggulangan yang cepat apabila sewaktu-waktu terjadi kebakaran. Cakupan pelayanan penanggulangan kebakaran adalah sumber daya yang berpotensi kebakaran yang perlu mendapat perlindungan dari bahaya kebakaran dengan membentuk wilayah manajemen kebakaran (WMK). WMK bertujuan untuk mendukung pengurangan resiko kebakaran pada lingkungan dan/atau kawasan berpotensi kebakaran.

Tabel 2.17 Cakupan Pelayanan Bencana Kebakaran di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No.	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Luas Wilayah Manajemen Kebakaran (WMK)	km ²	32,5	32,5	32,5	32,5	32,8
2.	Luas potensi ancaman kebakaran	km ²	32,5	32,5	32,5	32,5	32,8
3.	Cakupan pelayanan bencana kebakaran di kota	Persen	100	100	100	100	100

Sumber: Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan Kota Yogyakarta, 2022

Cakupan pelayanan bencana kebakaran di Kota Yogyakarta telah mencapai 100%. Hal ini dihitung dengan cara membagi luas Wilayah Manajemen Kebakaran (WMK) dengan luas potensi ancaman kebakaran di kota. Dari tabel di atas, terlihat bahwa sejak tahun 2017 hingga tahun 2021 luas WMK adalah sebesar 32,5 km² yang merupakan keseluruhan wilayah Kota Yogyakarta dan seluruhnya berpotensi mengalami kebakaran. Hal ini pun menjadikan cakupan pelayanan kebakaran di Kota Yogyakarta telah mencapai 100%.



Namun pada tahun 2021 terdapat perubahan luas wilayah Kota Yogyakarta menjadi 32,8 km², hal ini sesuai dengan Perda Nomor 2 Tahun 2021 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Yogyakarta Tahun 2021- 2041. Sehingga luas Wilayah Manajemen Kebakaran (WMK) dengan luas potensi ancaman kebakaran menjadi 32,8 km². Pada saat ini Pos Pemadam Kebakaran terdapat di 2 lokasi yaitu di Mako Balaikota dan Pos Mojo (Jl. Kyai Mojo No.70C, Bener, Kemantren Tegalrejo).

3. TINGKAT WAKTU TANGGAP (*RESPONSE TIME RATE*) DAERAH LAYANAN WILAYAH MANAJEMEN KEBAKARAN (WMK)

Besarnya potensi bencana kebakaran di seluruh wilayah Kota Yogyakarta perlu diimbangi dengan daya tanggap yang baik terhadap terjadinya bencana kebakaran. Daya tanggap yang baik dilihat dari adanya penanganan yang cepat dari petugas Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan Kota Yogyakarta yang dilakukan tidak melebihi tingkat waktu tanggap pada daerah layanan WMK. Tingkat waktu tanggap yaitu kurang dari atau sama dengan 15 menit setelah adanya laporan bencana kebakaran.

Tabel 2.18 Persentase Tingkat Waktu Tanggap (*Response Time Rate*) Daerah Layanan Wilayah Manajemen Kebakaran (WMK) di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No.	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Jumlah kejadian kebakaran dengan waktu tanggap (<i>Response Time Rate</i>) ≤ 15 menit	Kejadian	71	63	64	32	50
2.	Jumlah Kejadian	Kejadian	71	63	64	53	50
3.	Tingkat Waktu Tanggap (<i>Response Time Rate</i>) Daerah Layanan Wilayah Manajemen Kebakaran (WMK)	Persen	100	100	100	60,38	100
4.	Waktu Tanggap (<i>Response Time Rate</i>) Daerah Layanan Wilayah Manajemen Kebakaran (WMK)	menit	11	11	11	13,4	6,3

Sumber: Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan Kota Yogyakarta, 2022

Jumlah kejadian kebakaran di Kota Yogyakarta dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 bersifat fluktuatif dengan kecenderungan menurun. Kejadian kebakaran di Kota Yogyakarta banyak disebabkan oleh hubungan arus pendek listrik. Kesadaran masyarakat dalam penggunaan listrik khususnya rumah tangga juga masih minim sehingga diperlukan sosialisasi terus menerus terhadap penggunaan listrik dan peralatan pendukungnya.



Terjadinya penurunan frekuensi kebakaran pada tahun 2020-2021 diperkirakan karena pada masa pandemi Covid-19 aktivitas publik mengalami penurunan, keberhasilan pemerintah dalam sosialisasi pencegahan kebakaran di wilayah, serta meningkatnya kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan kebakaran.

Apabila dilihat dari tingkat waktu tanggap yang terjadi di daerah layanan WMK di seluruh Kota Yogyakarta sejak tahun 2017 hingga 2019 tingkat waktu tanggap sebesar 100% dan di bawah 15 menit, sedangkan pada tahun 2020 terjadi penurunan tingkat waktu tanggap yang disebabkan karena lokasi kejadian di luar jangkauan (2,5 km) dari pos terdekat, tingkat kepadatan lalu lintas pada jam tertentu yang menyebabkan mobilitas unit mobil damkar tidak leluasa bergerak, dan juga tingkat kesadaran lalu lintas pemakai jalan untuk memprioritaskan unit mobil Pemadam Kebakaran masih kurang sehingga tingkat waktu tanggap meningkat menjadi 13,4 menit. Selanjutnya, pada tahun 2021 tingkat waktu tanggap kembali mencapai angka 100%. Hal ini disebabkan karena lokasi terjadinya kebakaran dekat dengan pos serta didukung oleh cukup tingginya kesadaran dari masyarakat dalam memberikan kesempatan berjalan mendahului. Meskipun demikian, masih perlu dilakukan pengembangan kebutuhan pelayanan tanggap bencana kebakaran untuk mengatasi kemungkinan kejadian di masa mendatang, baik dalam hal kuantitas sarana pemadam, petugas, hingga kualitasnya.

Persebaran kejadian kebakaran di tiap Kemantren berbeda, perkiraan penyebabnya antara lain keluasan wilayah dan tingkat kepadatan bangunan, aktivitas masyarakat yang berpotensi bahaya kebakaran, bangunan rumah tidak permanen dan semi permanen masih banyak, serta kesadaran masyarakat dalam pencegahan kebakaran masih perlu ditingkatkan. Bangunan yang terbakar didominasi beberapa hal, yakni bangunan perumahan yang belum permanen, penggunaan listrik yang berlebihan, penambahan kebutuhan energi listrik yang belum diikuti perbaikan jaringan kelistrikan, serta pola hidup masyarakat yang belum terbangun upaya pencegahan kebakaran.



4. PERSENTASE PENEGAKAN PERDA

Penegakan Perda (Peraturan Daerah) menjadi salah satu aktivitas yang sangat esensial karena penegakan Perda terhadap pelanggarannya memiliki pengaruh besar terhadap terciptanya lingkungan yang nyaman, aman, dan tertib. Setiap Perda perlu dikawal dengan baik dalam implementasinya, sehingga dapat mencapai sasaran yang tepat dan optimal dalam mengatur suatu subjek seperti yang telah dijelaskan dalam setiap Perda. Oleh karena itu, terhitung sejak waktu berlakunya, sebuah Perda perlu untuk selalu dimonitor.

Tabel 2.19 Persentase Peningkatan Penegakan PERDA di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Penyelesaian Penegakan PERDA	Kasus	789	649	534	316	287
2	Jumlah Pelanggaran PERDA	Kasus	1.110	724	562	342	319
3	Penegakan PERDA	Persen	71,08	89,64	95,02	92,40	89,97

Sumber: Satpol PP Kota Yogyakarta, 2022

Jumlah penegakan Perda yang dihitung berdasarkan persentase atas jumlah penyelesaian pelanggaran Perda dengan jumlah pelanggaran Perda yang terjadi di Kota Yogyakarta, sejak tahun 2017 hingga 2021 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2017-2019, persentase penegakan Perda mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yang dikarenakan lebih berprioritas pada strategi penegakan Perda secara preemtif dan preventif dengan tidak mengendurkan semangat strategi penegakan perda secara represif yustisi dan non yustisi.

Untuk tahun 2020, persentase penegakan PERDA mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Kemudian pada tahun 2021 kembali mengalami penurunan menjadi 89,97% di mana pelanggaran perda sejumlah 319 pelanggaran merupakan jumlah dugaan pelanggaran dari hasil operasi penegakan perda secara yustisi oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) dengan berdasarkan penerbitan Surat Panggilan (SP) kepada terduga pelanggar. Dari jumlah SP tersebut telah terselesaikan sejumlah 287 dugaan pelanggaran (160 SP terbukti melakukan pelanggaran dan telah diajukan Berita Acara Pemeriksaan/BAP ke persidangan, 127 SP setelah dilakukan klarifikasi telah memiliki dokumen perizinan atau tidak terbukti melakukan pelanggaran).



Jumlah dugaan pelanggaran perda belum terselesaikan sejumlah 32 SP merupakan dugaan pelanggaran yang tidak memenuhi surat panggilan (tidak hadir) yang masih dipantau proses penyidikannya dengan diberikan surat peringatan kesatu dan kedua (penegakan perda yustisi dilaksanakan pada akhir tahun anggaran sehingga proses penyidikan dilaksanakan pada tahun berikutnya). Meskipun demikian jumlah pelanggaran perda menurun dari tahun sebelumnya. Adanya kebijakan dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah terkait dengan mewabahnya pandemi Covid-19 bukan hanya berpengaruh terhadap masyarakat dalam melakukan aktivitas sosial dan ekonomi, tetapi juga terhadap ruang gerak petugas operasional Satpol PP dalam menegakkan Perda, khususnya penegakan perda secara yustisi karena terdapat fungsi koordinasi dengan institusi lain. Dalam hal ini, Pengadilan Negeri Kota Yogyakarta yang juga menerapkan kebijakan khusus sebagai tindak lanjut kebijakan pemerintah pusat terkait pencegahan dan penanganan pandemi Covid-19. Sebagai contoh, terdapat kebijakan penundaan pengajuan berkas berita acara penyidikan pelanggaran ke persidangan oleh Pengadilan Negeri dalam kurun waktu tertentu karena berpotensi memudahkan penularan virus, menjadi faktor penghambat tidak optimalnya penegakan Perda. Jumlah pelanggaran Perda yang terbanyak berdasarkan BAP dan ditindaklanjuti ke persidangan adalah pelanggaran terhadap Perwal Nomor 2 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Reklame.

5. KESIAPSIAGAAN DAN PENANGGULANGAN BENCANA ALAM

Optimalnya penyelenggaraan penanggulangan bencana berdampak pada terfokusnya upaya penyelenggaraan penanggulangan bencana yang langsung berpengaruh terhadap berkurangnya jumlah jiwa terpapar dan potensi kerugian harta benda serta kerusakan lingkungan. Upaya penyelenggaraan penanggulangan bencana oleh BPBD Kota Yogyakarta dilaksanakan melalui kegiatan-kegiatan:

- Melaksanakan penguatan kapasitas kawasan tangguh bencana;
- Menyediakan informasi rawan bencana;
- Melaksanakan penyelamatan dan evakuasi korban kejadian bencana;
- Melaksanakan distribusi logistik penyelamatan dan evakuasi korban bencana;
- Meningkatkan kemampuan teknis dan manajerial TRC tingkat kota dalam melaksanakan penanganan awal darurat bencana; dan
- Melaksanakan penanganan rehabilitasi dan rekonstruksi pasca bencana.



Penguatan kapasitas kawasan tangguh bencana dilaksanakan melalui pembentukan Kelurahan Tangguh Bencana (Kaltana) dan Kampung Tangguh Bencana (KTB). Sampai dengan tahun 2022, di Kota Yogyakarta sudah terbentuk 37 Kelurahan Tangguh Bencana (Kaltana), 145 Kampung Tangguh Bencana (KTB) dari total 169 kampung yang ada.

Tabel 2.20 KTB dan Kaltana Kota Yogyakarta Tahun 2017-2022

Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Kampung Tangguh Bencana	Kampung	90	97	115	115	130	145
Kelurahan Tangguh Bencana	Kelurahan	16	26	31	34	37	37

Sumber: BPBD Kota Yogyakarta, 2022

Kaltana dan Kampung Tangguh Bencana telah menyebar di 14 Kemantren dan 45 Kelurahan. Bertambahnya Kampung Tangguh Bencana di setiap tahunnya adalah bentuk antusias serta partisipasi warga kampung di Kota Yogyakarta. Penambahan KTB di tahun 2021 sejumlah 15 kampung yang tersebar di beberapa Kelurahan yaitu di Kelurahan Mantrijeron (1 kampung), Wirogunan (2 kampung), Purwokinanti (1 kampung), Pakuncen (1 kampung), Sosromenduran (1 kampung), Pringgokusuman (2 kampung), Tegalrejo (1 kampung), Demangan (2 kampung), Baciro (1 kampung), Semaki (1 kampung), Tahunan (1 kampung) dan Giwangan (1 kampung). Kemudian penambahan Kaltana pada tahun 2021 sejumlah 3 kelurahan yaitu Kelurahan Patangpuluhan, Karangwaru dan Mantrijeron.

Peran serta relawan/masyarakat di tingkat kampung (KTB) dan kelurahan (kaltana) sebagai *first responder* yang melakukan upaya penanganan awal/dini kejadian bencana di wilayahnya. Relawan KTB juga terlibat aktif dalam upaya pencegahan (edukasi protokol kesehatan dan penyemprotan disinfektan) serta menjadi tim pemakaman protokol kesehatan covid-19 yang dikoordinasikan oleh satgas wilayah/kemantren.

6. CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) KETENTERAMAN, KETERTIBAN UMUM DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT

Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Ketenteraman, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat pada tahun 2021 selengkapnya terlihat di tabel berikut ini.



Tabel 2.21 Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Ketenteraman, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat Tahun 2019-2021

No	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator	Capaian		
			2019	2020	2021
1	Pelayanan ketenteraman dan ketertiban umum	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan akibat dari penegakan hukum Perda dan Perkada	100%	100%	100%
2	Pelayanan informasi rawan bencana	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan informasi rawan bencana	100%	100%	100%
3	Pelayanan pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana	88,59%	100%	100%
4	Pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban bencana	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan penyelamatan dan evakuasi korban bencana	100%	100%	100%
5	Pelayanan Penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran	Jumlah Warga Negara yang memperoleh layanan penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran	100%	100%	100%
		Jumlah layanan pemadaman tahun x dalam tingkat waktu tanggap (respon time) oleh relawan kebakaran yang dibentuk dan/ atau di bawah pembinaan Dinas Kebakaran dibagi jumlah kejadian kebakaran di kali seratus persen.	100%	100%	100%
		Jumlah dan jenis layanan penyelamatan dan evakuasi pada kondisi yang membahayakan manusia (operasi darurat non kebakaran) oleh Dinas Kebakaran dalam tahun x	100%	100%	100%

Sumber: LPPD Kota Yogyakarta Tahun Anggaran 2021

Dilihat dari tabel diatas pada tahun 2021 SPM bidang Ketenteraman, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat yang terdiri dari 5 jenis pelayanan dasar dengan 7 indikator telah tercapai 100%.

7. SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDGS) BIDANG KETENTERAMAN, KETERTIBAN UMUM DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT

Capaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) bidang Ketenteraman, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat disajikan dalam tabel berikut ini.



Tabel 2.22 *Sustainable Development Goals* (SDGs) bidang Ketenteraman, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat Tahun 2018-2021

No	Indikator SDGs	Satuan	Tahun Dasar	2018		2019		2020		2021	
				R	C	R	C	R	C	R	C
1	Persentase kampung Tangguh Bencana	%	40	57,06	142,65	67,65	100	68,05	100	76,92	100
2	Persentase korban bencana skala kota yang dievakuasi dengan menggunakan sarana dan prasarana tanggap darurat Lengkap	%	75	83,45	101,77	100,00	119,05	100	100	100	100
3	Persentase edukasi proteksi kebakaran	%	95	100	104,17	100	104,17	100	103,09	100	103,09
4	Angka kriminalitas	Kejadian	1.660	1.037	136,302	620	161,153	485	151,500	534	111

Sumber: Satpol PP Kota Yogyakarta, 2022; Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan

Kota Yogyakarta, 2022; BPBD Kota Yogyakarta, 2022

Keterangan: R = Realisasi; C = Capaian

Dilihat dari tabel diatas, indikator SDGs dari bidang Ketenteraman, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat pada tahun 2018-2021 telah mencapai target capaian lebih dari 100%. Salah satu faktor pendorong keberhasilan capaian adalah antusias serta partisipasi warga kampung dalam pembentukan Kampung Tangguh Bencana cukup tinggi dan diberlakukannya pembatasan aktivitas masyarakat karena pandemi.

f. BIDANG SOSIAL

Pemerintah Kota Yogyakarta melalui Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi telah berusaha melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pemberian bantuan, pemberdayaan masyarakat dan pelayanan terhadap Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Pelayanan ini merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat. Berdasarkan UU No.11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, maka Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi bertanggung jawab terhadap penanganan dan pelayanan terhadap PPKS yang ada di Kota Yogyakarta.

1. PPKS YANG MEMPEROLEH BANTUAN SOSIAL

Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) adalah seseorang, keluarga, atau kelompok masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya sehingga tidak terpenuhi kebutuhan hidupnya, baik jasmani, rohani, maupun sosial secara memadai dan wajar.



Hambatan, kesulitan, atau gangguan tersebut dapat berupa permasalahan-permasalahan sosial seperti kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan/keteringgalan, dan bencana alam maupun bencana sosial. Persentase PPKS yang memperoleh bantuan adalah proporsi jumlah PPKS yang memperoleh bantuan terhadap jumlah PPKS yang seharusnya menerima bantuan.

Tabel 2.23 PPKS yang Memperoleh Bantuan Sosial di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021	Pertumbuhan Rata-Rata (%Tahun)
1.	Jumlah PPKS yang diberikan Bantuan	Orang	31.473	25.614	30.781	45.424	48.798	14,14
2.	Jumlah PPKS yang seharusnya menerima bantuan	Orang	33.020	32.709	35.947	47.856	50.461	11,88
3.	PPKS yang memperoleh Bantuan	Persen	95,31	78,31	85,63	94,92	96,70	1,06

Sumber: Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022

Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa perkembangan jumlah PPKS yang memperoleh bantuan sosial dalam kurun waktu 2017-2021 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2017 mencapai angka 95,31%, tetapi mengalami penurunan menjadi 78,31% di tahun 2018, kemudian terus meningkat hingga tahun 2020 menjadi 94,92%. Hal ini dipengaruhi oleh perubahan kebijakan pemberian bantuan sosial oleh Pemerintah Kota Yogyakarta dan Pemerintah Pusat dalam hal ini Kementerian Sosial. Kebijakan yang ditempuh Pemerintah Kota Yogyakarta adalah menggunakan kriteria baru dalam penentuan pemberian bantuan sosial bagi penduduk lanjut usia. Semula, kriteria penerima ASLUT (Asistensi Lanjut Usia Terlantar) adalah lanjut usia terlantar. Namun pada tahun 2019, kriteria penerima bantuan sosial ASLUM (Asistensi Sosial Lanjut Usia Miskin) adalah lanjut usia miskin penduduk Kota Yogyakarta yang terdata sebagai KSJPS (Keluarga Sasaran Jaminan Perlindungan Sosial). Perubahan ini bertujuan untuk memperluas jangkauan manfaat dari intervensi yang dilakukan oleh Pemerintah Kota. Kebijakan tersebut menyebabkan meningkatnya jumlah PPKS pada tahun 2019.

Selain itu, terjadinya kenaikan persentase PPKS yang menerima bantuan di tahun 2020 dibandingkan tahun sebelumnya karena terdapat support *political will* di masa pandemi berkaitan dengan mekanisme percepatan penyerapan berbagai program bantuan sosial pemerintah/pemerintah daerah di masa pandemi serta implementasi pengawasan dari BPK terkait percepatan realisasi bantuan sosial. Hal yang sama terjadi di tahun 2021, yakni persentase PPKS yang menerima bantuan meningkat menjadi 96,70% yang disebabkan oleh perluasan penerima bansos APBD dan APBN di masa pandemi covid.

Data PPKS yang dipakai adalah hasil pendataan tahun sebelumnya (Tahun 2020), sehingga dilakukan mekanisme *cleansing data* antara lain terkait tempat tinggal/domisili, status meninggal, dan NIK tidak sesuai dengan database Dinas Dukcapil Kota Yogyakarta. Adapun upaya yang dilakukan untuk pemenuhan kebutuhan dasar bagi PPKS, sebagai berikut:

- a. Penyediaan permakanan bagi penyandang disabilitas terlantar, anak terlantar Lansia terlantar gelandangan pengemis dan korban bencana;
- b. Penyediaan sandang bagi penyandang disabilitas terlantar, anak terlantar, lansia terlantar, gepeng dan korban bencana; dan
- c. Fasilitasi dokumen kependudukan bagi 4 afirmasi PPKS terlantar (penyandang disabilitas, anak, lansia, gepeng).

2. PPKS YANG TERTANGANI

Indikator ini merupakan persentase jumlah PPKS yang ditangani terhadap jumlah PPKS yang ada. Persentase PPKS yang tertangani pada tahun 2017-2021 bersifat fluktuatif dengan penurunan terjadi pada tahun 2018, di mana tahun sebelumnya persentase PPKS yang tertangani adalah sebesar 75,87% dan menurun menjadi 74,76%. Penurunan jumlah PPKS yang tertangani pada tahun 2018 dikarenakan penurunan penerima Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT). Penurunan penerima BPNT dikarenakan mulai tahun 2018, penyalurannya bekerjasama dengan bank milik negara dan *e-waroeng* sebagai penyedia barang. Perubahan kebijakan ini membutuhkan waktu penyesuaian yang berakibat tidak semua kartu bantuan terisi saldo. Selanjutnya pada tahun 2019 terjadi peningkatan persentase PPKS hingga menjadi 81,08%. Meningkatnya PPKS yang tertangani, salah satunya disebabkan perbaikan penyaluran BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai) sehingga penerima bantuan semakin banyak.



Pada tahun 2020 terjadi kenaikan persentase PPKS yang tertangani dibandingkan tahun sebelumnya karena terdapat *support political will* di masa pandemi berkaitan dengan mekanisme percepatan penyerapan berbagai program bantuan sosial pemerintah/pemerintah daerah di masa pandemi serta implementasi pengawasan dari BPK terkait percepatan realisasi bantuan sosial. Tahun 2020 juga telah direncanakan adanya Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas dan ASLUM, tetapi karena kondisi pandemic Covid-19 maka tidak dicairkan mengingat juga adanya program Bantuan Sosial Tunai (BST) APBN dan Bantuan Sosial Tunai (BST) APBD sehingga dikhawatirkan mendapatkan lebih dari 1 intervensi. Kemudian di tahun 2021 kembali mengalami kenaikan menjadi 96,71% yang disebabkan karena perluasan penerima bansos APBN dan APBD di masa pandemi covid.

Tabel 2.24 Persentase PPKS yang Tertangani di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021	Pertumbuhan Rata-Rata (%Tahun)
1.	Jumlah PPKS yang tertangani	Orang	41.598	29.182	34.051	45.942	48.873	7,03
2.	Jumlah PPKS yang ada	Orang	54.827	39.035	41.999	48.374	50.536	-0,39
3.	Persentase PPKS yang Tertangani	%	75,87	74,76	81,08	94,97	96,71	6,49

Sumber: Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022

3. PPKS SKALA KOTA YANG MEMPEROLEH BANTUAN SOSIAL UNTUK PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR

Indikator ini merupakan persentase PPKS yang memperoleh bantuan sosial untuk pemenuhan kebutuhan dasar dengan jumlah PPKS yang seharusnya memperoleh bantuan sosial (bantuan sosial) dalam jangka waktu satu tahun. Berikut merupakan tabel PPKS skala kota yang menerima bantuan sosial untuk pemenuhan kebutuhan dasar.



Tabel 2.25 Persentase PPKS Skala Kota yang Memperoleh Bantuan Sosial Untuk Pemenuhan Kebutuhan Dasar di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021	Pertumbuhan Rata-Rata (%Tahun)
1.	Jumlah PPKS yang memperoleh bantuan sosial untuk pemenuhan kebutuhan dasar dalam 1 tahun	Orang	31.751	24.452	29.379	32.828	35.545	4,29
2.	Jumlah PPKS dalam 1 tahun yang seharusnya memperoleh bantuan sosial untuk pemenuhan kebutuhan dasar	Orang	33.500	31.091	33.957	34.810	29.934	-2,37
3.	Persentase PPKS skala yang memperoleh bantuan sosial untuk pemenuhan kebutuhan dasar	%	94,78	78,65	86,52	94,31	118,74	6,98

Sumber: Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022

Apabila melihat pada tabel di atas, persentase PPKS skala kota yang memperoleh bantuan sosial memiliki kecenderungan meningkat. Pada tahun 2017 persentase PPKS yang memperoleh bantuan sosial adalah sebesar 94,78% dan kemudian mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi sebesar 78,65%. Penurunan ini dipengaruhi oleh pemberlakuan kebijakan baru skema bantuan sosial. Bantuan bagi masyarakat miskin yang sebelumnya diberikan berupa beras (raskin) diganti menjadi non tunai. Mulai tahun 2018, bantuan bagi masyarakat miskin berupa Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT). Penyalurannya bekerjasama dengan bank milik negara dan *e-waroeng* sebagai penyedia barang. Perubahan kebijakan ini membutuhkan waktu penyesuaian yang berakibat tidak semua kartu bantuan terisi saldo. Dengan demikian, tidak semua calon penerima bantuan menerima BPNT. Selanjutnya pada tahun 2019-2020 persentase PPKS yang memperoleh bantuan sosial terus meningkat menjadi sebesar 94,31% yang dipengaruhi oleh kebijakan baru yang menetapkan bahwa seluruh lansia miskin yang masuk dalam KSJPS mendapatkan bantuan sosial ASLUM. Hal ini menyebabkan adanya perluasan sasaran penerima manfaat. PPKS yang menerima bantuan sosial untuk kebutuhan dasar diantaranya adalah PKH (Program Keluarga Harapan), BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai), ASLUT (Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar),



ASLUM (Asistensi Sosial Lanjut Usia Miskin), dan ASPD (Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas).

Selanjutnya faktor pendorong meningkatnya persentase PPKS yang memperoleh bantuan sosial adalah karena adanya *support political will* di masa pandemi berkaitan dengan mekanisme percepatan penyerapan berbagai program bantuan sosial pemerintah/pemerintah daerah di masa pandemi serta implementasi pengawasan dari BPK terkait percepatan realisasi bantuan sosial. Untuk tahun 2021, presentase PPKS yang memperoleh bantuan sosial kembali meningkat menjadi 118,74% yang disebabkan karena adanya perluasan penerima bansos APBN dan APBD di masa pandemi covid.

4. PPKS YANG MENERIMA PROGRAM PEMBERDAYAAN SOSIAL MELALUI KELOMPOK USAHA BERSAMA (KUBE) ATAU KELOMPOK SOSIAL EKONOMI SEJENIS LAINNYA

Indikator ini merupakan persentase PPKS yang menerima Program Pemberdayaan Sosial melalui KUBE atau kelompok sosial lainnya. Adapun persentase PPKS yang menerima program pemberdayaan sosial pada tahun 2017–2021 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2017 dan 2018 terjadi kenaikan persentase PPKS yang menerima program pemberdayaan sosial dari tahun sebelumnya yang disebabkan oleh meningkatnya jumlah PPKS yang menerima program pemberdayaan sosial melalui kelompok usaha bersama. Selanjutnya, terdapat penurunan persentase PPKS yang menerima program pemberdayaan sosial melalui KUBE di tahun 2019-2020 dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh adanya penurunan kondisi usaha ekonomi anggota KUBE sehingga tidak beraktivitas secara kelompok selama pandemi (beberapa KUBE tidak aktif) dan akibatnya tidak mendapatkan akses intervensi program. Kemudian di tahun 2021, persentase PPKS yang menerima program pemberdayaan sosial melalui KUBE meningkat menjadi 98,68% yang disebabkan karena hampir semua KUBE yang aktif mendapatkan intervensi program.



Tabel 2.26 Persentase PPKS yang menerima program pemberdayaan sosial melalui kelompok usaha bersama (KUBE) atau kelompok sosial ekonomi sejenis lainnya

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Jumlah PPKS dalam 1 (satu) tahun yang menjadi peserta program pemberdayaan masyarakat melalui KUBE atau kelompok sosial ekonomi sejenis	Orang	8.125	3.630	3.490	3.460	1.341
2.	Jumlah PPKS dalam 1 (satu) tahun yang seharusnya menjadi peserta program pemberdayaan masyarakat melalui KUBE atau kelompok sosial ekonomi sejenis	Orang	20.253	6.580	6.580	6.580	1.359

Sumber: Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022

5. PERSENTASE PANTI SOSIAL YANG MENYEDIAKAN SARANA PRASARANA PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL

Indikator ini merupakan perhitungan persentase panti sosial yang menyediakan sarana prasarana pelayanan kesejahteraan sosial. Persentase panti sosial yang menyediakan sarana prasarana pelayanan kesejahteraan sosial di Kota Yogyakarta pada tahun 2017 hingga 2021 telah mencapai angka 100%. Hal ini menunjukkan bahwa panti sosial yang ada sudah berkontribusi dalam memberikan pelayanan kesejahteraan sosial. Pada tahun 2021 terdapat penambahan jumlah panti sosial sebanyak 1 panti sosial di Kotagede.

Tabel 2.27 Persentase Panti Sosial yang Menyediakan Sarana Prasarana Pelayanan Kesejahteraan Sosial

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Jumlah panti sosial dalam 1 tahun yang menyediakan sarana prasarana pelayanan kesos	Unit	13	13	13	16	17
2.	Jumlah panti sosial dalam 1 tahun yang seharusnya menyediakan sarana prasarana pelayanan kesos	Unit	13	13	13	16	17
3.	Persentase Panti Sosial yang Menyediakan Sarana Prasarana Pelayanan Kesehatan	%	100	100	100	100	100

Sumber: Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022



6. KORBAN BENCANA YANG MENERIMA BANTUAN SOSIAL SELAMA MASA TANGGAP DARURAT

Indikator ini merupakan persentase korban bencana yang menerima bantuan sosial dengan jumlah korban bencana yang seharusnya menerima bantuan sosial. Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi Kota Yogyakarta tidak memiliki data terkait korban bencana pada masa tanggap darurat. Akan tetapi, Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi memiliki data yang terkait dengan bencana biasa (tidak ditetapkan sebagai tanggap darurat) dengan penanganan sesuai dengan peristiwa bencana yang terjadi.

Tabel 2.28 Persentase Korban Bencana yang Menerima Bantuan Sosial di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Jumlah korban bencana yang seharusnya menerima bantuan sosial	Orang	76	105	60	127	11
2.	Jumlah korban bencana yang seharusnya menerima bantuan sosial	Orang	76	105	60	127	11
3.	Korban bencana yang menerima bantuan sosial	%	100	100	100	100	100

Sumber: Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa persentase korban yang menerima bantuan sosial pada tahun 2017 hingga 2021 sudah mencapai 100% dan angka tersebut stabil di setiap tahunnya. Adanya kenaikan kuantitas korban bencana penerima bantuan sosial karena adanya bencana alam dan sosial serta wabah pandemi Covid-19 yang tidak bisa diprediksi yang kemudian berdampak pada banyaknya implementasi kebijakan atau program pemberdayaan sosial.

7. KORBAN BENCANA YANG DIEVAKUASI DENGAN MENGGUNAKAN SARANA PRASARANA TANGGAP DARURAT LENGKAP

Indikator ini merupakan persentase jumlah korban bencana yang dievakuasi menggunakan sarana prasarana tanggap darurat lengkap.



Tabel 2.29

Persentase Korban Bencana yang Dievakuasi dengan Menggunakan Sarana Prasarana Tanggap Darurat Lengkap di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Jumlah korban bencana dalam 1 tahun yang dievakuasi dengan menggunakan sarana prasarana tanggap darurat lengkap dalam 1 tahun	Orang	279	139	86	277	255
2.	Jumlah korban bencana dalam 1 tahun yang seharusnya dievakuasi dengan menggunakan sarana prasarana tanggap darurat lengkap dalam 1 tahun	Orang	279	139	86	277	255
3.	Persentase korban bencana yang dievakuasi dengan menggunakan sarana prasarana tanggap darurat lengkap	%	100	100	100	100	100

Sumber: BPBD Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022

Berdasarkan data di atas, dapat dilihat bahwa persentase korban bencana yang dievakuasi dengan menggunakan sarana prasarana tanggap darurat lengkap sejak tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 mencapai 100%. Pada tahun 2017, jumlah korban bencana alam cuaca ekstrim yang dievakuasi dengan menggunakan sarana prasarana tanggap darurat sebanyak 3 orang meninggal dunia dan 276 orang mengungsi. Selanjutnya pada tahun 2018, jumlah korban bencana cuaca ekstrim yang dievakuasi sebanyak 1 orang luka-luka dan 138 orang mengungsi. Pada tahun 2019, jumlah korban banjir sebanyak 9 orang mengungsi, jumlah korban cuaca ekstrim sebanyak 8 orang luka-luka dan 66 orang mengungsi, serta korban bencana lainnya sebanyak 3 orang mengungsi. Sedangkan pada tahun 2020 korban yang dievakuasi dari bencana dengan menggunakan sarana prasarana tanggap darurat sebanyak 277 korban yang menyebar di 14 Kemantren. Korban bencana yang telah tertangani sebagian besar dari Kemantren Gondokusuman yaitu 149 korban. Sedangkan sisanya menyebar di semua Kemantren kecuali Kemantren Kraton dan Kemantren Pakualaman. Kemudian pada tahun 2021 korban yang dievakuasi dari bencana dengan menggunakan sarana prasarana tanggap darurat sebanyak 255 korban yang menyebar di 14 Kemantren.



8. PENYANDANG CACAT FISIK DAN MENTAL, SERTA LANJUT USIA TIDAK POTENSIAL YANG TELAH MENERIMA JAMINAN SOSIAL

Indikator ini digunakan untuk melihat seberapa besar penerima jaminan sosial bagi para penyandang cacat fisik dan mental, serta lansia tidak potensial. Berdasarkan tabel di bawah, persentase penyandang cacat fisik dan mental serta lansia tidak potensial yang menerima jaminan sosial di tahun 2020 mengalami penurunan yang cukup signifikan. Untuk tahun 2017-2018, persentase penyandang cacat fisik dan mental serta lansia tidak potensial yang telah menerima jaminan sosial nilainya masih di bawah 80%, sedangkan di tahun 2019 persentasenya sudah di atas 80%. Kemudian, pada tahun 2020 persentasenya turun menjadi 32,29%. Hal ini disebabkan adanya pandemi Covid-19 yang mendorong peningkatan angka kemiskinan sehingga jumlah penyandang cacat fisik dan mental, serta lansia tidak potensial yang seharusnya menerima jaminan sosial naik menjadi 9.065 orang jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Faktor lain yang menyebabkan menurunnya persentase penyandang cacat fisik dan mental serta lansia tidak potensial yang menerima jaminan sosial adalah adanya kebijakan Pemerintah Kota Yogyakarta bahwa Bantuan Sosial Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas dan Aslum (untuk Lansia) tidak dicairkan agar tidak terjadi double intervensi bantuan dengan Pemerintah Pusat dan DIY. Namun, pada tahun 2021, persentase penyandang cacat fisik dan mental serta lansia yang menerima jaminan sosial meningkat menjadi 59,84% yang disebabkan karena perluasan penerima bansos APBN dan APBD di masa pandemi covid-19.

Tabel 2.30 Penyandang Cacat Fisik dan Mental Serta Lanjut Usia Tidak Potensial yang Telah Menerima Jaminan Sosial di Kota Yogyakarta Tahun 2017-2021

No.	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Jumlah penyandang cacat fisik dan mental, serta lansia tidak potensial yang telah menerima jaminan sosial dalam 1 tahun	Orang	1.989	2.207	4.358	2.927	4.478
2.	Jumlah penyandang cacat fisik dan mental, serta lansia tidak potensial yang seharusnya menerima jaminan sosial dalam 1 tahun	Orang	3.713	3.713	4.435	9.065	7.483
3.	Penyandang cacat fisik dan mental, serta lansia tidak potensial yang telah menerima jaminan sosial	%	53,57	59,44	98,26	32,29	59,84

Sumber: Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi Kota Yogyakarta, 2022; Hasil Olahan, 2022



BAB III
KEBIJAKAN NASIONAL DAN TIM PENERAPAN
STANDAR PELAYANAN MINIMAL

3.1 KEBIJAKAN UMUM

3.1.1 Kebijakan SPM Dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah

Dalam Pasal 1 ayat 17 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 disebutkan bahwa Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Bagian Ketiga Urusan Pemerintahan Konkuren Pasal 11 disebutkan bahwa,

- (1) Urusan pemerintahan konkuren sebagaimana di maksud dalam Pasal 9 ayat (3) yang menjadi kewenangan Daerah terdiri atas Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan.
- (2) Urusan Pemerintahan Wajib sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Urusan Pemerintahan yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar dan Urusan Pemerintahan yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar.
- (3) Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah Urusan Pemerintahan Wajib yang sebagian substansinya merupakan Pelayanan Dasar.

Pasal 12 (1) disebutkan bahwa Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) meliputi:

- a. pendidikan;
- b. kesehatan;
- c. pekerjaan umum dan penataan ruang;
- d. perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
- e. ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan
- f. sosial.

Dalam Pasal 18 disebutkan bahwa:

- (1) Penyelenggara Pemerintahan Daerah memprioritaskan pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam asal 11 ayat (3).



- (2) Pelaksanaan Pelayanan Dasar pada Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada standar.
- (3) pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Standar Pelayanan Minimal diatur dengan peraturan pemerintah.

Pada Pasal 298 ayat 1 disebutkan bahwa Belanja Daerah diprioritaskan untuk mendanai Urusan Pemerintahan Wajib yang terkait Pelayanan Dasar yang ditetapkan dengan standar pelayanan minimal.

Di dalam Lampiran Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 disebutkan mengenai kewenangan Pemerintah daerah kota/kabupaten sebagai berikut:

1. Bidang Pendidikan: Sub urusan Manajemen Pendidikan Kewenangan Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Pengelolaan pendidikan Dasar dan Pengelolaan pendidikan anak usia dini dan pendidikan nonformal;
2. Kesehatan: Kewenangan Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Pengelolaan UKP rujukan tingkat Daerah kabupaten/kota lintas Daerah kabupaten/kota dan Pengelolaan UKM Daerah kabupaten/kota dan rujukan tingkat Daerah kabupaten/kota Penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah kabupaten/kota;
3. Pekerjaan Umum: Pengelolaan dan pengembangan SPAM dalam Daerah kabupaten/kota serta Pengelolaan dan pengembangan sistem air limbah domestik dalam daerah kabupaten/kota;
4. Perumahan Rakyat: Penyediaan dan rehabilitasi rumah korban bencana daerah kabupaten/kota dan Fasilitasi penyediaan rumah bagi masyarakat yang terkena relokasi program Pemerintah Daerah kabupaten/kota, Penerbitan izin pembangunan dan pengembangan perumahan, Penerbitan sertifikat kepemilikan bangunan gedung (SKBG);

5. **Tramtibumlinmas:** Penanganan gangguan ketenteraman dan ketertiban umum dalam 1 (satu) Daerah kabupaten/kota, Penegakan Perda Kabupaten/Kota dan peraturan bupati/walikota dan Pembinaan PPNS kabupaten/kota. Untuk sub urusan bencana dan kebakaran Pencegahan, pengendalian, pemadaman, penyelamatan, dan penanganan bahan berbahaya dan beracun kebakaran dalam Daerah kabupaten/kota Inspeksi peralatan proteksi kebakaran, Investigasi kejadian kebakaran, Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan kebakaran;
6. **Sosial:** Rehabilitasi sosial bukan/tidak termasuk bekas korban penyalahgunaan NAPZA, orang dengan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang tidak memerlukan rehabilitasi pada panti, dan rehabilitasi anak yang berhadapan dengan hukum: penyediaan kebutuhan dasar dan pemulihan trauma bagi korban bencana daerah kabupaten/kota

3.1.2 Kebijakan SPM Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal

Dalam Pasal 1 Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 disebutkan bahwa yang dimaksud dengan:

- (1) Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
- (2) Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara.
- (3) Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secaraminimal.
- (4) Mutu Pelayanan Dasar adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar serta pemenuhannya secara minimal dalam Pelayanan Dasar sesuai standar teknis agar hidup secara layak.

Dalam Pasal 2 disebutkan bahwa SPM ditetapkan dan diterapkan berdasarkan prinsip kesesuaian kewenangan, ketersediaan, keterjangkauan, kesinambungan, keterukuran, dan ketepatan sasaran.

Dalam Pasal 3 disebutkan bahwa:



- (1) Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar terdiri atas:
 - a. pendidikan;
 - b. kesehatan;
 - c. pekerjaan umum dan penataan ruang;
 - d. perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
 - e. ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat;
dan
 - f. sosial.
- (2) Sebagian substansi Pelayanan Dasar pada urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sebagai SPM.
- (3) Penetapan sebagai SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan kriteria barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang:
 - a. bersifat mutlak; dan
 - b. mudah distandarkan,
 - c. yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secara minimal sesuai dengan Jenis Pelayanan Dasar dan Mutu Pelayanan Dasar.

Dalam Pasal 4 disebutkan:

- (1) Jenis SPM terdiri atas SPM:
 - a. pendidikan;
 - b. kesehatan;
 - c. pekerjaan umum;
 - d. perumahan rakyat;
 - e. ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat;
dan
 - f. sosial.
- (2) Materi muatan SPM mencakup:
 - a. Jenis Pelayanan Dasar;
 - b. Mutu Pelayanan Dasar; dan
 - c. Penerima Pelayanan Dasar.

SPM Bidang Pendidikan Kabupaten/Kota:

- (1) Setiap Jenis Pelayanan Dasar harus memiliki Mutu Pelayanan Dasar. Jenis Pelayanan Dasar pada SPM pendidikan Daerah Kabupaten/kota terdiri atas:
 - a. Pendidikan Anak Usia Dini;
 - b. Pendidikan Dasar; dan
 - c. Pendidikan kesetaraan.



- (2) Mutu Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang-kurangnya memuat:
- a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
 - b. standar jumlah dan kualitas pendidik dan tenaga kependidikan; dan
 - c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.
- (3) Penerima Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) yaitu Warga Negara denganketentuan:
- a. usia 5 (lima) tahun sampai dengan 6 (enam) tahun untuk Jenis Pelayanan Dasar pendidikan anak usia dini;
 - b. usia 7 (tujuh) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun untuk Jenis Pelayanan Dasar pendidikan dasar; dan
 - c. usia 7 (tujuh) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun untuk Jenis Pelayanan Dasar pendidikan kesetaraan.

SPM Bidang Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota

- (1) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas:
- a. pelayanan kesehatan ibu hamil;
 - b. pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 - c. pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 - d. pelayanan kesehatan balita; dan
 - e. pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
 - f. pelayanan dan kesehatan pada usia produktif;
 - g. kesehatan pada usia lanjut;
 - h. kesehatan penderita hipertensi;
 - i. kesehatan penderita diabetes melitus;
 - j. kesehatan orang dengan gangguan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
 - k. pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).

Mutu Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang-kurangnya memuat:

- a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;



- b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan
 - c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.
- (2) Penerima Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) yaitu Warga Negara dengan ketentuan:
- a. penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana Kabupaten/Kota untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana Kabupaten/Kota;
 - b. ibu hamil untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan ibu hamil;
 - c. ibu bersalin untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 - d. bayi baru lahir untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 - e. balita untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan balita;
 - f. usia pendidikan dasar untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
 - g. usia produktif untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan pada usia produktif;
 - h. usia lanjut untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
 - i. penderita hipertensi untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
 - j. penderita diabetes melitus untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
 - k. orang dengan gangguan jiwa berat untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
 - l. orang terduga tuberkulosis untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
 - m. orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*) untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).

SPM Bidang Pekerjaan Umum Daerah Kabupaten/Kota

- (1) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM pekerjaan umum Daerah kabupaten/kota terdiri atas:
 - a. pemenuhan kebutuhan pokok air minum sehari-hari; dan
 - b. penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik.
- (2) Mutu Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang-kurangnya memuat:
 - a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa; dan
 - b. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.
- (3) Penerima Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) yaitu setiap Warga Negara.

SPM Bidang Perumahan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota

- (1) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM perumahan rakyat Daerah kabupaten/kota terdiri atas:
 - a. penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana Kabupaten/Kota penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana kabupaten/kota; dan
 - b. fasilitasi penyediaan rumah yang layak huni bagi masyarakat yang terkena relokasi program pemerintah Daerah kabupaten/kota.
- (2) Mutu Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang-kurangnya memuat:
 - a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa; dan
 - b. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.
- (3) Penerima Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) yaitu Warga Negara denganketentuan:
 - a. korban bencana kabupaten/kota yang memiliki rumah terkena dampak bencana untuk Jenis Pelayanan Dasar penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana kabupaten/kota; dan



- b. masyarakat yang terkena relokasi akibat program Pemerintah Daerah kabupaten/kota untuk Jenis Pelayanan Dasar fasilitas penyediaan rumah yang layak huni bagi masyarakat yang terkena relokasi program Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

SPM Bidang Ketenteraman, Ketertiban Umum dan Pelindungan Masyarakat Daerah Kabupaten/Kota

- (1) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM ketenteraman, ketertiban umum, dan pelindungan masyarakat Daerah Kabupaten/Kota yaitu pelayanan ketenteraman dan ketertiban umum Daerah kabupaten/kota terdiri atas:
 - a. pelayanan ketenteraman dan ketertiban umum;
 - b. pelayanan informasi rawan bencana;
 - c. pelayanan pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana;
 - d. pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban bencana; dan
 - e. pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran.
- (2) Mutu Pelayanan Dasar untuk Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang- kurangnya memuat:
 - a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
 - b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia; dan
 - c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.
- (3) Penerima Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) yaitu Warga Negara dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. yang terkena dampak gangguan ketenteraman dan ketertiban umum akibat penegakan hukum terhadap pelanggaran Peraturan Daerah kabupaten/kota dan peraturan kepala Daerah kabupaten/kota untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan ketenteraman dan ketertiban umum;
 - b. yang berada di kawasan rawan bencana dan yang menjadi korban bencana untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan informasi rawan bencana, pelayanan pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana, dan pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban bencana; dan



- c. yang menjadi korban kebakaran atau terdampak kebakaran untuk Jenis Pelayanan Dasar pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran.

SPM Bidang Sosial Daerah Kabupaten/Kota

- (1) Jenis Pelayanan Dasar pada SPM sosial Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas:
 - a. rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas telantar di luar panti;
 - b. rehabilitasi sosial dasar anak telantar di luar panti;
 - c. rehabilitasi sosial dasar lanjut usia telantar di luar panti;
 - d. rehabilitasi sosial dasar tuna sosial khususnya gelandangan dan pengemis di luar panti; dan
 - e. perlindungan dan jaminan sosial pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana kabupaten/ kota
- (2) Mutu Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang-kurangnya memuat:
 - a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
 - b. standar jumlah dan kualitas sumber daya manusia kesejahteraan sosial; dan
 - c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.
- (3) Penerima Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) yaitu Warga Negara dengan ketentuan:
 - a. penyandang disabilitas telantar untuk Jenis Pelayanan Dasar rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas telantar di luar panti;
 - b. anak telantar untuk Jenis Pelayanan Dasar rehabilitasi sosial dasar anak telantar di luar panti;
 - c. lanjut usia telantar untuk Jenis Pelayanan Dasar rehabilitasi sosial dasar lanjut usia telantar di luar panti;
 - d. gelandangan dan pengemis untuk Jenis Pelayanan Dasar rehabilitasi sosial dasar tuna sosial khususnya gelandangan dan pengemis di luar panti; dan
 - e. korban bencana Kabupaten/Kota untuk Jenis Pelayanan Dasar perlindungan dan jaminan sosial pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana kabupaten/kota.



Penerapan SPM, dalam Pasal 11 disebutkan bahwa:

- (1) Pemerintah Daerah menerapkan SPM untuk pemenuhan Jenis Pelayanan Dasar dan Mutu Pelayanan Dasar yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
- (2) Penerapan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tahapan:
 - a. Pengumpulan data;
 - b. penghitungan kebutuhan pemenuhan Pelayanan Dasar;
 - c. penyusunan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar; dan
 - d. pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar.
- (3) Penerapan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diprioritaskan bagi Warga Negara yang berhak memperoleh Pelayanan Dasar secara minimal sesuai dengan Jenis Pelayanan Dasar dan Mutu Pelayanan Dasarnya.

Pengumpulan Data, dalam Pasal 12 disebutkan bahwa:

- (1) Pengumpulan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf a dilakukan oleh Pemerintah Daerah secara berkala untuk memperoleh data tentang jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
- (2) Pengumpulan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dan sesuai dengan standar teknis SPM yang bersangkutan.
- (3) Pengumpulan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) mencakup:
 - a. jumlah dan identitas lengkap Warga Negara yang berhak memperoleh barang dan/atau jasa kebutuhan dasar secara minimal sesuai dengan Jenis Pelayanan Dasar dan Mutu Pelayanan Dasarnya serta khusus pengumpulan data untuk penerapan SPM pendidikan Daerah kabupaten/kota mencakup jumlah dan identitas lengkap seluruh Warga Negara yang berhak memperoleh barang dan/atau jasa kebutuhan dasar secara minimal; dan
 - b. jumlah barang dan/atau jasa yang tersedia, termasuk jumlah sarana dan prasarana yang tersedia.
- (4) Pengumpulan data sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diintegrasikan dengan sistem informasi pembangunan Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



Penghitungan Kebutuhan, dalam Pasal 13 disebutkan bahwa:

- (1) Penghitungan kebutuhan pemenuhan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf b dilakukan dengan menghitung selisih antara jumlah barang dan/atau jasa yang dibutuhkan untuk pemenuhan Pelayanan Dasar dengan jumlah barang dan/atau jasa yang tersedia, termasuk menghitung selisih antara jumlah sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk pemenuhan Pelayanan Dasar dengan jumlah sarana dan prasarana yang tersedia.
- (2) Dalam hal terdapat penghitungan biaya, penghitungan kebutuhan pemenuhan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan standar biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Hasil penghitungan kebutuhan pemenuhan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) menjadi dasar dalam penyusunan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar.

Penyusunan Rencana Pemenuhan Pelayanan Dasar, dalam Pasal 14 disebutkan bahwa:

- (1) Penyusunan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf c dilakukan oleh Pemerintah Daerah agar Pelayanan Dasar tersedia secara cukup dan berkesinambungan.
- (2) Rencana pemenuhan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam dokumen perencanaan dan penganggaran pembangunan Daerah sebagai prioritas belanja Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelaksanaan Pemenuhan Pelayanan Dasar, dalam Pasal 15 disebutkan bahwa:

- (1) Pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf d dilakukan sesuai dengan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar.
- (2) Pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Daerah berupa:
 - a. menyediakan barang dan/atau jasa yang dibutuhkan; dan/atau
 - b. melakukan kerja sama Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



- (3) Dalam pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah Daerah dapat:
- a. membebaskan biaya untuk memenuhi kebutuhan dasar bagi Warga Negara yang berhak memperoleh Pelayanan Dasar secara minimal, dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan/atau
 - b. memberikan bantuan pemenuhan barang dan/jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh Warga Negara secara minimal, dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3.2 TIM PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

3.2.1 Tim Penerapan Standar Pelayanan Minimal Kota Yogyakarta

Untuk mengoordinasikan pelaksanaan penerapan SPM di lingkungan pemerintah Kota Yogyakarta telah dibentuk Tim Penerapan SPM di Kota Yogyakarta, yang ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota Yogyakarta Nomor 81 Tanggal 7 Januari 2022 tentang Pembentukan Tim Penerapan SPM Kota Yogyakarta, dan ditindaklanjuti dengan Keputusan Kepala Bagian Tata Pemerintahan Nomor 103 Tanggal 10 Januari 2022 tentang Penunjukan Personil Tim Penerapan SPM Kota Yogyakarta.

Susunan dan Personalia Tim Penerapan SPM di KOTA YOGYAKARTA:

- a. Penasihat : Wali Kota Yogyakarta.
- b. Pembina : Wakil Wali Kota Yogyakarta.
- c. Ketua : Sekretaris Daerah.
- d. Wakil Ketua : 1. Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat; dan
2. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
- e. Sekretaris : Kepala Bagian Tata Pemerintahan Setda Kota Yogyakarta.
- f. Anggota :
 1. Inspektur;
 2. Kepala Badan Pengelola Keuangan dan Aset ;



3. Kepala Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
4. Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga;
5. Kepala Dinas Kesehatan;
6. Kepala Dinas Pekerjaan Umum Perumahan dan Kawasan Permukiman;
7. Kepala Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
8. Kepala Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan;
9. Kepala Satuan Polisi Pamong Praja;
10. Kepala Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
11. Kepala Dinas Komunikasi Informatika dan Persandian;
12. Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
13. Kepala Bagian Hukum;
14. Kepala Bagian Organisasi;
15. Inspektur Pembantu Bidang Pemerintahan Dan Aparatur Pada Inspektorat;
16. Kepala Bidang Penelitian Pengembangan Inovasi Dan Pengendalian Pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
17. Perencanaan Pembangunan Daerah Pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
18. Kepala Bidang Pemerintahan Dan Pembangunan Manusia Pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
19. Kepala Bidang Perekonomian Pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;

20. Kepala Bidang Infrastruktur Dan Pengembangan Wilayah Pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
21. Kepala Sub Bagian Keuangan, Perencanaan, Evaluasi, Dan Pelaporan Pada Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
22. Kepala Sub Bagian Keuangan, Perencanaan, Evaluasi, Dan Pelaporan Pada Dinas Pemadam Kebakaran Dan Penyelamatan;
23. Kepala Sub Bagian Keuangan, Perencanaan, Evaluasi, Dan Pelaporan Pada Satuan Polisi Pamong Praja;
24. Sub Koordinator Kelompok Substansi Perencanaan Evaluasi Dan Pelaporan Pada Dinas Pendidikan Pemuda Dan Olahraga;
25. Sub Koordinator Kelompok Substansi Perencanaan Evaluasi Dan Pelaporan Pada Dinas Kesehatan;
26. Sub Koordinator Kelompok Substansi Perencanaan Evaluasi Dan Pelaporan Pada Dinas Pekerjaan Umum, Perumahan, Dan Kawasan Permukiman;
27. Sub Koordinator Kelompok Substansi Perencanaan Evaluasi Dan Pelaporan Pada Dinas Sosial Tenaga Kerja Dan Transmigrasi;
28. Sub Koordinator Kelompok Substansi Perencanaan Evaluasi Dan Pelaporan Pada Bagian Tata Pemerintahan;
29. 2 (Dua) Orang Staf Pada Bagian Tata Pemerintahan.

Tugas Tim Penerapan SPM:

1. Menyusun rencana aksi penerapan SPM;
2. Melakukan koordinasi dengan kementerian/ lembaga pemerintah non kementerian dalam sosialisasi Standar Teknis dan penerapan SPM di kabupaten/kota;
3. Mengoordinasikan pendataan, pemutakhiran dan sinkronisasi terhadap data terkait kondisi penerapan SPM secara periodik;
4. Mengoordinasikan integrasi SPM ke dalam dokumen perencanaan serta mengawal dan memastikan penerapan SPM terintegrasi ke dalam RKPD dan Renja PD termasuk pembinaan umum dan teknisnya;
5. Mengoordinasikan integrasi SPM ke dalam dokumen penganggaran serta mengawal dan memastikan penerapan SPM terintegrasi ke dalam APBD;
6. Mengoordinasikan dan mengkonsolidasikan sumber pendanaan dalam pemenuhan penganggaran untuk penerapan SPM daerah;
7. Mengoordinasikan perumusan strategi pembinaan teknis penerapan SPM;
8. Mengoordinasikan pemantauan dan evaluasi SPM;
9. Melakukan sosialisasi penerapan SPM kepada perwakilan masyarakat sebagai penerima manfaat;
10. Menerima dan menindaklanjuti pengaduan masyarakat terkait penerapan SPM dan mengkonsolidasikan laporan penerapan dan pencapaian SPM di daerah kabupaten/kota, termasuk laporan yang disampaikan masyarakat melalui sistem informasi pembangunan daerah yang terintegrasi; dan
11. Mengoordinasikan pencapaian berdasarkan laporan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota dan kabupaten/kota dan melakukan analisis sebagai rekomendasi untuk perencanaan tahun berikutnya.

3.3 KEBIJAKAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Sejak diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal Pemerintah Kota Yogyakarta telah melaksanakan sosialisasi kepada seluruh Perangkat Daerah Pelaksana Urusan Yang berkaitan Dengan Pelayanan Dasar SPM,



Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD), Bagian Organisasi dan pihak-pihak terkait di Kota Yogyakarta. Pada Tahun 2021, dalam rangka penerapan SPM di Kota Yogyakarta telah diundangkan Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2021 tentang Pedoman Penerapan SPM di Kota Yogyakarta.

3.3.1 Arah Kebijakan Penerapan SPM

Arah kebijakan sebagai pedoman untuk mengarahkan strategi yang dipilih agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran dari waktu ke waktu. Berikut rumusan arah kebijakan pembangunan Pemerintah Kota Yogyakarta Tahun 2023-2026.

Tabel 3.2 Tabel Keterkaitan Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Pembangunan Kota Yogyakarta Tahun 2023-2026 yang Berkaitan dengan SPM

Visi : “Kota Yogyakarta sebagai Kota Pendidikan Berkualitas, Pariwisata Berbasis Budaya dan Pusat Pelayanan Jasa, yang Berwawasan Lingkungan”

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	2	3	4
Misi 1: Mempertahankan Predikat Kota Yogyakarta sebagai Kota Pendidikan			
Meningkatkan Kualitas Pendidikan Kota Yogyakarta	Meningkatkan Kualitas Pendidikan	Meningkatkan jumlah Sekolah Dasar yang terakreditasi	Menyelenggarakan Proses Belajar dan Ujian bagi Satuan Pendidikan dalam rangka evaluasi dan peningkatan kualitas lulusan SD Memenuhi prestasi akademik dan non akademik siswa SD
		Meningkatkan Jumlah penduduk yang berpartisipasi dalam pendidikan sekolah dasar	Memenuhi Sarana, Prasarana Bangunan Sekolah Dasar yang memadai dan layak guna
		Meningkatkan jumlah sekolah menengah pertama yang terakreditasi	Menyelenggarakan Proses Belajar dan Ujian bagi Satuan Pendidikan dalam rangka evaluasi dan peningkatan kualitas lulusan SMP
		Meningkatkan Jumlah penduduk yang berpartisipasi dalam pendidikan sekolah menengah pertama	Memenuhi prestasi akademik dan non akademik siswa SMP Memenuhi Sarana, Prasarana Bangunan Sekolah Menengah Pertama yang memadai dan layak guna
		Meningkatkan Jumlah lembaga PAUD siap diakreditasi	Memenuhi jumlah peserta Didik yang mengikuti pendidikan PAUD Memenuhi Sarana, Prasarana Bangunan PAUD yang



			memadai dan layak guna
		Meningkatkan Kelulusan warga belajar	Melaksanakan pendidikan bagi warga belajar di PKBM
		Meningkatkan Guru sesuai kualifikasi	Menyediakan Pendidik dan Tenaga Kependidikan sesuai Kompetensi dan Kualifikasi pendidikan
			Memenuhi Kompensasi Pendidik dan Tenaga Kependidikan untuk Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi pendidikan
			Melaksanakan pengembangan konten digital untuk pendidikan
			Menyelenggarakan Proses Belajar bagi Satuan Pendidikan Penyelenggara Inklusi Sekolah Dasar
			Memenuhi Biaya Personil Peserta Didik Sekolah Dasar
			Memenuhi Biaya Personil Peserta Didik Sekolah Menengah
			Melaksanakan proses belajar mengajar di Satuan Pendidikan Menengah Pertama
			Melaksanakan proses belajar mengajar di Satuan Pendidikan Menengah Pertama
			Melaksanakan proses belajar mengajar di Satuan Pendidikan Menengah Pertama
			Melaksanakan proses belajar mengajar di Satuan Pendidikan Menengah Pertama
			Melaksanakan proses belajar mengajar di Satuan Pendidikan Menengah Pertama
			Melaksanakan proses belajar mengajar di Satuan Pendidikan Menengah Pertama
			Melaksanakan proses belajar mengajar di Satuan Pendidikan Menengah Pertama
			Melaksanakan proses belajar mengajar di Satuan Pendidikan Menengah Pertama

			Melaksanakan proses belajar mengajar di Satuan Pendidikan Menengah Pertama
			Melaksanakan proses belajar mengajar di Satuan Pendidikan Menengah Pertama
			Melaksanakan proses belajar mengajar di Satuan Pendidikan Menengah Pertama
Menurunkan Kemiskinan Masyarakat	Meningkatkan Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang memperoleh perlindungan dan jaminan sosial		Melaksanakan pengelolaan dan penyusunan database Fakir Miskin (PPKS dan PSKS)
			Memenuhi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga dan Bantuan Pengembangan Ekonomi Masyarakat Kewenangan Kabupaten/Kota
			Melaksanakan pemantauan terhadap pelaksanaan pemeliharaan anak terlantar kewenangan kabupaten/kota
			Memenuhi layanan Penyandang Disabilitas dengan advokasi dan rehabilitasi sosial
			Memenuhi layanan lansia terlantar dengan advokasi dan rehabilitasi sosial
			Memenuhi layanan anak terlantar dengan advokasi dan rehabilitasi sosial
			Memenuhi layanan anak terlantar dengan advokasi dan rehabilitasi sosial
			Memenuhi layanan tuna sosial khususnya gelandangan dan pengemis dengan advokasi dan rehabilitasi sosial
		Meningkatkan KUBE dan USEP yang masuk kategori mandiri	Melaksanakan pendampingan masyarakat miskin dan rentan yang tergabung dalam KUBE dan USEP
		Meningkatkan Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan	Melaksanakan pelayanan bagi Pemerlu Pelayanan

		Sosial (PPKS) lainnya Bukan korban HIV/ AIDS dan Napza yang tertangani layanan di luar Panti Sosial	Kesejahteraan Sosial (PPKS) Lainnya Bukan Korban HIV/AIDS dan NAPZA di Luar Panti Sosial
		Meningkatkan Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang tertangani layanan kedaruratan sosial	Melaksanakan Pemberian Layanan Kedaruratan Kewenangan Kabupaten/Kota
		Meningkatkan Keaktifan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS)	Melaksanakan dukungan Terhadap Peningkatan Kapasitas dan kelembagaan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial
		Meningkatkan perlindungan dan jaminan sosial pada saat tanggap dan paska bencana bagi korban bencana kabupaten/kota	Memenuhi orang yang Mendapatkan Perlindungan Sosial Korban Bencana Alam dan Sosial
			Melaksanakan koordinasi, sosialisasi dan pemberdayaan organisasi sosial masyarakat dalam kesiapsiagaan bencana
Misi 4: Mewujudkan Kota Yogyakarta yang nyaman dan ramah lingkungan			
Mewujudkan tata ruang yang nyaman, tertib dan berkelanjutan	Meningkatkan Kesesuaian Pemanfaatan Ruang	Meningkatkan Pengaturan dan pembinaan tata ruang	Menyusun dokumen Raperda dan Raperwal penetapan kebijakan penataan ruang selain RTRW dan RDTR Kota Yogyakarta untuk meningkatkan kualitas operasional peraturan tata ruang
			Melaksanakan layanan pemanfaatan ruang dan sosialisasi kebijakan dan peraturan perundang-undangan bidang penataan ruang yang berkualitas
			Menyusun dokumen RTRW, RDTR, RTBL dan RRTR lainnya di Kota Yogyakarta yang tertib dan berkelanjutan

			Menyusun kajian dalam rangka peningkatan pemahaman dan tanggung jawab masyarakat dalam bidang penataan ruang yang berkualitas
			Melaksanakan pengembangan dan pengelolaan data dan informasi dalam rangka pemanfaatan ruang Kota Yogyakarta melalui sistem informasi tata ruang yang akurat
		Meningkatkan pelaksanaan pengendalian dan pengawasan tata ruang	Menyediakan data rinci kesesuaian existing pemanfaatan ruang terhadap rencana tata ruang daerah dan Memenuhi kebutuhan informasi
			Melaksanakan koordinasi dan sinkronisasi pengendalian pemanfaatan ruang Kota Yogyakarta
		Meningkatkan penanganan permasalahan pertanahan di Kota Yogyakarta	Melaksanakan penanganan permasalahan pertanahan di Kota Yogyakarta sesuai tatakala
		Meningkatkan tertib administrasi pemenuhan kebutuhan tanah	Melaksanakan Proses Koordinasi dan Sinkronisasi Pengadaan Tanah untuk Pembangunan oleh Pemerintah Kota Yogyakarta sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku
		Meningkatkan pendaftaran pensertifikatan tanah aset Pemkot	Melaksanakan Inventarisasi Tanah Kosong di Kota Yogyakarta yang akurat
		Meningkatkan kejelasan status penggunaan dan pemanfaatan tanah negara.	Melaksanakan Kegiatan Koordinasi dan Sinkronisasi Penggunaan Tanah Negara dan pemanfaatan tanah aset Pemerintah Kota Yogyakarta sesuai tatakala
		Meningkatkan pendaftaran pensertifikatan Tanah Kasultanan dan Tanah Kadipaten	Melaksanakan Penatausahaan Tanah Kasultanan dan Tanah Kadipaten dalam rangka Pengembangan Kebudayaan, Kepentingan Sosial, dan

			Kesejahteraan Masyarakat
			Menyediakan Bahan Pertimbangan Teknis Ijin Penggunaan Tanah Kasultanan dan Kadipaten
		Meningkatkan pengawasan pemanfaatan Tanah Kasultanan dan Tanah Kadipaten di Kota Yogyakarta	Melaksanakan Kegiatan Pengawasan Tanah Kasultanan dan Tanah Kadipaten sesuai tatakala
			Menangani Keberatan dan Sengketa Pertanahan Tanah Kasultanan dan Tanah Kadipaten sesuai tatakala
Meningkatkan kualitas lingkungan hidup	Meningkatkan Kualitas Lingkungan Hidup	Meningkatkan pemantauan kualitas lingkungan	Melaksanakan penyusunan Dokumen Uji Kualitas Lingkungan Hidup Dilaksanakan Terhadap Media Tanah, Air, Udara, dan Laut
			Melaksanakan pengambilan contoh uji, pengujian parameter kualitas lingkungan dan dokumen mutu yang dilaksanakan
		Mencapai kebersihan sungai di wilayah Kota Yogyakarta	Melaksanakan Koordinasi dan Sinkronisasi Pembersihan Unsur Pencemar
		Meningkatkan Kualitas pembinaan dan pengawasan terhadap izin lingkungan dan izin perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup	Melaksanakan Kegiatan Fasilitasi Rekomendasi dan/atau Pemenuhan Ketentuan Persetujuan Teknis, Persetujuan Lingkungan, dan Surat Kelayakan Operasi yang Diberikan
			Melaksanakan Koordinasi dan Sinkronisasi Pengawasan dan Penerapan Sanksi Upaya dan Rencana PPLH
		Meningkatkan Kualitas Pembinaan dan Pengawasan Terhadap Izin Lingkungan dan Izin Perlindungan dan Pengelolaan	Meningkatkan Pengawasan Terhadap Usaha dan/atau Kegiatan yang Izin Lingkungan, Persetujuan Lingkungan, Surat Kelayakan Operasi Diterbitkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
		Menyediakan Kebijakan yang dapat menjadi acuan	Melaksanakan penyusunan RPPLH Kabupaten/Kota

		perencanaan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup	
		Meningkatkan masyarakat yang berwawasan lingkungan	Meningkatkan Jumlah Lembaga Kemasyarakatan/Kelompok Masyarakat/Institusi Skala Kabupaten/Kota dan/atau yang Terdaftar di Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Kapasitas dan Kompetensi SDMnya
		Meningkatkan Ruang Terbuka Hijau	Melaksanakan pengelolaan RTHP lingkungan permukiman Kota Yogyakarta Melaksanakan pengelolaan taman kota dan jalur hijau Kota Yogyakarta

Misi 5: Mewujudkan masyarakat Kota Yogyakarta yang bermoral, beretika, beradab dan berbudaya

Mewujudkan karakter masyarakat tangguh yang bermoral dan beretika dengan menerapkan nilai-nilai luhur dalam bermasyarakat	Meningkatkan Keberdayaan Masyarakat	Meningkatkan Pengarusutamaan gender dan pemberdayaan perempuan	Melaksanakan koordinasi, sosialisasi dan Sinkronisasi Perumusan Kebijakan Pelaksanaan Pengarustamaan Gender (PUG)
			Melaksanakan sosialisasi dan Meningkatkan organisasi masyarakat yang mendapat advokasi kebijakan dan pendampingan peningkatan partisipasi perempuan di bidang politik, hukum, sosial, dan hukum kewenangan kab/kota
			Melaksanakan advokasi kebijakan, peningkatan kapasitas sumberdaya organisasi penyedia layanan dan komunikasi informasi edukasi (KIE) pemberdayaan perempuan
		Meningkatkan Perlindungan perempuan	Melaksanakan Koordinasi dan Sinkronisasi Pelaksanaan Kebijakan, Program dan Kegiatan Pencegahan Kekerasan Terhadap Perempuan Meningkatkan Kapasitas



			<p>Sumber Daya Lembaga Penyedia Layanan Penanganan bagi Perempuan Korban Kekerasan Kewenangan Kabupaten/Kota</p> <p>Menyediakan layanan pengaduan dan rujukan lanjutan bagi perempuan korban kekerasan di tingkat kabupaten/kota</p>
		Meningkatkan pemanfaatan data gender dan anak dalam kelembagaan data	Melaksanakan Penyajian dan Pemanfaatan Data Gender dan Anak dalam Kelembagaan Data
		Meningkatkan kualitas layanan keluarga	Melaksanakan Advokasi Kebijakan dan Pendampingan untuk Mewujudkan Kesetaraan Gender (KG) dan Perlindungan Anak Kewenangan Kabupaten/Kota
		Meningkatkan Pemenuhan hak anak	Melaksanakan koordinasi, sinkronisasi, Advokasi Kebijakan dan Pendampingan Pemenuhan Hak Anak pada Organisasi Pemerintah, Non Pemerintah, Media dan Dunia Usaha Kewenangan Kabupaten/Kota
			Menyediakan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Pemenuhan Hak Anak bagi Lembaga Penyedia Layanan Peningkatan Kualitas Hidup Anak
		Meningkatkan perlindungan anak	<p>Melaksanakan koordinasi, sinkronisasi, Advokasi Kebijakan dan Pendampingan Pelaksanaan Kebijakan, Program dan Kegiatan Pencegahan Kekerasan Terhadap Anak Kewenangan Kabupaten/Kota</p> <p>Melaksanakan Koordinasi dan Sinkronisasi Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Lembaga Penyedia Layanan Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus serta pencegahan kekerasan</p>

			Menyediakan layanan pengaduan dan rujukan lanjutan bagi anak korban kekerasan
		Meningkatkan kualitas layanan fasilitasi advokasi, Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta penyediaan data pengendalian penduduk berbasis gender	Melaksanakan Advokasi, sosialisasi dan fasilitasi pelaksanaan pendidikan kependudukan jalur formal di satuan pendidikan jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, jalur non formal dan informal dan pemanfaatan kajian dampak kependudukan
			Melaksanakan Penyediaan, Pengolahan, dan Pelaporan Data Kependudukan berbasis gender, Data dan Informasi Keluarga, Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB, serta Pembentukan Rumah data Kependudukan
		Meningkatkan Pembinaan keluarga berencana	Melaksanakan Advokasi, KIE Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Lokal <ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan Advokasi Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) kepada Stakeholders dan Mitra Kerja; 2. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Sesuai Kearifan Budaya Lokal; 3. Melaksanakan Promosi dan KIE Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan



			<p>Keluarga Berencana) Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang;</p> <p>4. Melaksanakan Mekanisme Operasional Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok);</p> <p>5. Mengelola Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana);</p> <p>6. Melaksanakan Pengendalian Program KKBPK.</p>
			Melaksanakan Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)
			Melaksanakan Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi, Peningkatan Pelayanan KB MKJP, Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan KB, serta Pembinaan Pelayanan KBKR
		Advokasi, fasilitasi dan komunikasi, informasi dan edukasi pengendalian penduduk dan pengelolaan data gender	Mewujudkan Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) di Kampung KB
		Meningkatkan Pemberdayaan keluarga sejahtera	Melaksanakan Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan, Orientasi dan pelatihan, serta Penyediaan Biaya Operasional

			bagi Pengelola dan Pelaksana Ketahanan dan Kesejahteraan keluarga
			Melaksanakan Pendayagunaan Mitra Kerja dan Ormas, serta Promosi dan Sosialisasi Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga
MISI 6 : Meningkatkan tata kelola pemerintah yang baik dan bersih			
Meningkatkan tata kelola pemerintah yang baik dan bersih	Meningkatnya Kapasitas Tata Kelola Pemerintahan	Meningkatkan Kesesuaian capaian kinerja infrastruktur dan kewilayahan	Melaksanakan perencanaan, pengendalian, dan pengelolaan data pembangunan daerah sektor pekerjaan umum dan perhubungan secara lengkap dan sesuai tatakala
			Melaksanakan perencanaan, pengendalian, dan pengelolaan data pembangunan daerah sektor lingkungan hidup dan tata ruang secara lengkap dan sesuai tatakala
			Melaksanakan perencanaan, pengendalian, dan pengelolaan data pembangunan daerah sektor permukiman dan pengembangan wilayah secara lengkap dan sesuai tatakala
		Meningkatkan Kemanfaatan Penelitian dan Pengembangan	Melaksanakan inventarisasi penelitian OPD dan kebijakan pembangunan berbasis penelitian
		Meningkatkan inovasi pemerintah daerah	Melaksanakan penelitian tematis pembangunan daerah
			Melaksanakan penelitian strategis pembangunan daerah
			Melaksanakan dukungan inovasi untuk peningkatan kualitas perencanaan pembangunan daerah
Misi 7: Mewujudkan Kota Yogyakarta yang aman, tertib, bersatu dan damai			
Mewujudkan Kota Yogyakarta yang aman, tertib, bersatu dan damai untuk ketentraman masyarakat	Menurunkan Gangguan Ketentraman dan Ketertiban Masyarakat	Meningkatkan Pengendalian gangguan ketertiban umum dan ketentraman masyarakat	Melaksanakan pengamanan kegiatan dan event Pemkot Yogyakarta serta tempat penting/ obyek vital milik Pemkot Yogyakarta
			Melaksanakan operasi pengamanan tertutup terhadap kegiatan yang berpotensi

			konflik horizontal di Kota Yogyakarta
		Meningkatkan Kapasitas SDM aparat polisi pamong praja	Menyediakan dokumen koordinasi dan bimbingan intelektual/konseling SDM Pol PP dan Linmas
			Melaksanakan Pengembangan Kapasitas dan Profesionalisme Satpol PP dan Satlinmas
			Melaksanakan Pengembangan Kapasitas dan Profesionalisme Penyidik PNS (PPNS)
		Meningkatkan penyelesaian pelanggaran perda dan perkada	Menyelesaikan pelanggaran Peraturan Daerah dan Perkada secara non yustisi
			Menyediakan Laporan Penyediaan Layanan dalam rangka Penyelesaian Dampak Penegakan Perda dan Perkada
			Menyelesaikan pelanggaran Peraturan Daerah dan Perkada secara yustisi
		Meningkatkan perlindungan masyarakat berbasis kampung	Melaksanakan peran serta dan keterlibatan aktif masyarakat dalam menjaga ketentraman, ketertiban umum serta perlindungan masyarakat di Kota Yogyakarta
			Melaksanakan fungsi dan ketugasan petugas linmas dalam rangka Ketenteraman dan Ketertiban Umum
		Meningkatkan pemuda yang berperan aktif dalam kegiatan ekonomi mandiri dan kegiatan organisasi kepemudaan atau sosial kemasyarakatan	Menyelenggarakan Peningkatan Kapasitas Daya Saing Pemuda Pelopor Wirausaha Pemula, Pemuda Kader Kabupaten/Kota
		Meningkatkan kapasitas daya saing Olahraga	Melaksanakan Partisipasi dan Keikutsertaan dalam Penyelenggaraan Kejuaraan dan Pekan Olahraga Tingkat Kabupaten/Kota
			Melaksanakan Seleksi Atlet Daerah Dalam Rangka Pembinaan dan Pengembangan Atlet Berprestasi Kabupaten/Kota Secara

			Berkelanjutan
			Melaksanakan Penyelenggaraan, Pengembangan dan Pemasalan Festival Olahraga Rekreasi, Olahraga Wisata, Tantangan dan Petualangan
			Memenuhi Kapasitas Organisasi Kepemudaan
			Melaksanakan Koordinasi, Sinkronisasi dan Pelaksanaan Penyediaan Sarana dan Prasarana Olahraga Kabupaten/Kota.
			Melaksanakan Pemusatan Latihan Daerah, Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keolahragaan (Sport Science) dan Penyediaan Data dan Informasi Sektoral Olahraga
			Melaksanakan Standardisasi Organisasi Keolahragaan
		Meningkatkan efektifitas bagi kepramukaan	Menyediakan Kapasitas Organisasi Kepramukaan Tingkat Daerah
		Meningkatkan Penguatan Ideologi Pancasila dan Karakter Kebangsaan	Menyusun Kebijakan Teknis dan Melaksanakan Pemantapan Pelaksanaan Bidang Ideologi Pancasila dan Karakter Kebangsaan Sesuai dengan Tatakala
		Meningkatkan Peran partai politik dan lembaga pendidikan politik, serta etika budaya politik masyarakat	Menyusun Kebijakan Teknis dan Melaksanakan Pemantapan Pelaksanaan Bidang Pendidikan Politik, Etika Budaya Politik, Peningkatan Demokrasi, Fasilitasi Kelembagaan Pemerintahan, Perwakilan dan Partai Politik, Pemilihan Umum/Pemilihan Umum Kepala Daerah, serta Pemantauan Situasi Politik Sesuai dengan Tatakala
		Meningkatkan pemberdayaan dan	Menyusun Kebijakan Teknis dan Melaksanakan Pemantapan

		pengawasan organisasi kemasyarakatan	Pelaksanaan Bidang Pemberdayaan dan Pengawasan Organisasi Kemasyarakatan Sesuai dengan Tatakala
		Meningkatkan kualitas pembinaan dan pengembangan ketahanan ekonomi, sosial dan budaya	Menyusun Kebijakan Teknis dan Melaksanakan Pemantapan Pelaksanaan Bidang Ketahanan Ekonomi, Sosial dan Budaya Sesuai dengan Tatakala
		Meningkatkan penyelesaian konflik di wilayah	Menyusun Kebijakan Teknis dan Melaksanakan Pelaksanaan Pemantapan Kewaspadaan Nasional dan Penanganan Konflik Sosial Sesuai dengan Tatakala
Misi 8: Mewujudkan pembangunan sarana dan prasarana yang berkualitas			
Meningkatkan sarana dan prasarana publik dan permukiman	Meningkatkan Infrastruktur Wilayah	Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana jalan	Memelihara Jalan Secara Berkala
			Memelihara Jalan Secara Rutin
			Memelihara Jembatan Secara Rutin
		Meningkatkan kualitas perlengkapan jalan	Melaksanakan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Perlengkapan Jalan
		Meningkatkan Kualitas saluran pengairan	Membangun Bangunan Perkuatan Tebing
			Merehabilitasi Tanggul Sungai
			Beroperasi dan Memelihara Tanggul dan Tebing Sungai
			Beroperasi dan Memelihara Jaringan Irigasi Permukaan
		Meningkatkan pemenuhan drainase ramah lingkungan di kota yogyakarta	Membangun Saluran Drainase Perkotaan
			Beroperasi dan Memelihara Sistem Drainase
Meningkatkan Pemenuhan bangunan gedung sesuai standar kebutuhan	Menyusun Perencanaan, Pembangunan, Pengawasan dan Pemanfaatan Bangunan Gedung Daerah Kabupaten/Kota		
	Melaksanakan Rehabilitasi, Renovasi dan Ubahsui Bangunan Gedung untuk Kepentingan Strategis Daerah Kabupaten/Kota		
Melaksanakan penerbitan	Menyelenggarakan penerbitan		

		rekomendasi teknis Persetujuan Bangunan Gedung (PBG) tepat waktu	rekomendasi penyelenggaraan bangunan gedung
		Meningkatkan pemenuhan pelatihan dan pembinaan jasa konstruksi	Melaksanakan Pelatihan Tenaga Kerja Konstruksi Kualifikasi Jabatan Operator dan Teknisi atau Analis
			Memfasilitasi Sertifikasi Tenaga Kerja Konstruksi Kualifikasi Jabatan Operator dan Teknisi atau Analis
			Melaksanakan Pembinaan dan Peningkatan Kapasitas Kelembagaan Konstruksi
			Menyelenggarakan Dukungan Manajemen Sistem Informasi Jasa Konstruksi
			Menyediakan Data dan Informasi Profil Pekerjaan Konstruksi
		Meningkatkan Pengelolaan dan pengembangan sistem air limbah	Melaksanakan Pembangunan/ Penyediaan Sistem Pengelolaan Air Limbah Terpusat Skala Kota
			Mengoptimisasikan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat Skala Kota
			Beroperasi dan Memelihara Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik
		Melaksanakan pembinaan pengelolaan dan pengembangan sistem penyediaan air minum	Membina dan Mengawasi Penyelenggaraan SPAM oleh Badan Usaha Untuk Kebutuhan Sendiri
		Melaksanakan peningkatan kualitas prasarana sarana dan utilitas umum (PSU) untuk Menunjangi Fungsi Hunian	Menyediakan Prasarana, Sarana, dan Utilitas Umum di Perumahan untuk Menunjangi Fungsi Hunian
			Memelihara Bangunan dan Lingkungan Kawasan Cagar Budaya dan Tradisional Bersejarah, Kawasan Pariwisata, Kawasan Sistem Perkotaan Nasional dan Kawasan Strategis Lainnya
		Melaksanakan pengelolaan rumah susun	Melaksanakan Penatausahaan Pemanfaatan Rumah Susun Umum dan/atau Rumah

			Khusus
		Melaksanakan Pendataan Penyediaan dan Rehabilitasi Rumah Korban Bencana atau Relokasi Program Kabupaten/Kota	Menyusun Dokumen Data Rumah di Lokasi Rawan Bencana dan Lokasi yang Berpotensi Terkena Relokasi Program Kabupaten/Kota
			Menyusun Rencana Tapak (Site Plan) dan Detail Engineering Design (DED) Peremajaan/Pemugaran Permukiman Kumuh
		Melaksanakan perbaikan rumah tidak layak huni	Melaksanakan Perbaikan Rumah Tidak Layak Huni
		Meningkatkan Kualitas Penanggulangan kebakaran dan penyelamatan	Menyediakan Laporan Hasil Pelaksanaan Kegiatan Kesiapsiagaan Petugas Piket Pemadaman dan Pengendalian Kebakaran dalam daerah
			Menyediakan Sarana dan Prasarana Pos Sektor meliputi Pengendalian dan Pemadaman Kebakaran serta Alat Pelindung Diri yang Sah dan Legal Sesuai Standar Teknis Terkait
			Menyediakan Sarana dan Prasarana Pemadaman Kebakaran, Investigasi dan Taksasi Kerugian Kebakaran serta Alat Pelindung Diri yang Sah dan Legal Sesuai Standar Teknis Terkait
			Menyediakan Aparatur Pemadam Kebakaran yang Memiliki Sertifikasi Keterampilan Teknis dan Analisis dalam Pemadaman dan Investigasi Kebakaran Dukungan pembaca layar diaktifkan.
			Menyediakan Relawan Pemadam Kebakaran yang telah mengikuti pelatihan peningkatan kapasitas dalam pengendalian dan pemadaman kebakaran di Kelurahan Setiap Tahunnya
			Menyediakan Laporan Hasil

			<p>Pelaksanaan Kegiatan Kesiapsiagaan Piket Penyelamatan/Evakuasi Korban Kebakaran dan Non Kebakaran</p> <p>Menyediakan Dokumen Hasil Pelaksanaan Kegiatan yang Berkaitan dengan Penyelamatan dan Pengendalian Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dalam daerah</p> <p>Menyediakan Sarana dan Prasarana Pos Sektor meliputi Penyelamatan dan Penanganan Bahan Berbahaya dan Beracun</p> <p>Menyediakan Sarana dan Prasarana Penyelamatan dan Penanganan B3 serta Alat Pelindung Diri yang Sah dan Legal Sesuai Standar Teknis Terkait</p>
			<p>Menyediakan Aparatur Pemadam Kebakaran yang Memiliki Sertifikasi Keterampilan Teknis dan Analisis dalam Penyelamatan dan Penanganan B3</p> <p>Menyediakan Relawan Pemadam Kebakaran yang telah mengikuti pelatihan peningkatan kapasitas Penyelamatan dan Penanganan B3 di Kelurahan Setiap Tahunnya</p> <p>Menyediakan Dokumen yang Memuat Hasil Investigasi Kejadian Kebakaran, dan/atau Takasasi kerugian kebakaran Meliputi Penelitian dan analisis Penyebab Kejadian Kebakaran</p> <p>Menyediakan Dokumen yang Memuat Data Bangunan/Gedung/Lingkungan yang Memiliki Sarana Prasarana Proteksi Kebakaran</p>
		Meningkatkan Pencegahan bencana kebakaran	Menyediakan Sistem Komunikasi dan Informasi



			<p>Kebakaran dan Penyelamatan (SKIKP) yang Bisa di Secara Perbaharui atau Dimutakhirkan Secara Berkala (Setiap Tahun), Berkelanjutan dan Real Time yang Dimiliki oleh Kelurahan Setiap Tahunnya</p> <p>Menyediakan Pembangunan hidran kering kampung yang Berkaitan Dengan Pencegahan Kebakaran dalam Daerah Kabupaten/Kota Setiap Tahunnya</p> <p>Melaksanakan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran Melalui sosialisasi dan edukasi Masyarakat Setiap Tahunnya</p> <p>Menyediakan Sarana dan Prasarana Pencegahan, Penanggulangan Kebakaran dan Alat Pelindung Diri yang Sah dan Legal Sesuai Standar Teknis Terkait</p>
		<p>Meningkatkan Kesiapsiagaan atas bencana</p> <p>Menangani kedaruratan bencana berjalan optimal</p>	<p>Melaksanakan penguatan kapasitas kawasan tangguh bencana</p> <p>Menyediakan Data dan Informasi Kebencanaan</p> <p>Persentase jumlah petugas yang aktif dalam penanganan darurat bencana</p> <p>Melaksanakan evakuasi terhadap korban kejadian bencana</p> <p>Melaksanakan distribusi logistik penyelamatan dan evakuasi korban bencana</p> <p>Melaksanakan pemberian bantuan terhadap korban terdampak bencana</p> <p>Melaksanakan pengembangan kapasitas teknis dan manajerial personil Tim Reaksi Cepat</p>
<p>Misi 9: Mewujudkan Kota Yogyakarta Sehat</p>			



Mewujudkan Kota Yogyakarta yang sehat dengan harapan hidup yang meningkat	Meningkatkan Harapan Hidup Masyarakat	Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Mengelola Penyediaan Layanan Kesehatan Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi baru lahir, Balita, Anak usia sekolah dasar, dan usia lanjut Sesuai Standar	
			Mengelola Penyediaan Layanan Kesehatan Gizi Masyarakat secara optimal	
		Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Mengelola Penyediaan Layanan Kesehatan Kerja dan Olahraga, Kesehatan Lingkungan serta Penyelenggaraan Kota Sehat secara Optimal	
		Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Mengelola Penyediaan Layanan Promosi Kesehatan di Kota Yogyakarta secara Optimal	
		Meningkatkan pemenuhan dan pembinaan sumber daya kesehatan		Mengelola Penyediaan, distribusi dan Pemeliharaan untuk Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai, Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara Optimal
				Mengelola Penggunaan Obat Rasional di puskesmas secara Optimal
		Meningkatkan pemenuhan dan pembinaan sumber daya kesehatan		Menyelenggarakan pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya secara Optimal
		Mengendalikan penyakit menular dan tidak menular		Mengelola Penyediaan Layanan Kesehatan bagi Usia Produktif, Penderita Hipertensi, Penderita Diabetes Mellitus, Orang dengan Gangguan Jiwa dan orang dengan Masalah Kejiwaan secara Optimal
		Mengendalikan penyakit menular dan tidak menular		Mengelola Penyediaan Layanan Kesehatan Bagi Orang Terduga Tuberkulosis, Orang Terduga HIV dan penyakit Menular /Tidak Menular Secara Optimal
Mengendalikan penyakit		Mengelola Penyediaan Layanan		

		menular dan tidak menular	Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Surveilans Kesehatan Secara Optimal
		Mengendalikan penyakit menular dan tidak menular	Mengelola Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan Secara Optimal
		Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	Melaksanakan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus
		Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	Melaksanakan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat di Kota Yogyakarta Secara Optimal
			Melaksanakan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota Sesuai Regulasi yang Ditetapkan
			Menyelenggarakan Peningkatan Mutu Pelayanan di Fasilitas Kesehatan Puskesmas dan Rumah sakit (18 puskesmas dan 20 rumah sakit) Sesuai Standar
		Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	Menyediakan Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar
			Melaksanakan Pendekatan Keluarga yang Diawali Tahapan Kunjungan Keluarga
			Menyediakan Layanan Konsultasi Jarak Jauh antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Melalui Pelayanan Telemedicine Untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas
		Meningkatkan Kualitas Pelayanan Laboratorium Kesehatan	Mengelola Penyediaan, Rehabilitasi dan Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di UPT Laboratorium Kesehatan Secara Optimal
		Meningkatkan Kualitas Pelayanan Laboratorium Kesehatan	Mengelola Operasional Pelayanan Laboratorium Kesehatan Secara Optimal
		Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Mengelola Operasional Pelayanan PSC 119 YES yang

			Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Secara Optimal
		Indeks Kepuasan Layanan kepada Masyarakat	Melaksanakan Pendekatan Keluarga yang Diawali Tahapan Kunjungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas se Kota Yogyakarta Secara Optimal
			Mengelola Penyediaan Layanan Upaya Kesehatan Masyarakat di Puskesmas se Kota Yogyakarta Secara Optimal
		Indeks Kepuasan Layanan kepada Masyarakat	Melaksanakan Pengembangan Rumah Sakit
			Menyediakan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			Mengelola Penyediaan Obat dan Vaksin, Bahan Habis Pakai serta Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik di RS Pratama Secara Optimal
		Meningkatkan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Mengelola Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan di wilayah Kota Yogyakarta Secara Optimal
		Meningkatkan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Mengelola Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kota Yogyakarta Sesuai Regulasi Yang Berlaku
		Meningkatkan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Mengelola Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kota Yogyakarta Secara Optimal
		Meningkatkan Kualitas	Mengelola Mutu Kinerja

		Pelayanan Laboratorium Kesehatan	Sumber Daya Manusia Kesehatan di Laboratorium Kesehatan Sesuai Standar
			Mengelola Mutu Kinerja Sumber Daya Manusia Kesehatan di PSC 119 YES Sesuai Standar
		Indeks Kepuasan Layanan kepada Masyarakat	Mengelola Mutu Kinerja Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas se Kota Yogyakarta Sesuai Standar
		Indeks Kepuasan Layanan kepada Masyarakat	Mengelola Mutu Kinerja Sumber Daya Manusia Kesehatan di RS Pratama Sesuai Standar
		Meningkatkan pemenuhan dan pembinaan fasilitas pelayanan farmasi dan sertifikasi bidang kesehatan	Mengelola Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) Secara Optimal
		Meningkatkan pemenuhan dan pembinaan fasilitas pelayanan farmasi dan sertifikasi bidang kesehatan	Mengelola Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi Secara Optimal
		Meningkatkan pemenuhan dan pembinaan fasilitas pelayanan farmasi dan sertifikasi bidang kesehatan	Mengelola Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) Secara Optimal
		Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Mengelola Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat di Kota Yogyakarta Secara Optimal
		Meningkatkan Kepuasan Masyarakat pada Layanan Rumah Sakit Pratama	Mengelola Penyediaan Pelayanan BLUD dan Penunjang Pelayanan BLUD di RS Pratama Secara Optimal
		Meningkatkan Kepuasan	Mengelola Penyediaan

		Masyarakat Terhadap Layanan UPT Puskesmas	Pelayanan BLUD dan Penunjang Pelayanan BLUD di 18 Puskesmas Secara Optimal
		Mewujudkan Pelayanan Penunjang yang sesuai standar	Menyediakan Obat-obatan untuk rumah sakit
			Menyediakan Pengadaan Bahan Habis Pakai
			Melaksanakan Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar
		Menyelenggarakan tata kelola pelayanan medis sesuai standar	Menyediakan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit
			Menyediakan Sarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			Menyediakan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan
			Menyediakan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan
		Meningkatkan mutu tata kelola keperawatan	Menyelenggarakan Operasional Pelayanan Rumah Sakit
			Menyediakan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet
		Menyelenggarakan Operasional BLUD Rumah Sakit	Mengelola BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan

Sumber : Rencana Pembangunan Daerah Kota Yogyakarta Tahun 2023-2026



BAB IV

PROGRAM PRIORITAS PEMENUHAN SPM, PENGHITUNGAN KEBUTUHAN PEMBIAYAAN PENCAPAIAN SPM DAN PERMASALAHAN

4.1 PROGRAM PRIORITAS PEMENUHAN SPM

Dalam rangka percepatan penerapan SPM di Kota Yogyakarta, Pemerintah Kota Yogyakarta telah memiliki Peraturan Wali Kota tentang Pedoman Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kota Yogyakarta dan telah diundangkan yaitu Peraturan Wali Kota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2021 tentang Pedoman Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kota Yogyakarta.

Pada Tahun 2022 Tim Penerapan SPM Pemerintah Kota Yogyakarta telah melaksanakan Rapat fasilitasi/ pendampingan Penerapan SPM dengan OPD pengampu SPM di Kota Yogyakarta untuk mengetahui kendala dan permasalahan dalam penerapan SPM dan penyempurnaan kebijakan penerapan SPM. Koordinasi juga dilakukan dengan Pemerintah Pusat terkait kebijakan dan arahan Pemerintah Pusat terkait Penerapan SPM di Daerah. Secara umum penerapan SPM di Kota Yogyakarta adalah sebagai berikut:

4.1.1 Bidang Pendidikan

Pelaksanaan SPM Bidang Pendidikan diatur dengan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 32 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pendidikan.

Jenis Pelayanan Dasar pada SPM Pendidikan Kabupaten/Kota terdiri atas:

- a. Pendidikan anak usia dini;
- b. Pendidikan dasar; dan
- c. Pendidikan kesetaraan.

Jenis pelayanan pada pendidikan anak usia dini merupakan pemberian pelayanan kepada peserta didik pada jenjang pendidikan anak usia dini dengan indikator pencapaian/output jumlah warga negara usia 5 – 6 Tahun yang berpartisipasi dalam pendidikan anak usia dini. Jenis pelayanan pada pendidikan dasar merupakan pemberian pelayanan peserta didik dengan indikator pencapaian/output jumlah warga negara usia 7-15 Tahun yang berpartisipasi dalam pendidikan pendidikan dasar. Jenis pelayanan pada pendidikan kesetaraan merupakan pemberian pelayanan kepada peserta didik penyandang disabilitas yang berusia 7-18 Tahun.



A. Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Sebagai pusat kegiatan wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta, Kota Yogyakarta mempunyai perkembangan wilayah yang cukup pesat baik secara fisik, ekonomi maupun sosial. Ditambah lagi dengan fungsi kota sebagai pusat pendidikan berdampak pada tingginya pendatang dari luar wilayah Kota Yogyakarta yang memberikan pengaruh terhadap perkembangan sosial dan budaya di Kota Yogyakarta, menanggapi hal tersebut maka Pemerintah Kota Yogyakarta melalui Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga mempunyai Tujuan dan Sasaran jangka menengah demi mewujudkan pendidikan yang relevan dan berkualitas tinggi, merata dan berkelanjutan, berikut tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Kota Yogyakarta lima tahun ke depan adalah:

1. Tujuan:
 - a. Meningkatkan kualitas dan aksesibilitas pendidikan; dan
 - b. Meningkatkan Indeks kapasitas pemuda, olahraga dan pramuka.
2. Sasaran Jangka Menengah:
 - c. Kualitas lulusan pendidikan dasar meningkat;
 - d. Aksesibilitas pendidikan meningkat;
 - e. Kapasitas pemuda, olahraga dan pramuka; dan
 - f. Reformasi Birokrasi Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga.

Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Kota Yogyakarta tahun 2023-2026 berdasarkan penerapan Standar Pelayanan Minimal Kota Yogyakarta termuat dalam Tabel dibawah ini.

Tabel 4.1 Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Kota Yogyakarta tahun 2023-2026

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKA TOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE				
				2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatk an Kualitas dan Aksesibilitas Pendidikan	Kualitas lulusan pendidikan dasar meningkat	Rata-rata kemampuan literasi siswa berdasarkan hasil Asesmen Nasional SD	2.18 nilai	2.28 nilai	2.30 nilai	2.32 nilai	2.34 nilai
			Rata-rata kemampuan	1.80 nilai	1.98 nilai	2.01 nilai	2.03 nilai	2.05 nilai



NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE				
				2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
			numerasi siswa berdasarkan hasil Asesmen Nasional SD					
			Rata-rata kemampuan literasi siswa berdasarkan hasil Asesmen Nasional SMP	2.33 nilai	2.43 nilai	2.45 nilai	2.47 nilai	2.49 nilai
			Rata-rata kemampuan numerasi siswa berdasarkan hasil Asesmen Nasional SMP	2.00 nilai	2.10 nilai	2.12 nilai	2.14 nilai	2.16 nilai
		Aksesibilitas pendidikan meningkat	Angka partisipasi kasar SD	89.81	98.79	98.88	98.97	99.00
			Angka partisipasi kasar SMP	97.02	97.11	97.2	97.29	97.38
			Angka partisipasi murni SD	89.43	98.37	98.46	98.55	98.64
			Angka partisipasi murni SMP	89.5	90.24	94.99	96.99	100
			Jumlah penduduk usia 7-15 tahun yang	100	100.0 0	100.0 0	100.0 0	100.00



NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE				
				2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
			berpartisipasi dalam pendidikan dasar					
			Jumlah Warga Negara usia 5-6 tahun yang berpartisipasi dalam pendidikan PAUD	88.35	88.66	88.85	89.07	89.17
			Jumlah Warga Negara usia 7-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar dan atau menengah yang berpartisipasi dalam pendidikan kesetaraan	100	100	100	100	100
2	Meningkatkan Indeks kapasitas pemuda, olahraga dan pramuka	Kapasitas pemuda, olahraga dan pramuka	Indeks kapasitas pemuda, olahraga dan pramuka	99.00	99.10	99.20	99.30	99.40
3	Meningkatnya reformasi birokrasi	Penilaian mandiri reformasi	Hasil Penilaian Mandiri	87.76	87.78	87.80	87.82	87.84



NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE				
				2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	birokrasi	Reformasi Birokrasi oleh Inspektorat					

Sumber: Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2023-2026 Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Kota Yogyakarta

B. Aspek Pendidikan Anak usia Dini

Sepanjang tahun 2021 dilakukan kegiatan yang berupa pelatihan kurikulum PAUD untuk meningkatkan skill dari tenaga pendidik PAUD serta dihasilkan kurikulum PAUD pembelajaran daring, pelatihan media pembelajaran PAUD untuk pendidik PAUD dengan hasil inovasi 12 modul PAUD dalam pembelajaran daring; uji kompetensi pendidik PAUD bagi pendidik PAUD dengan syarat sudah mengikuti diklat dasar; sosialisasi, bimtek, dan pendampingan bagi Satuan Pendidikan yang akan diakreditasi melibatkan pengawas TK, penilik, serta asesor pada 55 satuan Pendidikan terdiri dari TK/RA, Kelompok Bermain, TPA, dan SPS. Kegiatan lain yang ada di Sanggar Kegiatan Belajar dengan sasaran 41 peserta didik di PAUD Salma adalah kegiatan pembelajaran secara daring 5 hari dalam 1 minggu dengan rincian kegiatan pembelajaran daring melalui google meet sebanyak 3 kali dan melalui whatsapp group 2 kali dalam 1 minggu, pengambilan materi pembelajaran 1 kali dalam 1 minggu (orang tua datang ke sekolah mengambil bahan ajar), kegiatan ekstrakurikuler (musik, lukis, dan tari) dilaksanakan 1 kali dalam 1 minggu melalui google meet, pengumpulan tugas pembelajaran anak dilakukan dengan mengirimkan bukti foto anak saat berkegiatan atau bersama hasil tugas. Untuk pendidik dan tenaga kependidikan dilakukan pula Uji Kompetensi Pendidik PAUD Kota Yogyakarta sebanyak 150 pendidik (Uji Kompetensi 1) dan 30 pendidik (Uji Kompetensi 2), sembilan orang pendidik dan tenaga kependidikan mengikuti berbagai jenis bimtek, pelatihan dan webinar secara daring, menyusun program pembelajaran (Prosem, RPPM, RPPH), menyusun penilaian anak menyusun raport dan portofolio anak. Dukungan dari 14 kemantren/kecamatan yang berupa pembinaan PAUD di wilayah turut melengkapi aspek Pendidikan PAUD di Kota Yogyakarta.



C. Aspek Pendidikan Dasar (SD dan SMP)

mempunyai pola yang serupa dalam intervensinya. Memastikan bagaimana kurikulum pembelajaran dikembangkan terlebih penyesuaian bahan ajar yang mudah dipahami oleh siswa namun juga menjadi panduan bagi guru dalam kemudahan evaluasi hasil belajar siswa di masa pandemic covid-19 dengan penerapan proses belajar mengajar secara daring, luring dengan ketentuan dan penjadwalan tertentu, maupun metode hybrid/campuran antara daring dan luring. Aspek Pendidikan Dasar juga memikirkan bagaimana para siswa dapat tetap mengembangkan diri melalui beberapa kompetisi kejuaraan yang diselenggarakan baik lokal, nasional, maupun internasional dengan pembinaan dan pendampingan dari sekolah. Iklim belajar juga akan terasa lebih nyaman jika didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai, yang mana khusus untuk ini merupakan kolaborasi antara pendataan kondisi sarpras yang dilakukan oleh Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga dengan pelaksanaan pemenuhannya baik melalui Dindikpora maupun Dinas PUPKP. Sementara dari sisi kelembagaan dan manajemen sekolah baik Pendidikan SD dan SMP melakukan pendampingan pengelolaan dan pengembangan manajemen sekolah termasuk melakukan pengelolaan dana BOS serta pendampingan akreditasi sekolah.

Kegiatan pembinaan dan pengembangan pembelajaran, pengelolaan prestasi siswa, pengelolaan BOS dan BOSDA, serta jaminan pendidikan daerah memperkuat aspek pendidikan. Dari sisi kurikulum jenjang SD, pembuatan modul pembelajaran kelas 1 s.d 6 jenjang SD menjadi salah langkah perubahan yang diupayakan dalam rangka penyediaan bahan pembelajaran yang dibutuhkan oleh semua pihak, terutama di masa pandemi ini. Pembuatan modul pembelajaran inovatif ditujukan untuk membantu guru dalam menyampaikan materi pembelajaran. Didalam modul pembelajaran ini selain terdapat materi juga terdapat latihan soal sebagai bahan evaluasi pencapaian pembelajaran dan uraian penilaian yang harus dikuasai oleh guru. Modul ini dirancang lebih ringkas dan mudah dipahami sehingga menarik minat siswa untuk membacanya karena bahasa yang digunakan lebih sederhana dibandingkan dengan buku teks pelajaran namun konten materinya lebih padat sehingga akan lebih memudahkan siswa dalam memahami materi.



4.1.2 Bidang Kesehatan

Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan diatur dengan Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Jenis Pelayanan Dasar

pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas :

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- d. Pelayanan kesehatan balita;
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).

K. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

1. Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1	Vaksin tetanus difteri (Td)	1 ampul x sejumlah sasaran ibu hamil / 10 (tergantung status imunisasi ibu)	pencegahan tetanus pada ibu dan tetanus pada bayi saat persalinan
2	Tablet tambah darah	90 tablet x jumlah ibu hamil	pencegahan anemia defisiensi besi dan defisiensi asam folat
3	Alat deteksi risiko ibu hamil		
	a. tes kehamilan	sejumlah ibu hamil	mengetahui hamil atau tidak
	b. pemeriksaan Hb	sejumlah ibu hamil	mengetahui anemia atau tidak
	c. pemeriksaan golongan darah	sejumlah ibu hamil	mengetahui golongan darah ibu hamil sebagai persiapan mencari donor darah bila terjadi



			komplikasi
	d. pemeriksaan glukoprotein urin	sejumlah ibu hamil x 15%	mengetahui diabetes dan risiko pre eklamsi dan eklamsi
4	kartu ibu/rekam medis ibu	sejumlah ibu hamil	form rekam medis bagi ibu
5	Buku KIA	sesuai kebutuhan	pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun media KIE bagi ibu dan keluarga

2. Standar jumlah dan kualitas personil/sumber daya manusia kesehatan

Tenaga kesehatan meliputi:

- a. Dokter/dokter spesialis kebidanan atau;
- b. Bidan, atau;
- c. Perawat.

3. Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar

a. Pernyataan standar

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan antenatal yang sesuai standar yang meliputi:

- 1) Standar kuantitas
- 2) Standar Kualitas

c. Mekanisme pelayanan

- 1) Penetapan sasaran ibu hamil di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

- 2) Standar kuantitas adalah Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan:
 - a) Satu kali pada trimester pertama
 - b) Satu kali pada trimester kedua
 - c) Dua kali pada trimester ketiga
 - 3) Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi:
 - a) Pengukuran berat badan
 - b) Pengukuran tekanan darah.
 - c) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).
 - d) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).
 - e) Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ).
 - f) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi.
 - g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet.
 - h) Tes Laboratorium.
 - i) Tatalaksana/penanganan kasus.
 - j) Temu wicara (konseling).
- d. Capaian kinerja
- 1) Definisi operasional capaian kinerja Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun Capaian kinerja Pemerintah Daerah.
 - 2) Rumus perhitungan kinerja

Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun (Nominator)	
	<hr/>	
	Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator)	x
		100%

=

L. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1	Formulir partograf	Sejumlah sasaran ibu bersalin	Instrumen pemantauan persalinan
2	Kartu ibu (rekam medis)	Terintegrasi dengan ibu hamil	Form rekam medis bagi ibu
3	Buku KIA	Terintegrasi dengan ibu hamil	Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun Media KIE bagi ibu dan keluarga

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

Tenaga kesehatan meliputi:

- a. Dokter/dokter spesialis kebidanan dan kandungan, atau
- b. Bidan, atau
- c. Perawat.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pengertian

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi Persalinan normal dan Persalinan komplikasi.

b. Mekanisme pelayanan

- 1) Penetapan sasaran ibu bersalin di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Standar persalinan normal adalah Acuan Persalinan Normal (APN) sesuai standar.
 - a) Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - b) Tenaga penolong minimal 2 orang, terdiri dari: Dokter dan bidan, atau 2 orang bidan, atau Bidan dan perawat.



- 3) Standar persalinan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan Dasar dan Rujukan

c. Capaian kinerja

1) Definisi

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus perhitungan kinerja

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase ibu} \\
 \text{bersalin} \\
 \text{mendapatkan} \\
 \text{pelayanan} \\
 \text{persalinan}
 \end{array}
 = \frac{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan} \\
 \text{pelayanan persalinan sesuai standar di} \\
 \text{fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah} \\
 \text{kerja kabupaten/kota dalam kurun} \\
 \text{waktu satu tahun.}
 \end{array}}{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah} \\
 \text{kerja kabupaten/kota tersebut dalam} \\
 \text{kurun waktu satu tahun yang sama}
 \end{array}} \times 100\%$$

M. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

1. Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Vaksin hepatitis B0	Sejumlah sasaran bayi baru lahir	Pencegahan infeksi Hepatitis B
2	Vitamin K1 Injeksi	Sejumlah sasaran bayi baru lahir	Pencegahan pendarahan
3	Salep/tetes mata antibiotik	Sejumlah sasaran bayi baru lahir	Pencegahan infeksi mata
4	Formulir Bayi Baru Lahir	Sejumlah sasaran bayi baru lahir	Pencatatan hasil pemeriksaan fisik bayi baru lahir
5	Formulir	Sejumlah 3x	Pencatatan hasil pemeriksaan bayi



No	Barang	Jumlah	Fungsi
	MTBM	sasaran bayi baru lahir	baru lahir dengan menggunakan pendekatan MTBM untuk bayi sehat dan sakit
6	Buku KIA	Terintegrasi dengan ibu hamil	Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun Media KIE bagi ibu dan keluarganya

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

Tenaga kesehatan meliputi:

- a. Dokter/dokter spesialis kebidanan dan kandungan, atau
- b. Bidan, atau
- c. Perawat.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pengertian

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pemerintah daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi Standar kuantitas dan standar kualitas.

b. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran bayi baru lahir di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:
 - a) Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam
 - b) Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari
 - c) Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari.



3) Standar kualitas

- a) Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam) meliputi:
 - i. Pemotongan dan perawatan tali pusat.
 - ii. Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
 - iii. Injeksi vitamin K1.
 - iv. Pemberian salep/tetes mata antibiotic.
 - v. Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0)
- b) Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari) meliputi:
 - i. Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif.
 - ii. Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM
 - iii. Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1
 - iv. Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.
 - v. Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
- c) Capaian Kinerja
 - i. Definisi
Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

4) Rumus perhitungan:

$$\text{Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir} = \frac{\text{Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.} \times 100\%}{\text{Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}}$$



N. Pelayanan Kesehatan Balita

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	Sesuai Kebutuhan	Pemeriksaan perkembangan balita
2	Formulir DDTK	Sesuai Kebutuhan	Pencatatan hasil Pelayanan
3	Buku KIA	Sejumlah sasaran ibu hamil + jumlah balita yang tidak mempunyai buku KIA	Media informasi dan Pencatatan Kesehatan Ibu dan Anak sampai dengan umur 6 tahun
4	Vitamin A Biru	Sesuai standar	
5	Vitamin A Merah		
6	Vaksin imunisasi dasar (HB0, BCG, Polio, IPV, DPT-HB-Hib, Campak Rubella)	Sesuai standar	Memberikan kekebalan tubuh dari penyakit
7	Vaksin imunisasi lanjut (DPT-HB-Hib, Campak Rubella)		
8	Jarum suntik dan BHP		
9	Peralatan anafilaktik		Pemberian imunisasi pada balita
			Pengobatan bila terjadi syok anafilaktik akibat penyuntikan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

- a. Tenaga kesehatan: Dokter atau Bidan atau Perawat, Gizi;
- b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu: Guru PAUD, Kader Kesehatan.



3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pengertian

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi: Pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit.

b. Mekanisme pelayanan

1) Penetapan sasaran balita di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah

2) Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi:

a) Pelayanan kesehatan balita usia 0-11 bulan:

- 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun.
- 2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali /tahun.
- 3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun.
- 4) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun.
- 5) Pemberian imunisasi dasar lengkap.

b) Pelayanan kesehatan balita usia 12-23 bulan

- 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
- 2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.
- 3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.
- 4) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
- 5) Pemberian Imunisasi Lanjutan.

c) Pelayanan kesehatan balita usia 12-23 bulan

- 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
- 2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.



- 3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.
 - 4) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
 - 5) Pemantauan perkembangan balita.
 - 6) Pemberian kapsul vitamin A.
 - 7) Pemberian imunisasi dasar lengkap.
 - 8) Pemberian imunisasi lanjutan.
 - 9) Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan.
 - 10) Edukasi dan informasi.
- d) Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

c. Capaian Kinerja

Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{aligned}
 & \text{Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar} = \frac{\text{Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar1 + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar2 + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar.}}{\text{Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%
 \end{aligned}$$

O. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Buku Rapor Kesehatan ku	Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasah	Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dan Media KIE
2	Buku Pemantau an	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar	Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dan Media KIE



No	Barang	Jumlah	Fungsi
	Kesehatan	di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja	
3	Kuesioner Skrining kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar	Pemeriksaan kesehatan usia pendidikan dasar
4	Formulir Rekapitulasi Hasil Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah anak usia pendidikan dasar per sekolah/madrasah	Umpan balik hasil skrining/penjaringan kesehatan ke sekolah/madrasah Pencatatan dan pelaporan
5	Formulir Rekapitulasi Hasil Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah.	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah, pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja per puskesmas	Umpan balik hasil skrining/penjaringan kesehatan di pondok pesantren/panti/LKSA/lapas/LPKA/posyandu remaja. Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

- a. Tenaga kesehatan: Dokter/dokter gigi atau Bidan atau Perawat, Gizi, tenaga kesehatan masyarakat
- b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu: Guru, Kader kesehatan/dokter kecil, *peer conselor*

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pengertian

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi: Skrining kesehatan, dan Tindak Lanjut hasil skrining kesehatan.

Keterangan: Dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun di luar sekolah.

b. Mekanisme pelayanan

- 1) Penetapan sasaran anak setingkat usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah
- 2) Pelaksanaan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, meliputi: Penilaian status gizi, Penilaian tanda vital, Penilaian kesehatan gigi dan mulut, Penilaian ketajaman indera,
- 3) Tindak Lanjut hasil skrining kesehatan meliputi: Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan, Melakukan rujukan jika diperlukan, Memberikan penyuluhan kesehatan.

c. Capaian kinerja

- 1) Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat



pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

2) Rumus perhitungan kinerja:

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase anak usia} \\
 \text{pendidikan dasar yang} \\
 \text{mendapatkan} \\
 \text{pelayanan kesehatan} \\
 \text{sesuai standar}
 \end{array}
 =
 \frac{
 \begin{array}{l}
 \text{Jumlah anak usia pendidikan} \\
 \text{dasar yang mendapat pelayanan} \\
 \text{kesehatan sesuai standar yang ada} \\
 \text{di wilayah kerja kabupaten/kota} \\
 \text{dalam kurun waktu satu tahun} \\
 \text{ajaran.}
 \end{array}
 \times 100\%
 }{
 \begin{array}{l}
 \text{Jumlah semua anak usia} \\
 \text{pendidikan dasar yang ada di} \\
 \text{wilayah kerja kabupaten/kota} \\
 \text{tersebut dalam kurun waktu satu} \\
 \text{tahun ajaran yang sama}
 \end{array}
 }$$

P. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Pedoman dan media KIE	Minimal 2 per puskesmas	Panduan dalam melakukan skrining kesehatan sesuai standar
2	Alat ukur tinggi badan Alat ukur tinggi badan Alat ukur lingkar perut Tensimeter Glukometer Tes strip gula darah Lancet Kapas alkohol KIT IVA tes	Sesuai jumlah sasaran	Melakukan skrining kesehatan
3	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak menular (SIPTM)	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan



2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

- a. Tenaga kesehatan: dokter atau bidan atau perawat, Gizi, tenaga kesehatan masyarakat.
- b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, kader Kesehatan.

No	Kegiatan	SDM kesehatan
1	Pengukuran TB, BB, Lingkar perut dan Tekanan darah	Perawat/petugas pelaksana posbindu terlatih
2	Pemeriksaan kadar gula darah	Dokter/Perawat/Bidan/Petugas Pelaksana posbindu terlatih
3	Pemeriksaan SADANIS dan IVA (bagi sasaran wanita usia 30-50 tahun)	Dokter/Bidan terlatih
4	Melakukan rujukan jika diperlukan	Nutrisi/Tenaga Gizi/Petugas pelaksanaan posbindu terlatih
5	Memberikan penyuluhan kesehatan	Dokter/Perawat/Bidan/Petugas kesehatan terlatih lainnya/Petugas pelaksana posbindu terlatih

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pengertian

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi: Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana, dan Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.



b. Mekanisme pelayanan

- 1) Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM
- 3) Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi: Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, Pengukuran tekanan darah, Pemeriksaan gula darah, Anamnesa perilaku berisiko.
- 4) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi: Melakukan rujukan jika diperlukan., memberikan penyuluhan kesehatan.

c. Capaian kinerja

- 1) Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
- 2) Rumus perhitungan:

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase orang usia 15–} \\
 \text{59 tahun mendapatkan} \\
 \text{skrining kesehatan sesuai} \\
 \text{standar}
 \end{array}
 =
 \frac{
 \begin{array}{l}
 \text{Jumlah orang usia 15–59 tahun} \\
 \text{di kab/kota yang mendapat} \\
 \text{pelayanan skrining kesehatan} \\
 \text{sesuai standar dalam kurun} \\
 \text{waktu satu tahun}
 \end{array}
 \times 100\%
 }{
 \begin{array}{l}
 \text{Jumlah orang usia 15–59 tahun} \\
 \text{di kab/kota dalam kurun waktu} \\
 \text{satu tahun yang sama}
 \end{array}
 }$$



Q. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Strip uji pemeriksaan Gula darah dan kolesterol	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (60 tahun)	Pemeriksaan kadar gula darah dan kolesterol dalam darah
2	Instrumen Geriatric Depression Scale (GDS), Instrumen Abbreviated Mental Test (AMT), dan Instrumen Activity Daily Living (ADL) dalam paket Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (60 tahun)	Pemeriksaan kesehatan usia lanjut (≥ 60 tahun) meliputi pemeriksaan status mental, status kognitif dan tingkat kemandirian pada usia lanjut.
3	Buku Kesehatan Lansia	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (60 tahun)	Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan usia lanjut (≥ 60 Tahun) Media KIE

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

- a. Tenaga kesehatan: dokter atau bidan atau perawat, Gizi, Tenaga kesehatan masyarakat.
- b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, kader Kesehatan.



3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pengertian

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi: Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.

b. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.
- 3) Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi: Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, Pengukuran tekanan darah, Pemeriksaan gula darah, Pemeriksaan gangguan mental, Pemeriksaan gangguan kognitif, Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut, Anamnesa perilaku berisiko.
- 4) Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi: Melakukan rujukan jika diperlukan, Memberikan penyuluhan kesehatan

c. Capaian Kinerja

- 1) Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun atau lebih dinilai dari cakupan warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.



2) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{aligned}
 & \text{Persentase warga} \\
 & \text{negara usia 60 tahun} \\
 & \text{ke atas mendapatkan} \\
 & \text{skrining kesehatan} \\
 & \text{sesuai standar} \\
 & = \frac{\text{Jumlah warga negara berusia 60 tahun} \\
 & \text{atau lebih yang mendapat skrining} \\
 & \text{kesehatan sesuai standar minimal 1} \\
 & \text{kali yang ada di suatu wilayah kerja} \\
 & \text{kabupaten/kota dalam kurun waktu} \\
 & \text{satu tahun (Nominator)}}{\text{Jumlah semua warga negara berusia} \\
 & \text{60 tahun atau lebih yang ada di suatu} \\
 & \text{wilayah kerja kabupaten/kota dalam} \\
 & \text{kurun waktu satu tahun yang sama} \\
 & \text{(Denominator)}} \times 100\%
 \end{aligned}$$

R. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Pedoman pengendalian Hipertensi dan media KIE	Minimal 2 Per Puskesmas	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar
2	Tensimeter	Sesuai kebutuhan	Mengukur tekanan darah
3	Formulir pencatatan dan pelaporan Alikasi Sistem Informasi PTM	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

- a. Tenaga kesehatan: dokter atau bidan atau perawat, Tenaga kesehatan masyarakat.
- b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, kader kesehatan.

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1	Pengukuran tekanan darah	Dokter atau tenaga kesehatan yang berkompeten atau tenaga kesehatan lain yang terlatih
2	Edukasi	Dokter dan/atau tenaga kesehatan yang berkompeten dan/atau tenaga kesehatan lain yang terlatih



No	Kegiatan	SDM Kesehatan
3	Terapi farmakologi	Dokter

2. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pengertian

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi: Pengukuran tekanan darah, edukasi

b. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 2) Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi: Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan, Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat, Melakukan rujukan jika diperlukan

c. Capaian Kinerja

- 1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun

2) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\text{Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$



S. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Glukometer Strip tes gula darah Kapas alkohol Lancet	Sesuai sasaran	Melakukan pemeriksaan gula darah
2	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi SI PTM	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
3	Pedoman dan media KIE	Minimal 2 per puskesmas	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan sesuai standar

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan.

Tenaga kesehatan meliputi dokter atau bidan atau perawat, Gizi, Tenaga kesehatan masyarakat.

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1	Pengukuran kadar gula darah	Dokter/Tenaga kesehatan yang berkompeten
2	Edukasi gaya hidup dan/atau nutrisi	Dokter/Tenaga kesehatan yang berkompeten
3	Terapi farmakologi	Dokter

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pengertian

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi: Pengukuran gula darah, Edukasi, Terapi farmakologi.



b. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 2) Pelayanan kesehatan diabetes mellitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi: Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan, Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau Nutrisi, Melakukan rujukan jika diperlukan.

c. Capaian Kinerja

- 1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita DM dinilai dari persentase penderita DM usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
- 2) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{aligned} & \text{Persentase penderita DM yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah penderita DM usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita DM usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\% \end{aligned}$$



T. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)Berat

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Buku Pedoman Diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau buku Pedoman Diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa terbaru (bila sudah tersedia)	Minimal 1 per puskesmas	Pedoman gejala klinis ODGJ (Psikotik akut dan Skizofrenia) untuk menentukan diagnosis
2	Kit berisi 2 alat fiksasi	Sesuai kebutuhan	Alat fiksasi sementara yang digunakan saat ODGJ dalam kondisi akut/gaduh gelisah
3	Penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
4	Media KIE	Sesuai kebutuhan	Media Komunikasi, Informasi dan edukasi sebagai alat penyuluhan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

Pelayanan kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat dilakukan oleh minimal 1 orang dokter dan/atau perawat terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan lainnya. Kegiatan Pemeriksaan status mental, Wawancara, dan Edukasi dilakukan oleh Dokter dan/atau Perawat yang terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan terlatih.



3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pengertian

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi: pemeriksaan kesehatan jiwa, dan edukasi.

b. Mekanisme pelayanan

- 1) Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan
- 2) Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi pemeriksaan status mental, dan wawancara.
- 3) Edukasi kepatuhan minum obat.
- 4) Melakukan rujukan jika diperlukan.

c. Capaian kinerja

- 1) Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ Berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
- 2) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{aligned} \text{Persentase ODGJ berat} &= \frac{\text{Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja}}{\text{Jumlah ODGJ berat berdasarkan}} \times 100\% \\ \text{yang mendapatkan} & \text{Kab/Kota yang mendapatkan} \\ \text{skrining kesehatan} & \text{pelayanan kesehatan sesuai standar} \\ \text{sesuai standar} & \text{dalam kurun waktu satu tahun} \\ & \text{proyeksi di wilayah kerja Kab/Kota} \\ & \text{berdasarkan angka prevalensi} \\ & \text{kab/kota dalam kurun waktu satu} \\ & \text{tahun yang sama} \end{aligned}$$



4.1.3 Bidang Pekerjaan Umum

Pelaksanaan SPM Bidang Pekerjaan Umum diatur berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Nomor 29/Prt/M/2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat.

Jenis Pelayanan Dasar SPM Pekerjaan Umum pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas pemenuhan kebutuhan pokok air minum sehari-hari; dan penyediaan pelayanan pengolahan Air Limbah Domestik.

1. Penyediaan pelayanan pengolahan Air Limbah Domestik

a. Ukuran Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

Mutu Pelayanan Dasar pemenuhan kebutuhan pokok Air Minum Sehari-hari yaitu ukuran kuantitas dan kualitas air minum, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan seperti tercantum dalam Tabel di bawah ini:

Standar Ukuran Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

Tabel 4.2 Ukuran SPM Sub Bidang Air Minum Daerah Kabupaten/Kota

No	Indikator	Sub Indikator
1	Kuantitas	Kebutuhan pokok minimal air minum sehari-hari sejumlah 60 liter/orang/hari diperuntukan kepada daerah kabupaten/kota yang tidak ada sumber air baku. Untuk daerah kabupaten/kota yang memiliki sumber air baku, maka pemenuhan kebutuhan pokok minimal air minum sehari-hari dengan menyesuaikan pada penggunaan air di kawasan tersebut
2	Kualitas	Parameter fisik kualitas air yang tidak langsung berhubungan dengan kesehatan, antarlain: a) Keruh: air minum keruh, tidak jernih/tidak bening. b) Berwarna: air minum terlihat berwarna seperti kekuningan, kemerahan, dan kecoklatan atau warna lainnya. c) Berasa: air minum terasa asam, manis, pahit atau asin. Misalkan ketika digunakan untuk berkumur.



		<p>Rasa asam disebabkan oleh adanya asam organik maupun anorganik, sedangkan rasa asin disebabkan adanya garam yang larut dalam air .</p> <p>d) Berbusa, air minum mengeluarkan busa baik saat diaduk maupun tidak.</p> <p>e) Berbau, air minum yang berbau jika dicium. Air berbau busuk bila mengandung bahan organik yang mengalami dekomposisi (penguraian) oleh mikroorganisme air. Parameter tersebut diatas disesuaikan Keputusan Menteri Kesehatan, serta disesuaikan Pedoman Konsep dan Definisi Susenas.</p>
--	--	--

b. Petunjuk Teknis dan Tata Cara Pemenuhan Standar

Mutu Pelayanan Dasar pemenuhan kebutuhan pokok Air Minum Sehari-hari yaitu ukuran kuantitas dan kualitas air minum, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan seperti tercantum dalam Tabel di bawah ini:

SPM Kabupaten/Kota:

Σ Rumah Tangga Terlayani

_____ x100%

Σ Rumah Tangga di Kabupaten -Kota

Keterangan:

Pembilang: adalah jumlah kumulatif masyarakat yang rumah tangga yang mendapatkan akses terhadap air minum melalui SPAM jaringan perpipaan dan bukan jaringan perpipaan terlindungi di dalam sebuah kabupaten/kota.

Penyebut: adalah jumlah total proyeksi rumah tangga di seluruh kabupaten/kota tersebut.

c. Penerima Pelayanan

Penerima pelayanan dasar air minum sehari-hari yaitu Rumah Tangga, terutama diprioritaskan pada masyarakat miskin atau tidak mampu dan berdomisili pada daerah rawan air dan akan dilayani melalui sistem penyediaan air minum.



2. Penyediaan pelayanan pengolahan Air Limbah Domestik

Jenis pelayanan dasar air limbah domestik yang diberikan kepada warga negara dapat diberikan melalui dua cara yang terdiri dari Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat (SPALD-S) dan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T).

a. Mutu pelayanan dasar pengolahan air limbah domestik meliputi kuantitas dan kualitas pelayanan pengolahan air limbah domestik.

1) Kuantitas

Setiap rumah memiliki minimal satu akses pengolahan air limbah domestik.

2) Kualitas Pelayanan Air Limbah Domestik

Kualitas Pelayanan Air Limbah Domestik berdasarkan bentuk pelayanan pengolahan air limbah domestik terdiri dari:

a) Kualitas pelayanan minimal air limbah domestik melalui pelayanan akses dasar bagi masyarakat yang bermukim di wilayah perdesaan dengan kepadatan penduduk pada wilayah terbangun lebih kecil dari 25 jiwa/Ha; dan

b) Kualitas pelayanan minimal air limbah domestik melalui pelayanan akses aman bagi masyarakat yang bermukim di wilayah perdesaan dengan kepadatan penduduk pada wilayah terbangun lebih besar dari 25 jiwa/Ha dan seluruh wilayah perkotaan.

b. Penerima Layanan

Penerima pelayanan dasar air limbah domestik yaitu setiap rumah tangga yang termasuk dalam wilayah pelayanan pengolahan air limbah domestik kabupaten/kota dengan memprioritaskan pada masyarakat miskin atau tidak mampu yang berdomisili pada daerah rawan sanitasi dan dekat badan air.

Pelaksanaan Pemenuhan Akses SPALD Kabupaten/Kota dapat dilaksanakan dengan dua jenis sistem pengelolaan yang terdiri dari Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat (SPALDS) dan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T), sesuai dengan rencana pelayanan air limbah domestik yang telah disusun sebelumnya.



- 1) Pelaksana pemenuhan pelayanan dasar Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang bertugas mengelola air limbah domestik Kabupaten/Kota

Bertanggung jawab untuk melaksanakan pemenuhan pelayanan dasar air limbah domestik. Jumlah SDM yang dibutuhkan untuk melaksanakan pelayanan pengolahan air limbah domestik merujuk ke Perhitungan Analisis Beban Kerja. Tugas-tugas yang dibutuhkan untuk melaksanakan pelayanan pengolahan air limbah domestik merujuk pada Pedoman SOP Pengelola Air Limbah Domestik.

- 2) Data yang dibutuhkan Data rencana pemenuhan pelayanan dasar SPALD-S dan SPALD-T

- 3) Pelaksanaan pembiayaan penerapan SPM

Dalam melaksanakan pembiayaan pemenuhan pelayanan dasar air limbah domestik, pemerintah daerah dapat memberikan bantuan untuk penyediaan akses pengolahan air limbah domestik yang berhak diperoleh Warga Negara secara minimal. Bantuan pembiayaan diprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

- 4) Langkah pelaksanaan pemenuhan pelayanan akses pengolahan air limbah domestik

- a) Mengidentifikasi rencana pemenuhan pelayanan dasar SPALD-S dan SPALD-T

- b) Menentukan area dan rumah yang akan mendapatkan akses pengolahan air limbah domestik berdasarkan rencana pemenuhan pelayanan dasar SPALD-S dan SPALD-T;

- c) Berdasarkan rencana pemenuhan pelayanan dasar SPALD-S dan SPALD-T yang telah disusun, Pemerintah Kabupaten/Kota melaksanakan pengembangan dan pengelolaan prasarana SPALD-S dan SPALD-T.

- 5) Komponen penghitungan biaya kegiatan pelaksanaan pelayanan SPALD-S.



4.1.4 Bidang Perumahan Rakyat

Pelaksanaan SPM Bidang Perumahan Rakyat diatur berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Nomor 29/Prt/M/2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat.

Jenis Pelayanan Dasar SPM Perumahan Rakyat pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas:

1. penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana Kabupaten/Kota; dan
2. fasilitasi penyediaan rumah yang layak huni bagi masyarakat yang terkena relokasi program Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Fasilitasi tersebut di atas berupa:

- a. pendampingan/pembinaan;
 - b. pembimbingan;
 - c. penyuluhan;
 - d. pelayanan informasi; dan
 - e. bantuan teknis, meliputi:
 - 1) pendampingan penggantian kerugian;
 - 2) penyusunan Rencana Tapak dan *Detail Engineering Design* (DED) Rumah Susun Umum atau Rumah Khusus;
 - 3) pembangunan Rumah Susun Umum;
 - 4) pembangunan Rumah Khusus; dan/atau
 - 5) pengadaan tanah bagi masyarakat terkena relokasi program pemerintah daerah.
3. Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Perumahan Rakyat terdiri atas :
- a. mutu pelayanan dasar penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana Kabupaten/Kota meliputi standar jumlah dan kualitas pelayanan dasar;
 - b. standar jumlah berupa setiap unit rumah rusak akibat bencana sesuai dengan rencana jumlah unit rumah rusak yang akan ditangani dalam dokumen rencana aksi rehabilitasi dan rekonstruksi;
 - c. kualitas pelayanan dasar ditentukan berdasarkan layanan dan kriteria pelayanan dengan kualitas sesuai dengan kriteria rumah layak huni;



- d. mutu pelayanan dasar fasilitasi penyediaan rumah yang layak huni bagi masyarakat yang terkena relokasi program pemerintah daerah Kabupaten/Kota/kabupaten/kota meliputi standar jumlah dan kualitas pelayanan dasar;
- e. standar jumlah berupa setiap rumah tangga terkena relokasi sesuai dengan jumlah rencana fasilitasi dan penyediaan rumah layak huni yang akan ditangani;
- f. kualitas pelayanan dasar ditentukan berdasarkan layanan dan kriteria pelayanan dengan kualitas masing-masing layanan terhadap fasilitasi dan rumah layak huni.

4.1.5 Bidang Trantibumlinmas

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Ketenteraman dan Ketertiban Umum (Trantibum) merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal pada situasi dan kondisi yang memungkinkan pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat dapat melakukan kegiatan secara tenteram, tertib, dan teratur sesuai dengan kewenangannya dalam rangka penegakan peraturan daerah dan peraturan kepala daerah.

Jenis SPM Trantibum pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sebagai berikut:

1. Pelayanan Ketentraman dan Ketertiban Umum (TRANTIBUM)
2. Pelayanan Informasi Rawan Bencana (KEBENCANAAN)
3. Pelayanan Pencegahan dan Kesiapsiagaan Terhadap Bencana (KEBENCANAAN)
4. Pelayanan Penyelamatan dan Evakuasi Korban Bencana (KEBENCANAAN)
5. Pelayanan Penyelamatan dan Evakuasi Korban Kebakaran (DAMKAR)

Standar pelayanan yang terkena dampak gangguan trantibum akibat penegakan hukum terhadap pelanggaran Perda dan Perkada meliputi:

- a. Pelayanan kerugian materil;

Kerugian materil berupa kerusakan atas barang atau aset pribadi yang diakibatkan dari penegakan pelanggaran Perda dan Perkada, terdiri atas:

- 1) Rusak rusak ringan, yaitu kerugian yang dialami dan ditaksir tidak lebih dari 2,5% (dua koma lima persen) dari biaya operasional penegakan Perda dan Perkada yang sedang dilakukan; dan



2) Rusak sedang dan/atau berat, yaitu kerugian yang dialami dan ditaksir sama dan/atau lebih dari 2,5% (dua koma lima persen) dari biaya operasional penegakan Perda dan Perkada yang sedang dilakukan.

b. Pelayanan Pengobatan

Pelayanan Pengobatan berupa tindakan pertolongan pertama bagi warga negara yang terkena cedera fisik ringan akibat penegakan Perda dan Perkada dan ditindaklanjuti dengan membawa ke rumah sakit/pusat kesehatan masyarakat bila terkena cedera fisik sedang dan/atau berat.

Mutu Pelayanan Dasar Sub Urusan Trantibum meliputi:

a. Standar operasional prosedur Satpol PP;

Standar operasional prosedur Satpol PP merupakan standar teknis terkait standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Standar sarana dan prasarana Satpol PP;

Standar sarana dan prasarana Satpol PP merupakan standar teknis terkait standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. standar peningkatan kapasitas anggota Satpol PP dan anggota perlindungan masyarakat;

d. Standar pelayanan yang terkena dampak gangguan Trantibum akibat penegakan hukum terhadap pelanggaran Perda dan Perkada.

4.1.6 Bidang Sosial

Pelaksanaan SPM Bidang Sosial diatur berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2018 Tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di Daerah Kabupaten/Kota adalah:

Jenis Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Sosial Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas:

1. Rehabilitasi Sosial Dasar Penyandang Disabilitas Terlantar di Luar Panti
2. Rehabilitasi Sosial Dasar Anak Terlantar di Luar Panti
3. Rehabilitasi Sosial Dasar Lanjut Usia Terlantar di Luar Panti
4. Rehabilitasi Sosial Dasar Tuna Sosial Khususnya Gelandangan dan Pengemis di Luar Panti
5. Perlindungan dan Jaminan Sosial Pada Saat Tanggap dan Paska Bencana Bagi Korban Bencana Kabupaten/Kota



Penerima Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Sosial untuk setiap jenis Pelayanan Dasar merupakan Warga Negara Indonesia dengan ketentuan:

- a. Penyandang Disabilitas Telantar untuk Jenis Pelayanan Dasar Rehabilitasi Sosial dasar Penyandang Disabilitas Telantar di Luar Panti Sosial;
- b. Anak Telantar untuk Jenis Pelayanan Dasar Rehabilitasi Sosial Anak Terlantar di luar panti sosial;
- c. Lanjut Usia Telantar untuk Jenis Pelayanan Dasar Rehabilitasi Sosial dasar Lanjut Usia Telantar di- luar panti sosial;
- d. Gelandangan dan Pengemis untuk Jenis Pelayanan Dasar Rehabilitasi Sosial dasar tuna sosial khususnya Gelandangan dan Pengemis di luar panti sosial;
- e. Korban Bencana daerah Kabupaten/Kota untuk Jenis Pelayanan Dasar Perlindungan dan Jaminan Sosial pada Saat dan Setelah Tanggap Darurat Bencana bagi Korban Bencana daerah Kabupaten/Kota.

Mutu Pelayanan Dasar bagi penerima pelayanan berupa:

- a. Standar dan jumlah kualitas barang dan/atau jasa;
 1. Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang harus diterima oleh Penyandang Disabilitas Telantar di luar Panti Sosial merupakan kebutuhan dasar, terdiri atas :
 - a) permakanan;
 - b) sandang;
 - c) asrama yang mudah diakses;
 - d) alat bantu;
 - e) perbekalan kesehatan;
 - f) bimbingan fisik, mental spiritual, dan sosial;
 - g) bimbingan keterampilan hidup sehari-hari;
 - h) pembuatan nomor induk kependudukan;
 - i) akses ke layanan pendidikan dan kesehatan dasar;
 - j) pelayanan penelusuran keluarga; dan/atau
 - k) pelayanan reunifikasi keluarga.

Jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang harus diterima oleh Penyandang Disabilitas Terlantar diberikan sesuai dengan kebutuhan penerima pelayanan dan ragam disabilitas berdasarkan hasil asesmen dari Pekerja Sosial Profesional.



2. Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang harus diterima oleh Anak Telantar di luar Panti Sosial merupakan kebutuhan dasar, terdiri atas :

- a) pengasuhan;
- b) permakanan;
- c) sandang;
- d) asrama yang mudah diakses;
- e) perbekalan kesehatan;
- f) bimbingan fisik, mental spiritual, dan sosial;
- g) bimbingan keterampilan hidup sehari-hari;
- h) pembuatan akta kelahiran, nomor induk kependudukan, dan kartu identitas anak;
- i) akses ke layanan pendidikan dan kesehatan dasar;
- j) pelayanan penelusuran keluarga;
- k) pelayanan reunifikasi keluarga; dan/atau
- l) akses layanan pengasuhan kepada keluarga pengganti.

jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang harus diterima oleh Anak Terlantar diberikan sesuai dengan kebutuhan penerima pelayanan berdasarkan hasil asesmen dari Pekerja Sosial Profesional

3. Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang harus diterima oleh Lanjut Usia Telantar di luar Panti Sosial merupakan kebutuhan dasar, terdiri atas :

- a) permakanan;
- b) sandang;
- c) asrama yang mudah diakses;
- d) alat bantu;
- e) perbekalan kesehatan;
- f) bimbingan fisik, mental spiritual, dan sosial;
- g) bimbingan keterampilan hidup sehari-hari;
- h) fasilitasi pembuatan nomor induk kependudukan;
- i) akses ke layanan kesehatan dasar;
- j) pelayanan penelusuran keluarga;
- k) pelayanan reunifikasi keluarga; dan/atau
- l) pemulasaran

jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang harus diterima oleh Lanjut Usia Terlantar diberikan sesuai dengan kebutuhan penerima pelayanan berdasarkan hasil asesmen dari Pekerja Sosial Profesional.



4. Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang harus diterima oleh Gelandangan dan Pengemis di luar Panti Sosial merupakan kebutuhan dasar, terdiri atas :

- a) permakanan;
- b) sandang;
- c) asrama/*cottage* yang mudah diakses;
- d) perbekalan kesehatan;
- e) bimbingan fisik, mental spiritual, dan sosial;
- f) bimbingan keterampilan dasar;
- g) fasilitasi pembuatan nomor induk kependudukan, akta kelahiran, surat nikah, dan/atau kartu identitas anak;
- h) akses ke layanan kesehatan dasar; dan/atau
- i) pemulangan ke daerah asal.

jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang harus diterima oleh Gelandangan dan Pengemis diberikan sesuai dengan kebutuhan penerima pelayanan berdasarkan hasil asesmen dari Pekerja Sosial Profesional.

5. Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang harus diterima oleh Korban Bencana daerah Kabupaten/Kota pada saat tanggap darurat bencana merupakan kebutuhan dasar, terdiri atas :

- a) permakanan;
- b) sandang;
- c) tempat penampungan pengungsi;
- d) penanganan khusus bagi kelompok rentan; dan
- e) dukungan psikosial.

Jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang harus diterima oleh Korban Bencana diberikan sesuai dengan kebutuhan penerima pelayanan berdasarkan hasil asesmen dari Pekerja Sosial Profesional, Tenaga Kesejahteraan Sosial, dan/atau Relawan Sosial.

6. Standar dan jumlah kualitas sumber daya manusia;

Sumber daya manusia kesejahteraan sosial terdiri atas :

- 1) Tenaga Kesejahteraan Sosial;
- 2) Pekerja Sosial Profesional;
- 3) Penyuluh Sosial; dan
- 4) Relawan Sosial.

- Setiap panti sosial harus memiliki paling sedikit 1 (satu) orang Pekerja Sosial Profesional.



- Pemerintah Daerah mendorong dan memfasilitasi sertifikasi Pekerja Sosial Profesional.
- Sertifikasi dilakukan oleh lembaga sertifikasi profesi pekerjaan sosial.

Untuk Perlindungan dan Jaminan Sosial pada Saat dan Setelah Tanggap Darurat Bencana Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus menyiapkan paling sedikit 1 (satu) orang Pekerja Sosial Profesional, Tenaga Kesejahteraan Sosial, dan Relawan Sosial.

4.2 PERMASALAHAN YANG DIHADAPI

A. Bidang Pendidikan

1. Penyusunan program, kegiatan dan sub kegiatan pemenuhan SPM belum mengacu Peraturan Menteri Dalam Negeri 90/2019 dan Kepmendagri 050-5889 Tahun 2021;
2. Dalam perhitungan capaian urusan bidang pendidikan beberapa target dan realisasi validitas datanya masih perlu dioptimalkan dengan berkoordinasi intensif dengan Kementerian Agama Republik Indonesia utamanya data terkait jumlah siswa yang sekolah di pondok pesantren yang mengadakan pendidikan kesetaraan dan dengan Dinas Sosial Kota Yogyakarta terkait data calon penerima bantuan biaya pendidikan yang masuk dalam DTKS;
3. Dari 9 indikator SPM tingkat Kota, hanya 6 indikator yang dipakai, untuk indikator pertumbuhan proporsi guru PAUD formal dengan kualifikasi S1/D IV dan indikator rasio pengawas penilik PAUD. Karena untuk data tersebut jumlah realisasinya tidak akan memenuhi target karena jumlah proporsi Guru PAUD Formal dengan kualifikasi S1/ D IV masih sangat sedikit begitu juga dengan jumlah rasio pengawas dan penilik PAUD.

B. Kesehatan

1. Dalam Standar teknis sulit dipenuhi karena terlalu rinci, apalagi terkait dengan Alkes, Obat, BMHP dan SDM yg terbatas;
2. SPM seolah olah merupakan beban mutlak Pemerintah Daerah padahal kemampuan daerah sangat terbatas untuk memenuhi jangkauan dan layanan standar teknis, tanpa dukungan dari Pemerintah pusat SPM kesehatan tidak akan terpenuhi;



3. Dana Kemenkes Pusat (DAK fisik dan non Fisik) tidak diintegrasikan untuk memenuhi SPM sedangkan apabila mengandalkan dari Dana APBD kemampuan Daerah sangat terbatas;
4. Faktor penghambat penerapan SPM lainnya yaitu: Adanya Pandemi covid-19 semua terfokus pada penanganan pandemi sehingga indikator SPM Bidang Kesehatan lainnya kurang mendapatkan perhatian terutama dari segi SDM dan sumber daya lainnya, keengganan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan, perlunya mapping mata anggaran (Juknis BOK) dan komitmen di tingkat pemegang program.

C. Pekerjaan Umum

1. Adanya perbedaan peran antara regulator (DPUPKP) dan operator (PDAM) untuk Pemenuhan Air Minum dimana khusus Kota Yogyakarta peran untuk perluasan jaringan perpipaan air minum sepenuhnya dilaksanakan oleh PDAM sehingga cakupan layanan jaringan perpipaan air minum hanya menggunakan data dari PDAM saja.
2. Pengumpulan data belum bisa menuju ke *by name by address*, karena membutuhkan usaha sensus dari pintu ke pintu yang harus dilakukan setiap tahun atau sesuai dengan kebutuhan penyediaan data.

D. Perumahan Rakyat

1. Untuk penerapan SPM bidang perumahan yang berdasarkan tugas pokok dan fungsi masih menjadi kendala secara tulus/kelembagaan di OPD pengampu. Hal tersebut mempengaruhi proses perencanaan anggaran untuk pemenuhan SPM. Di dalam RPJMD Kota Yogyakarta 2017-2022 penyediaan rumah layak huni bagi korban bencana masih diampu oleh BPBD. Perlu disampaikan bahwa penyediaan rumah layak huni bagi korban bencana anggaran di tingkat pusat masih diampu oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) sedangkan Kementerian pembina SPM Bidang Perumahan adalah KemenPUPR. Pada Tahun 2021 sudah dilakukan pendataan untuk pemenuhan SPM Perumahan Rakyat yang dilaksanakan oleh DPUPKP Kota Yogyakarta. Di Tahun 2021 anggaran untuk penyediaan rumah layak huni bagi korban bencana ada di BPBD Kota Yogyakarta namun merupakan Penyediaan Hunian Tetap dan stimulan bantuan rumah layak huni bagi korban bencana/relokasi.



2. Tahapan awal penerapan SPM Kota Yogyakarta dengan melakukan pendataan pada rumah di Kawasan bencana yang akan dilaksanakan pada Tahun Anggaran 2023.
3. Selama ini telah ada Program/kegiatan Peningkatan Kualitas Rumah Tidak Layak Huni pada Dinas PUPKP Kota Yogyakarta namun tidak secara spesifik diperuntukkan bagi korban bencana atau masyarakat yang terkena relokasi program pemerintah daerah. Peningkatan kualitas rumah tidak layak huni tersebut diusulkan untuk dapat diakomodir sebagai perhitunfan capaian kinerja penerapan SPM bidang perumahan.
4. Pelaksanaan kegiatan untuk rumah terdampak program pemerintah yaitu melalui kegiatan rehab rumah terdampak. Dimana pada kegiatan ini rumah-rumah dipotong 3 meter untuk membuka *space* 3 meter disepanjang sungai. Space 3 meter di sepanjang sungai ini kemudian digunakan untuk akses dalam pemeliharaan sungai maupun akses untuk warga masyarakat yang bermukim di wilayah tersebut. Kegiatan ini tidak dapat dimasukkan dalam kegiatan pelaksana SPM karena tidak ada kegiatan relokasi. Kendala dalam melaksanakan relokasi baik untuk warga yang bermukim di kawasan rawan bencana maupun untuk warga yang terdampak program pemerintah adalah ketersediaan lahan di Kota Yogyakarta yang sangat terbatas dan harga lahan yang sangat tinggi. Selain itu ada resistensi dari masyarakat apabila mereka harus berpindah dari tempat tinggalnya.

E. Trantibum

1. *Urban disaster* dan menciptakan mekanisme penanggulangan bencana lintas sektoral yang *agile*. *Urban disaster* atau bencana yang terjadi didaerah *urban*/perkotaan, terjadi akibat berbagai faktor, diantaranya adalah akibat kesalahan pengelolaan daerah *urban*, termasuk penataan, pengaturan dan pemeliharaan lingkungan serta akibat perubahan iklim dan perubahan dinamika bumi itu sendiri;



2. masyarakat yang heterogen, lokasi bencana yang sudah disiapkan tidak bisa masuk ke lokasi dan pemahaman masyarakat. Salah satu kunci utama dalam keberhasilan penyelenggaraan penganggulangan bencana perkotaan adalah kolaborasi/kerjasama lintas sektoral atau yang dikenal sebagai gotong royong pentahelix meliputi partisipasi pemerintah, masyarakat, dunia usaha, akademisi, dan media.
3. Unit Mobil Pemadam Kebakaran sebagian besar (80%) berusia dibawah 5 tahun, sehingga butuh perawatan ekstra. Belum tersedianya tambahan pos sektor, kondisi saat ini baru tersedia 1 pos sektor mojo. Idealnya terdapat 4 post sector sesuai arah mata angin.
4. Kurangnya Personil berdasarkan Anjab juga menjadi permasalahan dalam penanganan kebakaran. Kemudian dari segi transportasi, kepadatan lalu lintas dan banyaknya simpang mengakibatkan respon tim belum ideal.

F. Sosial

1. Tidak ada arahan dari Pemerintah Pusat terkait data sasaran SPM Bidang Sosial yang dipakai. Basis Data sasaran pemenuhan SPM diserahkan ke masing-masing Daerah apakah akan menggunakan data DTKS maupun -KSJPS.
2. Kesulitan dalam tahap pengumpulan Data populasi PPKS target sasaran SPM yang sifatnya tidak bisa diprediksikan karena menyesuaikan dengan kejadian dan kebutuhan situasi kondisi/dinamis;
3. Pada tahap perhitungan kebutuhan kesulitan karena datanya dinamis dan tidak dapat diprediksikan;
4. Keterbatasan pagu anggaran.

Berkaitan dengan permasalahan-permasalahan tersebut perlu ditindaklanjuti dengan upaya-upaya diantaranya:

- a. Konsistensi dalam Pembinaan, Monitoring dan Evaluasi Penerapan SPM untuk seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) pengampu mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan serta mengintegrasikan kebijakan-kebijakan yang lebih mendukung pemenuhan pelayanan dasar di dalam Dokumen Perencanaan Daerah (Dokrenda) maupun Dokumen Penganggaran.



- b. Perlunya disusun skema pembiayaan yang memprioritaskan pemenuhan SPM baik melalui APBD, APBN, DAU, DAK, dan Transfer Daerah maupun *Corporate Social Responsibility* (CSR) dan sumber-sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dan perlu dibedakan dengan yang nonSPM sehingga tidak tumpang tindih dalam pelaksanaannya.
- c. Dalam penerapan SPM juga perlu melibatkan partisipasi masyarakat dan bekerjasama dengan Daerah lain, Pihak Ketiga dan/atau Lembaga maupun BUMD/Swasta.
- d. Dalam pelaksanaan *refocusing*/rasionalisasi anggaran yang dilakukan oleh TAPD agar tetap memprioritaskan anggaran untuk pemenuhan indikator 6 Bidang SPM.
- e. Untuk mengoptimalkan pemenuhan SPM perlu bekerja sama dengan Bagian Bina Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil/ Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil setempat khususnya terkait pendataan penerima layanan SPM dan maupun Dinas Sosial terkait dengan data kemiskinan.
- f. Perlu sinergitas antar OPD terkait dalam penerapan SPM baik di internal Pemerintah Kota Yogyakarta. Kementerian Dalam Negeri, Bappenas/ Kementerian Teknis/Lembaga Pemerintah Non Kementerian terkait perlu memberikan arahan dan solusi terkait permasalahan penerapan SPM kepada Perangkat Daerah Pelaksana Urusan Yang Berkaitan dengan Pelayanan Dasar SPM, TAPD dan pihak-pihak terkait.



BAB V

STRATEGI DAN KEBIJAKAN PENCAPAIAN SPM

5.1 STRATEGI DAN KEBIJAKAN RENCANA AKSI

Dalam memenuhi ketentuan Standar Pelayanan Minimal sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Pemerintah Kota Yogyakarta memiliki lingkungan strategis yang dapat mendukung dan juga dapat menjadi hambatan. Namun demikian dalam pelaksanaannya dituntut dapat mencari alternatif terbaik dalam menghadapi dan mencari solusi setiap permasalahan yang timbul secara dinamis sesuai dengan situasi dan kondisi yang berkembang. Untuk mencapai pemenuhan SPM, pilihan strategi dan kebijakan yang diambil dalam menyelesaikan persoalan pemenuhan enam SPM berturut-turut digambarkan sebagai berikut:

Untuk mencapai pemenuhan SPM, pilihan strategi dan kebijakan yang diambil dalam menyelesaikan persoalan pemenuhan SPM sebagai berikut:

A. STRATEGI DAN KEBIJAKAN RENCANA AKSI

1. SPM Pelayanan Dasar Urusan Pendidikan

Strategi pencapaian SPM Pemerintah Kota Yogyakarta Bidang Pendidikan adalah sebagai berikut:

- a. Pada jenis layanan PAUD, penyelenggaraan Pendidikan Anak Usia Dini;
- b. Pembangunan Sarana dan Prasarana Pendidikan Anak Usia Dini;
- c. Pemenuhan perlengkapan dasar pendidikan PAUD perlu dilakukan secara kontinyu dan terprogram;
- d. Mencatat dan melaporkan kondisi guru PAUD yang belum memenuhi kualitas pendidik PAUD kepada Menteri dalam Negeri;
- e. Peningkatan partisipasi penduduk usia 7 -12 tahun untuk sekolah di SD/MI melalui pendataan kepada penduduk usia 7 – 12 yang belum bersekolah di SD; melakukan sosialisasi untuk menyekolahkan anak ke SD/MI;
- f. Peningkatan Pemenuhan Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa pada satuan pendidikan SD melalui perencanaan dan tahapan yang baik sesuai dengan kemampuan daerah;



- g. Peningkatan partisipasi penduduk usia 13 -15 tahun untuk sekolah di SMP/MTs melalui pendataan kepada penduduk usia 13-15 yang belum bersekolah di SMP/MTs; melakukan sosialisasi untuk menyekolahkan anak ke SMP/MTs dan pemberian motivasi kepada anak usia 13 – 15 tentang pentingnya Pendidikan;
- h. Peningkatan Pemenuhan Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa pada satuan pendidikan SMP melalui perencanaan dan tahapan yang baik sesuai dengan kemampuan daerah;
- i. Peningkatan partisipasi penduduk usia 7 -18 tahun untuk mengikuti pendidikan kesetaraan melalui insentif kepada penduduk yang bersedia mengikuti pendidikan kesetaraan; perbaikan kondisi PKBM; peningkatan kualitas kurikulum terutama yang berkaitan dengan life-skill;
- j. Peningkatan Pemenuhan Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa pada satuan pendidikan kesetaraan melalui perencanaan yang baik dan sesuai dengan kemampuan daerah.

2. SPM Pelayanan Dasar Urusan Kesehatan

Strategi yang akan dilaksanakan dalam peningkatan pelayanan SPM sebagai berikut:

- a. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan;
- b. Peningkatan kapasitas kader;
- c. Peningkatan kapasitas pengelola UKS dan dokter kecil;
- d. Pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan;
- e. Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan;
- f. Pembentukan tim SPM urusan Kesehatan yang terdiri dari Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit Daerah dan swasta;
- g. Penyusunan sistem pelaporan SPM yang terintegrasi;
- h. Monitoring dan evaluasi yang dilakukan rutin.

Adapun arah kebijakan penerapan SPM bidang kesehatan berdasarkan strategi di atas adalah sebagai berikut:

- a. Peningkatan pemeriksaan ibu hamil yang melahirkan pada akhir tahun;
- b. Peningkatan kesehatan ibu bersalin diutamakan ibu bersalin resiko tinggi di 2 minggu setelah persalinan;



- c. Peningkatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir diutamakan pada bayi dengan berat badan lahir rendah;
- d. Peningkatan pelayanan balita diutamakan pada usia dua tahun dalam rangka pencegahan stunting dan penguatan tumbuh kembang;
- e. Pemeriksaan kesehatan pada pendidikan dasar diutamakan pada pemeriksaan kesehatan secara rutin dan peningkatan peran UKS;
- f. Peningkatan kesehatan pada usia produktif difokuskan pada penyakit tidak menular;
- g. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut diutamakan pada peningkatan kesehatan lansia;
- h. Pengelolaan pelayanan hipertensi dapat disinergikan dengan tindak lanjut PISPK;
- i. Pengelolaan pelayanan diabetes mellitus difokuskan pada pencegahan dan peningkatan pemahaman masyarakat sejak dini;
- j. Pengelolaan pelayanan ODGJ dapat disinergikan dengan tindak lanjut PISPK;
- k. Pengelolaan pelayanan TBC dapat disinergikan dengan tindak lanjut PISPK.

3. SPM Pelayanan Dasar Urusan Pekerjaan Umum

Isu Strategis dari SPM Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang adalah rendahnya akses masyarakat terhadap air minum dan pengelolaan air limbah domestik. Berdasarkan masalah isu staregis tersebut, perlu diambil sebuah strategi dan kebijakan yang tepat supaya mutu dan sasaran pelayanan dalam standar pelayanan minimal dapat dipenuhi. Strategi pemenuhan target standar pelayanan minimal bidang pekerjaan umum dan penataan ruang adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan air minum melalui pembangunan, peningkatan, perluasan Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) di kawasan perkotaan; Penyusunan Rencana, Kebijakan, Strategi dan Teknis SPAM; Pembinaan dan Pengawasan Terhadap Penyelenggaraan SPAM; Pengembangan SDM dan Kelembagaan; Pemeliharaan SPAM di Kawasan Perkotaan; dan pengelolaan database air minum yang terupdate;



- b. Meningkatkan akses masyarakat terhadap air limbah domestik melalui Penyusunan Rencana, Kebijakan, Strategi dan Teknis Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik; Pembangunan/Rehabilitasi/Peningkatan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik; Penyediaan Sarana Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik; Pengembangan SDM dan Kelembagaan Pengelolaan Air Limbah Domestik; Pemeliharaan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik; dan pengelolaan database air limbah domestik yang terupdate.

Adapun arah kebijakannya adalah peningkatan jangkauan pelayanan air minum dan sanitasi dengan fokus pada Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) dan Air Limbah Domestik.

4. SPM Pelayanan Dasar Urusan Perumahan Rakyat

Dalam melaksanakan amanah Standart Pelayanan Minimal sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Pemerintah Kota Yogyakarta memiliki faktor-faktor internal dan eksternal yang dapat mendukung dan juga dapat menjadi hambatan. Namun demikian dalam pelaksanaannya dituntut dapat mencari alternatif terbaik dalam menghadapi dan mencari solusi setiap permasalahan yang timbul secara dinamis sesuai dengan situasi dan kondisi yang berkembang. Tantangan dalam pemenuhan SPM Perumahan Rakyat adalah sebagai berikut:

- a. Sebanyak 14 kemantren di Kota Yogyakarta, baik bahaya banjir, cuaca ekstrim, gempa bumi maupun kekeringan;
- b. Bencana letusan gunung Merapi dari Kabupaten Sleman, 4 Kemantren Di Kota Yogyakarta ikut terdampak;
- c. Alih fungsi lahan yang tidak terkendali menyebabkan terjadinya penurunan daya dukung lingkungan.

Adapun arah kebijakan penerapan SPM bidang perumahan rakyat berdasarkan strategi di atas adalah sebagai berikut:

- a. Program rencana pengembangan perumahan rakyat
- b. Rehabilitasi Rumah Tidak Layak Huni

Peluang yang dapat diambil dalam mendukung pemenuhan SPM Perumahan Rakyat adalah sebagai berikut:



- a. Tersedianya Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) serta dukungan anggaran bantuan keuangan Provinsi dan DAK untuk penanganan rumah korban bencana dan rumah terkena dampak program pemerintah di daerah;
- b. Keberadaan pihak swasta/ pengembang yang berperan serta dalam penyediaan/pemenuhan perumahan bagi masyarakat yang menjadi korban bencana dan rumah terkena dampak program pemerintah.

Sementara itu, dengan melihat peluang dan tantangan yang ada maka strategi yang ditempuh dalam rangka pemenuhan SPM Perumahan Rakyat adalah penyediaan rumah layak huni bagi masyarakat korban bencana dan terkena dampak program pemerintah melalui pembangunan hunian tetap, pemberian bantuan rehab rumah, rehabilitasi rumah dan relokasi. Kebijakan difokuskan pada pembangunan hunian tetap untuk masyarakat korban bencana dan terkena dampak program pemerintah terutama masyarakat berpenghasilan rendah dan golongan rentan.

5. SPM Pelayanan Dasar Urusan Ketenteraman, Ketertiban Umum, Dan Pelindungan Masyarakat

Permasalahan strategis yang dihadapi dalam pencapaian target indikator SPM dan standar mutu pencapaian SPM, permasalahan yang dihadapi pada urusan ketenteraman dan ketertiban umum meliputi sebagai berikut:

- a. Tidak pastinya jumlah korban yang mengalami kerugian material dan cedera fisik dan besaran kerugian material yang dialami korban akibat penegakan perda, sehingga menyulitkan dalam proses penganggarannya.
- b. Belum terpenuhinya standar sarana prasarana Satpol PP untuk mendukung penegakan Perda/perkada.
- c. Belum terpenuhinya standar peningkatan kapasitas anggota Satpol PP dan anggota perlindungan masyarakat mengenai penegakan Perda/perkada.

Strategi pencapaian SPM Kota Yogyakarta Bidang Ketenteraman, Ketertiban Umum, Dan Pelindungan Masyarakat adalah:

- a. Peningkatan ketertiban umum dan ketenteraman masyarakat:
 - 1) Mengendalikan gangguan ketertiban umum dan ketenteraman masyarakat



- 2) Meningkatkan pengamanan event kegiatan dan aktivitas yang melibatkan masyarakat luas
- b. Peningkatan perlindungan kepada masyarakat:
- 1) Meningkatkan pemberdayaan petugas perlindungan masyarakat melalui pembinaan, pembekalan, pelatihan kesamaptaan, dan pelatihan dasar rescue linmas
 - 2) Operasional piket pengamanan wilayah oleh petugas linmas
- c. Penegakan peraturan perundangan:
- 1) Mengoptimalkan operasi penertiban umum
 - 2) Menegakkan produk hukum daerah
 - 3) Mengoptimalkan penyelesaian pelanggaran K3 (ketertiban, ketentraman dan keindahan) secara yustisi dan non yustisi
- d. Pelayanan informasi rawan bencana, pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana, penyelamatan dan evakuasi korban bencana.

Ada dua permasalahan strategis penyelenggaraan penanggulangan bencana di Kota Yogyakarta, yaitu urban disaster dan menciptakan mekanisme penanggulangan bencana lintas sektoral yang agile. Urban disaster atau bencana yang terjadi di daerah urban/perkotaan, terjadi akibat berbagai faktor, diantaranya adalah akibat kesalahan pengelolaan daerah urban, termasuk penataan, pengaturan dan pemeliharaan lingkungan serta akibat perubahan iklim dan perubahan dinamika bumi itu sendiri. Terdapat tiga masalah utama dalam penanggulangan bencana perkotaan, yakni masyarakat yang heterogen, lokasi bencana yang sudah disiapkan tidak bisa masuk ke lokasi dan pemahaman masyarakat. Salah satu kunci utama dalam keberhasilan penyelenggaraan penanggulangan bencana perkotaan adalah kolaborasi/kerjasama lintas sektoral atau yang dikenal sebagai gotong royong pentahelix meliputi partisipasi pemerintah, masyarakat, dunia usaha, akademisi, dan media.

Berdasarkan masalah strategis tersebut, perlu diambil sebuah strategi dan kebijakan yang tepat supaya mutu dan sasaran pelayanan dalam standar pelayanan minimal dapat dipenuhi. Strategi pemenuhan target standar pelayanan minimal bidang kebencanaan adalah sebagai berikut:



- 1) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kebencanaan melalui penyediaan payung hukum penanganan bencana, dan pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi kebencanaan yang berkualitas dengan memanfaatkan media yang tepat.
- 2) Meningkatkan kualitas penanganan bencana melalui penyediaan SDM yang handal dan koordinasi yang cepat dan tepat.

Adapun arah kebijakan upaya pemenuhan standar pelayanan minimal bidang kebencanaan adalah:

- 1) Pemanfaatan media berbasis teknologi dan informasi serta media massa untuk penyebarluasan informasi kebencanaan.
- 2) Penguatan sistem koordinasi penanggulangan bencana daerah.
- 3) Pelayanan Penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran
- 4) Penguatan Badan Penanggulangan Bencana Daerah
- 5) Penguatan kebijakan dan mekanisme komunikasi bencana lintas lembaga
- 6) Penguatan sistem pendataan bencana daerah
- 7) Pembangunan berkelanjutan yang tidak berisiko
- 8) Peningkatan implementasi kebijakan lingkungan hidup

Penanggulangan kebakaran harus dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan, untuk itu diperlukan perencanaan yang matang dalam memenuhi semua kebutuhan sarana dan prasarana pemadam kebakaran. Permasalahan pokok yang dihadapi pemadam kebakaran adalah minimnya sarana dan prasarana pemadam kebakaran untuk menunjang tercapainya response time 15 menit.

Upaya yang bisa dilakukan oleh pemadam kebakaran dalam meningkatkan respon time yaitu dengan menyusun Rencana Induk Sistem Proteksi Kebakaran, yang berisi langkah-langkah apa saja yang harus dilakukan untuk meningkatkan respon time. Strategi dan Kebijakan yang akan dilakukan dalam upaya mengatasi permasalahan pokok tersebut yaitu meningkatkan respon time dalam pelayanan pemadaman kebakaran dengan kebijakan meningkatkan sarana dan prasarana pemadam kebakaran.



6. SPM Pelayanan Dasar Urusan Sosial

Isu strategis dalam pemenuhan SPM Sosial di Kota Yogyakarta adalah masih tingginya penyandang masalah kesejahteraan sosial (PPKS), masih tingginya angka anak terlantar, meningkatnya angka penduduk miskin, rendahnya keterampilan masyarakat penghuni panti asuhan dan panti jompo, koordinasi antara perangkat daerah belum berjalan secara optimal, rendahnya pemanfaatan teknologi informasi dalam penyelenggaraan pemerintahan, masih rendahnya kualitas dan kapasitas aparatur dinas social dalam perencanaan, penganggaran dan evaluasi pelayanan perangkat daerah, minimnya pemanfaatan teknologi informasi oleh masyarakat dan rendahnya partisipasi masyarakat dalam pembangunan serta belum optimalnya cakupan layanan rehabilitasi sosial pada Warga Negara penyandang disabilitas, anak terlantar, lanjut usia terlantar, gelandangan dan pengemis yang berada di luar panti. Strategi pencapaian SPM Kota Yogyakarta Bidang Sosial adalah meningkatkan jangkauan layanan rehabilitasi sosial terhadap penyandang disabilitas terlantar, anak terlantar, lanjut usia terlantar, gelandangan dan pengemis dan korban bencana melalui perluasan pemenuhan kebutuhan dasar minimal pada seluruh unsur yang harus dipenuhi sesuai standar yang ditetapkan, dengan fokus kebijakan pada:

- a. Optimalisasi *support political will* dalam pelaksanaan pemenuhan SPM
- b. Optimalisasi koordinasi lintas OPD dan lintas Kabupaten/Kota dalam penanganan PPKS;
- c. Menjalin Kerjasama dengan perusahaan yang ada di Kota Yogyakarta agar dana CSR perusahaan dapat mendukung pengentasan kemiskinan;
- d. Kerjasama dengan perguruan tinggi dan stakeholders lain untuk mengembangkan pola pemberdayaan yang sesuai dengan kearifan lokal serta melaksanakan pemberdayaan kepada individu, keluarga dan komunitas;
- e. Meningkatkan peran dan fungsi kelembagaan sosial kemasyarakatan dalam mempercepat jangkauan pelayanan sosial kepada PPKS;
- f. Optimalisasi pencatatan PPKS dan pengelolaan data penanganan PPKS secara menyeluruh.



Strategi pencapaian SPM Kota Yogyakarta Bidang Sosial yaitu dengan:

- a. Peningkatan kerjasama dengan perusahaan di Kota Yogyakarta guna mempercepat kesejahteraan sosial secara mandiri dan sinergis.
- b. Mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat yang menekankan pada potensi dan sumber daya lokal di Kota Yogyakarta.
- c. Mengoptimalkan pemberdayaan individu, keluarga, dan komunitas melalui berbagai Pendidikan, pelatihan, pembinaan dan bantuan sosial.



TABEL RENAKSI PENERAPAN SPM KOTA YOGYAKARTA 2023-2026

Tabel 5.2 Renaksi Penerapan SPM Daerah Bidang Pendidikan Kota Yogyakarta 2023-2026

Indikator Layanan SPM	Tahun Dasar (N)	Pencapaian SPM (N+1)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+2)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+3)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+4)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+5)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana					
		Penerimaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Penerimaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Penerimaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Penerimaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Penerimaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Penerimaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran
		Layanan		Layanan						Layanan		Layanan						Layanan		Layanan						Layanan		Layanan						Layanan		Layanan						Layanan		Layanan		
		Dasar								Dasar								Dasar								Dasar								Dasar								Dasar				
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43					
Kabupaten/Kota																																														
Pendidikan Anak Usia Dini (Jumlah warga negara usia 5-6 tahun yang berpartisipasi dalam pendidikan PAUD)	2021	10918		100	99	Rp4,498,044,800		APBD	Dindikpora	11027		100	100	Rp 4,498,044,800		APBD	Dindikpora	11137		100	100	Rp 4,498,044,800		APBD	Dindikpora	11248		100	100	Rp 4,498,044,800		APBD	Dindikpora	11360		100	100	Rp 4,498,044,800		APBD	Dindikpora					
Pendidikan Dasar (Jumlah warga negara usia 7-15 tahun yang berpartisipasi dalam pendidikan dasar)	2021	55484		100	100	Rp19,588,215,659		APBD	Dindikpora	Rp 56038		100	100	Rp 19,588,215,659		APBD	Dindikpora	56598		100	100	Rp 19,588,215,659		APBD	Dindikpora	57163		100	100	Rp 19,588,215,659		APBD	Dindikpora	57734		100	100	Rp 19,588,215,659		APBD	Dindikpora					



Pendidikan Kesetaraan (Jumlah warga negara usia 7-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar dan menengah yang berpartisipasi dalam pendidikan kesetaraan)	2021	1024	100	100	647,910,000	APBD	Dindikpora	1034	100	100	647,910,000	APBD	Dindikpora	1044	100	100	647,910,000	APBD	Dindikpora	1054	100	100	647,910,000	APBD	Dindikpora	1064	100	100	647,910,000	APBD	Dindikpora
--	------	------	-----	-----	-------------	------	------------	------	-----	-----	-------------	------	------------	------	-----	-----	-------------	------	------------	------	-----	-----	-------------	------	------------	------	-----	-----	-------------	------	------------



Tabel 5.2 Renaksi Penerapan SPM Daerah Bidang Kesehatan Kota Yogyakarta 2023-2026

No	Indikator Layanan SPM	Tahun Dasar (N)	Pencapaian SPM (N+1)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+2)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+3)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+4)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+5)														
			Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran	Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran					
			Layanan	Layanan	Layanan	Realisasi	Realisasi				Layanan	Layanan	Layanan	Realisasi	Realisasi				Layanan	Layanan	Layanan	Realisasi	Realisasi				Layanan	Layanan	Layanan	Realisasi	Realisasi				Layanan	Layanan	Layanan	Realisasi	Realisasi	Layanan	Layanan	Layanan	Realisasi	Realisasi	Layanan	Layanan	Layanan	Realisasi	Realisasi
			Dasar								Dasar								Dasar								Dasar								Dasar					Dasar					Dasar				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43							
	Kabupaten/Kota																																																
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	2021	254		100	100			APB D	Dinas Kesehatan	2236		100	100	Rp128.823.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	2013		100	100	Rp128.823.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	1812		100	100	Rp128.823.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	1631		100	100	Rp128.823.000,00		APB D	Dinas Kesehatan							
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	2021	254		100	100			APB D	Dinas Kesehatan	2236		100	100	Rp100.290.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	2013		100	100	Rp100.290.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	1812		100	100	Rp100.290.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	1631		100	100	Rp100.290.000,00		APB D	Dinas Kesehatan							
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	2021	244		100	100			APB D	Dinas Kesehatan	2200		100	100	Rp185.425.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	1980		100	100	Rp185.425.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	1782		100	100	Rp185.425.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	1604		100	100	Rp185.425.000,00		APB D	Dinas Kesehatan							
4	Pelayanan kesehatan balita	2021	155		100	100			APB D	Dinas Kesehatan	10250		100	100	Rp22.550.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	10300		100	100	Rp22.550.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	10300		100	100	Rp22.550.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	10300		100	100	Rp22.550.000,00		APB D	Dinas Kesehatan							
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	2021	644		100	100			APB D	Dinas Kesehatan	29700		100	100	Rp138.470.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	29750		100	100	Rp138.470.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	29800		100	100	Rp138.470.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	29850		100	100	Rp138.470.000,00		APB D	Dinas Kesehatan							



6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	2021	93868		100	100			APB D	Dinas Kesehatan	93868		100	100	Rp184.825.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	93868		100	100	Rp203.307.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	93868		100	100	Rp203.307.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	93868		100	100	Rp264.002.000,00		APB D	Dinas Kesehatan
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	2021	36545		100	100			APB D	Dinas Kesehatan	19000		100	100	Rp88.180.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	19000		100	100	Rp88.180.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	19000		100	100	Rp88.180.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	19000		100	100	Rp88.180.000,00		APB D	Dinas Kesehatan
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	2021	27683		100	100			APB D	Dinas Kesehatan	27683		100	100	Rp10.120.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	27683		100	100	Rp11.132.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	27683		100	100	Rp12.245.200,00		APB D	Dinas Kesehatan	27683		100	100	Rp13.469.000,00		APB D	Dinas Kesehatan
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	2021	13035		100	100			APB D	Dinas Kesehatan	13035		100	100	Rp11.451.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	13035		100	100	Rp12.596.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	13035		100	100	Rp12.596.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	13035		100	100	Rp15.241.000,00		APB D	Dinas Kesehatan
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	2021	1002		100	100			APB D	Dinas Kesehatan	1002		100	100	Rp50.514.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	1002		100	100	Rp55.565.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	1002		100	100	Rp56.565.000,00		APB D	Dinas Kesehatan	1002		100	100	Rp66.924.000,00		APB D	Dinas Kesehatan
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	2021	6560		100	100			APB D	Dinas Kesehatan			100	100	Rp122.844.800,00		APB D	Dinas Kesehatan			100	100	Rp122.844.800,00		APB D	Dinas Kesehatan			100	100	Rp122.844.800,00		APB D	Dinas Kesehatan			100	100	Rp122.844.800,00		APB D	Dinas Kesehatan



12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunity Virus)	2021	6059	9822	100	100	Rp66.892.560,00	APB D	Dinas Kesehatan	9628	9628	100	100	Rp51.668.560,00	APB D	Dinas Kesehatan	10628	10628	100	100	Rp51.668.560,00	APB D	Dinas Kesehatan	11650	11650	100	100	Rp51.668.560,00	APB D	Dinas Kesehatan	12650	12650	100	100	Rp51.668.560,00	APB D	Dinas Kesehatan
----	--	------	------	------	-----	-----	-----------------	-------	-----------------	------	------	-----	-----	-----------------	-------	-----------------	-------	-------	-----	-----	-----------------	-------	-----------------	-------	-------	-----	-----	-----------------	-------	-----------------	-------	-------	-----	-----	-----------------	-------	-----------------



Tabel 5.3 Renaksi Penerapan SPM Daerah Bidang Pekerjaan Umum
Kota Yogyakarta 2023-2026

No	Indikator Layanan SPM	Tahun Dasar (N)	Pencapaian SPM (N+1)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+2)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+3)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+4)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+5)							
			Perkiraan Layanan Dasar	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Perkiraan Layanan Dasar	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Perkiraan Layanan Dasar	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Perkiraan Layanan Dasar	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Perkiraan Layanan Dasar	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43
	Kabupaten/Kota																																									
1	Pemenuhan kebutuhan pokok air minum sehari-hari	2021	170		62		Rp6.968.900.581,00		PDA M dan PMD	PDA M	185		0		Rp32.055.091.506,40		PDA M dan PMD	PDA M	185																							
		2022					Rp. 6.005.000		APB D	DPU PKP					Rp. 7.500.000		APB D	DPU PKP																								
2	Penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik	2022	257		257		Rp5,121,518,040.00		APB D	DPU PKP	300		300		Rp 4,186,682,500.00		APB D	DPU PKP	300		300																					



Tabel 5.4 Renaksi Penerapan SPM Daerah Bidang Perumahan Rakyat Kota Yogyakarta 2023-2026

No	Indikator Layanan SPM	Tahun Dasar (N)	Pencapaian SPM (N+1)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+2)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+3)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+4)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+5)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana																																											
			Perencanaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran	Perencanaan	Realisasi	Mutu Layanan	Realisasi	Anggaran																																	
																																																					Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar	Dasar
1	Kabupaten/Kota	2022					Rp97.000.000,00	APBD	DPUPK P/BPBD					Rp165.000.000,00	APBD	DPUPK P/BPBD					Rp181.500.000,00	APBD	DPUPK P/BPBD					Rp199.650.000,00	APBD	DPUPK P/BPBD																																																							
	Penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana daerah kabupaten/kota;																																																																																				



Dokumen ini terotentifikasi melalui tanda-tangan elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara

2	Fasilitas penyediaan rumah yang layak huni bagi masyarakat yang terkena relokasi program Pemerintah Daerah kabupaten/kota;	2022	973	80	Rp3.388.000.000,00	APB D	DPUPK P	893	80	Rp3.726.800.000,00	APB D	DPUPK P	813	80	Rp4.099.480.000,00	APB D	DPUPK P	733	80	Rp4.509.428.000,00	APB D	DPUPK P													
---	--	------	-----	----	--------------------	-------	---------	-----	----	--------------------	-------	---------	-----	----	--------------------	-------	---------	-----	----	--------------------	-------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Tabel 5.5 Renaksi Penerapan SPM Daerah Bidang Ketenteraman, Ketertiban Umum, Dan Pelindungan Masyarakat Kota Yogyakarta 2023-2026

No	Indikator Layanan SPM	Tahun Dasar (N)	Pencapaian SPM (N+1)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+2)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+3)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+4)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+5)															
			Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran	Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran						
					Layanan	Realisasi							Layanan	Realisasi							Layanan	Realisasi							Layanan	Realisasi							Layanan	Realisasi				Layanan	Realisasi		Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi
					Dasar																Dasar																Dasar								Dasar				Dasar	
1	Kabupaten/Kota	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43								
1	Pelayanan Ketenteraman dan Ketertiban Umum Terhadap Penegakan Perda sesuai Mutu dan pelayanan ganti rugi	2021	0	0	100	100	Rp150.000.000		APB D	Satpol PP	0	0	100	100	Rp150.000.000		APB D	Satpol PP	0	0	100	100	Rp150.000.000		APB D	Satpol PP	0	0	100	100	Rp150.000.000		APB D	Satpol PP	0	0	100	100	Rp150.000.000		APB D	Satpol PP								
2	Pelayanan Informasi Rawan Bencana	2021	116.523		116.523		Rp 3.668.223.455		APB D	BPB D	116.523		116.523		Rp 1.938.744.080		APB D	BPB D	116.523		116.523		Rp 1.604.723.455		APB D	BPB D	116.523		116.523		Rp 1.604.723.455		APB D	BPB D	116.523		116.523		Rp 1.604.723.455		APB D	BPB D								



3	Pelayanan Pencegahan dan Kesiapsiagaan Terhadap Bencana	2021	415.491	415.491		Rp 3.039.374.040	APB D	BPB D	415.491	415.491		Rp 1.705.421.732	APB D	BPB D	415.491	415.491		Rp 1.641.613.090	APB D	BPB D	415.491	415.491		Rp 1.641.613.090	APB D	BPB D	415.491	415.491		Rp 1.641.613.090	APB D	BPB D
4	Pelayanan Penyelamatan dan Evakuasi Korban Bencana	2021	415.491	415.491		Rp 2.571.489.832	APB D	BPB D	415.491	415.491		Rp 1.953.560.158	APB D	BPB D	415.491	415.491		Rp 4.417.838.717	APB D	BPB D	415.491	415.491		Rp 4.417.838.717	APB D	BPB D	415.491	415.491		Rp 4.417.838.717	APB D	BPB D
5	Pelayanan Penyelamatan dan Evakuasi Korban Kebakaran	2021	385.385	99,4	100	Rp8.910.295.310	APB D	Dam karmat	380.0	99,46	100	Rp7.131.605.280	APB D	Dam karmat	375.0	99,52	100	Rp8.000.000.000	APB D	Dam karmat	370.0	99,58	100	Rp8.000.000.000	APB D	Dam karmat	365.0	99,64	100	Rp8.000.000.000	APB D	Dam karmat



Tabel 5.6 Renaksi Penerapan SPM Daerah Bidang Sosial Kota Yogyakarta 2023-2026

No	Indikator Layanan SPM	Tahun Dasar (N)	Pencapaian SPM (N+1)						Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+2)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+3)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+4)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana	Pencapaian SPM (N+5)					Inisiasi	Sumber Pendanaan	Instansi Pelaksana																																			
			Perencanaan	Realisasi	Mutu		Anggaran	Perencanaan				Realisasi	Mutu	Anggaran	Perencanaan	Realisasi				Mutu	Anggaran	Perencanaan	Realisasi	Mutu				Anggaran	Perencanaan	Realisasi	Mutu	Anggaran				Perencanaan	Realisasi	Mutu	Anggaran	Perencanaan				Realisasi	Mutu	Anggaran	Perencanaan	Realisasi	Mutu	Anggaran																												
					Layanan	Realisasi																																													Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi	Layanan	Realisasi
					Dasar																																																Dasar				Dasar				Dasar				Dasar				Dasar				Dasar				Dasar	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43																																				
	Kabupaten/Kota																																																																													
1	Rehabilitasi Sosial Dasar Penyangga Disabilitas Terlantar di Luar Panti Sosial	2021	330				Rp 481.806.540		APB D	Dinsosnakertrans	330				Rp 472.328.540		APB D	Dinsosnakertrans	330					Rp 472.328.540		APB D	Dinsosnakertrans	330					Rp 472.328.540		APB D	Dinsosnakertrans	330					Rp 472.328.540		APB D	Dinsosnakertrans																																	
2	Rehabilitasi Sosial Dasar Anak Terlantar di Luar Panti Sosial	2021	390				Rp 958.779.720		APB D	Dinsosnakertrans	390				Rp 864.080.720		APB D	Dinsosnakertrans	390					Rp 864.080.720		APB D	Dinsosnakertrans	390					Rp 864.080.720		APB D	Dinsosnakertrans	390					Rp 864.080.720		APB D	Dinsosnakertrans																																	



3	Rehabilitasi Sosial Dasar Lanjut Usia Terlantar di Luar Panti Sosial	2021	1408				Rp 2.168.346.229	APB D	Dinsosn skertr ans	1410					Rp 2.168.346.229	APB D	Dinsosn akertra ns	1412							Rp 2.168.346.229	APB D	Dinsosn akertra ns	1414						Rp 2.168.346.229	APB D	Dinsosn akertra ns	1416						Rp 2.168.346.229	APB D	Dinsosn akertra ns		
4	Rehabilitasi Sosial Dasar Tuna Sosial Khusus nya Gelandangan dan Pengemis di Luar Panti Sosial	2021	195				Rp 361.452.000	APB D	Dinsosn akertra ns	195					Rp 242.352.000	APB D	Dinsosn akertra ns	195							Rp 242.352.000	APB D	Dinsosn akertra ns	195						Rp 242.352.000	APB D	Dinsosn akertra ns	195						Rp 242.352.000	APB D	Dinsosn akertra ns		
5	Perlindungan dan jamina n sosial pada saat dan setelah tangga p darurat bencana bagi korban bencana daerah kabupa ten/kot a	2021	1000				Rp 1.005.771.120	APB D	Dinsosn akertra ns	1000					Rp 1.005.771.120	APB D	Dinsosn akertra ns	1000							Rp 1.005.771.120	APB D	Dinsosn akertra ns	1000						Rp 1.005.771.120	APB D	Dinsosn akertra ns	1000						Rp 1.005.771.120	APB D	Dinsosn akertra ns		



BAB VI MONITORING DAN EVALUASI PENERAPAN SPM

6.1 MONITORING DAN EVALUASI PENERAPAN SPM

6.1.1 Koordinasi SPM

Dalam pelaksanaan evaluasi terhadap pencapaian SPM di Kota Yogyakarta, maka indikator utama yang digunakan adalah indikator SPM itu sendiri yang ada dimasing-masing urusan, dengan membandingkan antara realisasi dan target yang telah ditentukan sebesar 100% dengan kategori tercapai atau tidak. Jika target indikator dalam SPM tidak tercapai, maka dapat di *crosscheck* apa penyebab tidak tercapai. Ini dapat dilakukan dengan memeriksa kembali apa yang direncanakan baik dari sisi kegiatan, anggaran maupun sasaran sudah terlaksana semua atau tidak. Perkiraan tidak tercapai juga sebenarnya sudah dapat terdeteksi berdasarkan hasil monitoring pada saat pelaksanaan program dan kegiatan.

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi, perlu melakukan identifikasi kemungkinan permasalahan antara lain, namun tidak terbatas, pada hal- hal sebagai berikut:

A. Kebijakan Daerah.

Beberapa pertanyaan dasar pada aspek kebijakan antara lain:

1. Apa saja kebijakan daerah yang terkait secara langsung maupun tidak dalam pelaksanaan SPM?
2. Apakah kebijakan daerah mendukung atau sebaliknya malah menghambat pemberian layanan dasar kepada masyarakat?
3. Adakah di antara kebijakan yang dibuat Pemda bertentangan dengan kebijakan atau regulasi di atasnya?

4. Sumber Daya Manusia (SDM) Pelaksana Layanan Dasar.
Beberapa pertanyaan dasar pada aspek SDM antara lain:

5. Berapa jumlah SDM pemberi layanan dasar pada masing-masing bidang SPM?
6. Bagaimana kualifikasi SDM pelaksana layanan yang dimiliki, apakah sudah sesuai standar teknis atau belum? Berapa banyak jumlah SDM pada masing-masing kategori tersebut?



7. Bagaimana daerah merespon permasalahan pada aspek SDM untuk memastikan pelayanan dasar terberikan kepada seluruh warga negara calon penerima dengan standar mutu minimal sesuai perundangan?
8. Jika dibutuhkan pelatihan untuk peningkatan SDM, pelatihan apa yang paling dibutuhkan dan berapa SDM yang akan dilibatkan?

B. Koordinasi

Beberapa pertanyaan dasar pada aspek koordinasi antara lain:

1. Apakah tim penerapan SPM telah terbentuk?
2. Bagaimana pola koordinasi antar lembaga pengampu perencanaan dan penganggaran, pengadministrasian pembangunan, dan perangkat daerah pelaksana pelayanan dasar (SPM) dalam menerapkan dan melaksanakan pemenuhan SPM? Apakah di sektor koordinasi level ini masih terdapat masalah? Apa saja masalah utama yang timbul? Dan apa alternatif solusi yang mungkin dilakukan?
3. Jika ada kerjasama daerah yang dilakukan dalam melaksanakan pemenuhan SPM, apakah ada masalah di level koordinasi? Jika ada, apa masalah utama dan bagaimana persoalan itu dapat diatasi?
4. Bagaimana hubungan antar level pemerintahan (daerah dan pusat) dalam menerapkan dan melaksanakan pemenuhan SPM? apakah ada masalah di level koordinasi? Jika ada, apa masalah utama dan bagaimana persoalan itu dapat diatasi?
5. Bagaimana hubungan Pemda dengan lembaga nonpemerintah yang memberikan layanan dasar (SPM) di daerah? apakah ada masalah di level hubungan lintas kelembagaan dan koordinasi? Jika ada, apa masalah utama dan bagaimana persoalan itu dapat diatasi?

C. Manajemen Kerja

Beberapa pertanyaan dasar pada aspek manajemen kerja antara lain:

1. Apakah terdapat masalah di level manajemen kerja untuk menerapkan dan melaksanakan pemenuhan SPM? Jika ada, apa masalah utama dan bagaimana persoalan itu dapat diatasi?



2. Terkait proses penerapan SPM mulai dari pembentukan tim penerapan, proses pendataan, penghitungan kebutuhan, perencanaan, sampai dengan pelaksanaan SPM, apa ada problem manajemen yang membuat penerapan SPM jadi terhambat?
3. Dalam hal teknis pekerjaan kegiatan sarana dan prasarana SPM, apa masalah utama yang dihadapi? Apakah lelang pekerjaan masih jadi salah satu masalah? Atau apa masalah paling utama di sektor ini dan bagaimana persoalan tersebut dapat diatasi?

D. Pendanaan

Beberapa pertanyaan dasar pada aspek pendanaan antara lain:

1. Apakah Pemda memiliki kapasitas pendanaan yang memadai untuk melaksanakan pemenuhan SPM bagi seluruh calon penerimanya?
2. Bagaimana Pemda menyusun strategi dan membuat pola pendistribusian alokasi anggaran untuk tiap bidang SPM? apakah ada pengutamaan dan prioritas berdasarkan periodisasi tahun anggaran?
3. Atau apakah pendanaan SPM diberikan kepada seluruh bidang secara paralel, bergantung penghitungan kebutuhan anggaran tiap layanannya? Sebaliknya, atautkah penghitungan kebutuhan anggaran tidak menjadi patokan dalam pengalokasian anggaran tiap bidang SPM? perangkat daerah kemudian mencocokkan distribusi anggaran kepada tiap layanan berdasarkan alokasi yang ditetapkan?
4. Bagaimana kontribusi dana transfer dari pemerintah pusat dalam melaksanakan pemenuhan SPM? Bagaimana proporsinya jika dibandingkan dengan APBD murni dalam memenuhi target pelaksanaan SPM? Terkait dana transfer ini, bidang SPM apa yang dirasa membutuhkan dukungan anggaran paling besar? Dan mengapa?
5. Apakah ada sumber dana nonpemerintah yang dimanfaatkan oleh
6. Pemda dalam memenuhi pemberian layanan (SPM) kepada warganya?



7. Jika ada, dari instansi mana saja dan berapa besar anggaran nonpemerintah yang dimanfaatkan, serta berimbang pada berapa banyak warga yang terlayani?
8. Jika dapat dihitung proporsi pelayanan layanan dasar yang diselenggarakan oleh Pemda dan lembaga nonpemerintah, berapa besar pelayanan dasar kepada masyarakat yang diberikan oleh masing-masing lembaga? Lalu berapa total cakupan layanan kepada masyarakat dengan menghitung kontribusi dari keduanya?

Dengan demikian, monitoring dan evaluasi dibuat dengan tujuan sebagai media untuk belajar dari pengalaman, maka pada prinsipnya semakin banyak pihak yang melakukan monev, semakin baik. Namun demikian pihak yang paling merasakan dampak programlah yang harus menjadi pengendali proses monev, dan mereka berhak menentukan siapa saja yang perlu dilibatkan.

6.2 MEKANISME PELAPORAN PELAKSANAAN PELAYANAN DASAR SESUAI SPM

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan ketentuan mengenai Jenis Pelayanan Dasar dan Mutu Pelayanan Dasar yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal. Penerapan SPM dan pemenuhan pelayanan dasar tersebut dilakukan oleh Pemerintah Daerah baik Pemerintah Daerah Provinsi maupun Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Untuk memastikan bahwa target dan sasaran pemenuhan layanan Dasar SPM di daerah terpenuhi, maka perlu dilakukan monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara berkala, antara lain monitoring dilakukan setiap 4 bulan sekali, sedangkan evaluasi dilakukan setiap akhir tahun.

Mengacu berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal, Bupati/Wali Kota menyampaikan laporan SPM daerah kabupaten/kota kepada gubernur dengan tembusan kepada Menteri melalui Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah. Laporan yang disampaikan oleh Pemerintah Daerah paling lambat 3 (tiga) bulan setelah tahun anggaran berakhir.



Analisis capaian SPM mengacu pada materi utama pencapaian SPM dalam Permendagri Nomor 59 Tahun 2021. Analisis, dengan begitu, paling kurang dilakukan terhadap capaian SPM, permasalahan yang dihadapi, dan anggaran yang dialokasikan oleh daerah dalam usaha pemenuhan SPM.

a. Capaian SPM

Bagian ini akan menganalisis gap dan capaian SPM. Analisis akan difokuskan antara lain, namun tidak terbatas, pada:

1. Analisis gap dilakukan atas gap yang diidentifikasi oleh Pemda dari kondisi eksisting dan target pemenuhan pada tiap tahun penerapan SPM.
2. Capaian target dianalisis dengan melihat capaian hasil pelaksanaan
3. SPM atas target yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan.

b. Permasalahan SPM

Bagian ini akan menganalisis permasalahan dalam melaksanakan penerapan dan pemenuhan SPM. Analisis akan difokuskan antara lain, namun tidak terbatas, pada:

1. Mengapa terdapat gap dalam pemenuhan SPM di daerah?
2. Apa saja permasalahan yang dihadapi dalam tiap tahap penerapan SPM?
3. Mengapa masalah tersebut terjadi dan apa solusi yang diambil untuk mengatasi permasalahan tersebut oleh daerah?

c. Anggaran SPM

Bagian ini akan menganalisis alokasi anggaran yang diberikan oleh pemerintah pada tiap SPM. Analisis akan difokuskan antara lain, namun tidak terbatas, pada:

1. Bagaimana daerah menyusun prioritas anggaran pembangunan?
2. Dalam konteks itu, bagaimana SPM diposisikan?
3. Berapa alokasi anggaran daerah untuk tiap bidang SPM? Apakah anggaran SPM yang dialokasikan sesuai dengan penghitungan kebutuhan dan dapat menjawab permasalahan utama SPM di daerah?
4. Apakah alokasi yang diberikan cukup untuk memastikan pemenuhan SPM (cakupan target penerima layanan dan standar mutu sarana dan prasarana pelayanan SPM), terutama dalam mencapai target output pada tiap kegiatan pemenuhan SPM?



5. Dengan memilah alokasi SPM pada alokasi kegiatan utama dan kegiatan pendukung, berapa proporsi anggaran utama dan pendukung pada tiap bidang SPM?

Pelaporan Penerapan SPM dimuat dalam laporan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah dan disampaikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Materi laporan Penerapan SPM paling sedikit memuat hasil, kendala dan ketersediaan anggaran dalam penerapan SPM.

Dalam hal ini kegiatan monitoring lebih terfokus pada kegiatan yang akan dilaksanakan. Monitoring dilakukan dengan cara menggali untuk mendapatkan informasi secara regular berdasarkan indikator tertentu, dengan maksud mengetahui apakah kegiatan yang sedang berlangsung sesuai dengan perencanaan dan prosedur yang telah disepakati. Indikator monitoring mencakup esensi aktivitas dan target yang ditetapkan pada perencanaan program. Apabila monitoring dilakukan dengan baik akan bermanfaat dalam memastikan pelaksanaan kegiatan tetap pada jalurnya (sesuai pedoman dan perencanaan program). Juga memberikan informasi kepada pengelola program apabila terjadi hambatan dan penyimpangan, serta sebagai masukan dalam melakukan evaluasi.

Secara prinsip, monitoring dilakukan sementara kegiatan sedang berlangsung guna memastikan kesesuaian proses dan capaian sesuai rencana, tercapai atau tidak. Bila ditemukan penyimpangan atau kelambanan maka segera dibenahi sehingga kegiatan dapat berjalan sesuai rencana dan targetnya. Jadi, hasil monitoring menjadi input bagi kepentingan proses selanjutnya.

Fokus pelaksanaan monitoring pada saat pelaksanaan program dan kegiatan pencapaian SPM adalah sebagai berikut:

1. Perencanaan, dalam hal perencanaan, monitoring dilakukan untuk memastikan bahwa rencana program dan kegiatan yang akan diselenggarakan telah mendapatkan masukan dari berbagai pihak dan telah diketahui bersama-sama, sehingga konsep yang akan dilakukan terbuka.



2. Pelaksanaan Kegiatan, untuk memastikan bahwa kegiatan yang direncanakan telah terlaksana dengan baik. Ukuran untuk monitoring terhadap pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan melihat tingkat ketepatan waktu pelaksanaan, penggunaan anggaran sesuai dengan yang direncanakan dan memastikan apakah pihak-pihak terkait pada awal perencanaan ikut berpartisipasi di dalamnya.
3. Penggunaan sumber daya, untuk memastikan apakah dalam penggunaan sumber daya sudah cukup baik. Dalam hal ini monitoring sumber daya dapat dilakukan dengan menggunakan indikator sumber daya manusia yang ditetapkan dalam perencanaan dapat menjalankan tugasnya atau tidak. Berbagai perlengkapan dan peralatan yang menunjang kegiatan apakah digunakan dengan baik, tidak ada pembirisan atau penggunaan berlebihan.
4. Penyampaian perkembangan hasil, monitoring dilakukan dengan memastikan bahwa pada setiap unit yang diberikan tanggung jawab selalu memberikan laporan rutin kepada pimpinan unitnya sebagai penanggung jawab pelaksanaan program/kegiatan. Waktu dan media pelaporan menjadi kesepakatan bersama dan dijadikan sebagai bukti pada saat pelaksanaan monitoring.
5. Pelaku kegiatan, apakah masing-masing penanggung jawab kegiatan sudah berperan sesuai kesepakatan. Monitoring dilakukan untuk memastikan apakah pihak terkait telah dilibatkan dalam pelaksanaan kegiatan, antara lain kelompok masyarakat, LSM, instansi antar pemerintah, donor, dan lainnya sesuai yang disepakati.

Adanya pelaksanaan monitoring ini memiliki fungsi yang baik dalam mengontrol kegiatan. Menurut Dunn (1981), monitoring mempunyai empat fungsi, yaitu:

- a. Ketaatan (*compliance*). Monitoring menentukan apakah tindakan administrator, staf, dan semua yang terlibat mengikuti standar dan prosedur yang telah ditetapkan.
- b. Pemeriksaan (*auditing*). Monitoring menetapkan apakah sumber dan layanan yang diperuntukkan bagi pihak tertentu (target) telah mencapai mereka.



- c. Laporan (*accounting*). Monitoring menghasilkan informasi yang membantu “menghitung” hasil perubahan sosial dan masyarakat sebagai akibat implementasi kebijaksanaan sesudah periode waktu tertentu.
- d. Penjelasan (*explanation*). Monitoring menghasilkan informasi yang membantu menjelaskan bagaimana akibat kebijaksanaan dan mengapa antara perencanaan dan pelaksanaannya tidak cocok.

Sementara itu, evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan, untuk mengetahui hasil atau capaian akhir dari kegiatan atau program. Hasil Evaluasi bermanfaat bagi rencana pelaksanaan program yang sama diwaktu dan tempat lainnya. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui apakah program itu mencapai sasaran yang diharapkan atau tidak. Evaluasi lebih menekankan pada aspek hasil yang dicapai (*output*). Evaluasi baru bisa dilakukan jika program itu telah berjalan setidaknya dalam suatu periode (*tahapan*), sesuai dengan tahapan rancangan dan jenis program yang dibuat dalam perencanaan dan dilaksanakan.

6.3 EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA AKSI DAERAH SPM

Untuk mengukur efektifitas pelaksanaan Rencana Aksi Daerah SPM di Kota Yogyakarta sesuai perencanaan di 6 (enam) bidang urusan SPM yang telah tercantum dalam dokumen Rencana Aksi Daerah Penerapan SPM Kota Yogyakarta Tahun 2023-2026, maka dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap dokumen perencanaan SPM setiap 1 (satu) tahun sekali. Monitoring dan evaluasi dilaksanakan oleh unit kerja yang menyelenggarakan urusan tata pemerintahan bersama dengan unit kerja yang menyelenggarakan urusan perencanaan dan dibantu oleh organisasi perangkat daerah yang mengampu SPM sesuai dengan bidang urusannya masing-masing.



BAB VII PENDANAAN

Pelaksanaan penerapan SPM Kota Yogyakarta bergantung pada anggaran selama lima tahun ke depan. Proyeksi perhitungan pendanaan penerapan SPM dilakukan berdasarkan histori pendapatan selama lima tahun ke belakang. Perhitungan kemampuan anggaran Pemerintah Kota Yogyakarta terkait erat dengan kapasitas daerah untuk membangun dan memberikan pelayanan publik kepada masyarakat khususnya dalam pemberian pelayanan dasar SPM. Proyeksi perhitungan pendanaan tersebut juga tidak lepas dari rencana dan target yang telah ditetapkan pemerintah daerah. Pendanaan Penerapan SPM Pemerintah Kota Yogyakarta bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

Demikian Rencana Aksi Daerah Penerapan SPM Kota Yogyakarta Tahun 2023-2026, semoga bermanfaat untuk percepatan penerapan dan peningkatan capaian SPM di Kota Yogyakarta.

Pj. WALIKOTA YOGYAKARTA,
ttd
SUMADI

