



WALI KOTA PARIAMAN
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN WALI KOTA PARIAMAN
NOMOR 46 TAHUN 2023
TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
KOTA PARIAMAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA PARIAMAN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat Kota Pariaman;

Mengingat: 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Pariaman di Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 25, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4187);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir

dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang - Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KOTA PARIAMAN.

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Pariaman.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Pariaman.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Pariaman.
5. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
6. Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut UPTD Puskesmas.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah instansi di lingkungan Pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa barang dan/ atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan melakukannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut

Puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan fungsional yang memberikan pelayanan yang menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat.

9. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang paling sedikit berhak diperoleh setiap masyarakat penerima layanan
10. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Bidang Kesehatan adalah merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara.
11. Standar Teknis SPM Bidang Kesehatan adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, personal/sumber daya manusia kesehatan dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar dari masing-masing jenis dan mutu pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan.
12. Pelayanan Dasar Minimal Bidang Kesehatan adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan warga Negara.
13. Jenis Pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar minimal kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga Negara.
14. Mutu Pelayanan dasar minimal Bidang Kesehatan adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
15. Urusan Pemerintahan Wajib Bidang Kesehatan adalah urusan pemerintahan bidang kesehatan yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah daerah provinsi/kabupaten/kota.

Pasal 2

Peraturan Walikota ini dimaksudkan sebagai acuan, norma dan panduan dalam pelaksanaan SPM Puskesmas.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Walikota ini meliputi :

- a. SPM UPTD Puskesmas Sikapak;
- b. SPM UPTD UPTD Puskesmas Naras;
- c. SPM UPTD UPTD Puskesmas Pariaman;
- d. SPM UPTD UPTD Puskesmas Kurai Taji;
- e. SPM UPTD UPTD Puskesmas Marunggi;
- f. SPM UPTD UPTD Puskesmas Air Santok; dan
- g. SPM UPTD UPTD Puskesmas Kampung Baru Padusunan.

Pasal 4

SPM dalam Peraturan Walikota ini terdiri dari :

- a. SPM untuk jenis pelayanan dasar kesehatan Daerah; dan
- b. SPM pelayanan BLUD Puskesmas.

Pasal 5

- (1) SPM untuk jenis pelayanan dasar Kesehatan Daerah merupakan standar pelayanan wajib dengan capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM kesehatan harus 100% (seratus persen)
- (2) Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan meliputi :
 - 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, untuk setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang Kesehatan.
- (3) SPM pelayanan BLUD Puskesmas Kota Pariaman sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) merupakan Standar pelayanan dengan capaian yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas dan merujuk pada Renstra Puskesmas

Pasal 6

(1) SPM BLUD UPTD Puskesmas disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL

BAB III : RENCANA PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN
MINIMAL

BAB IV : PENUTUP

(2) SPM BLUD UPTD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

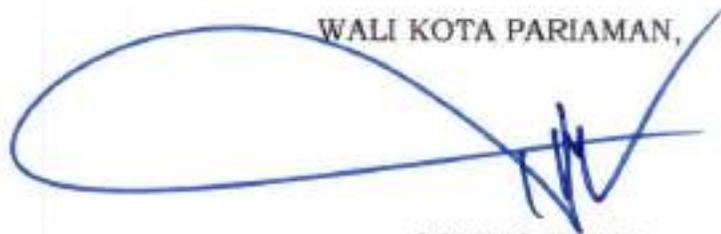
Pasal 7

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Pariaman
pada tanggal 2023

WALI KOTA PARIAMAN,



GENIUS UMAR

Diundangkan di Pariaman
pada tanggal 2023
SEKRETARIS DAERAH KOTA PARIAMAN,



YOTA PALAD

BERITA DAERAH KOTA PARIAMAN TAHUN 2023 NOMOR

LAMPIRAN
PERATURAN WALIKOTA PARIAMAN
NOMOR :
TENTANG : SPM BLUD UPTD
PUSKESMAS

A. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS SIKAPAK

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum, Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPT) dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

Disamping pelayanan yang berkualitas, pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (*safety*), sehingga tiak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh Karen aitu perlu disusun system manajemen unttuk menegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indicator (tolak ukur) dan target (*threshold*) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standardisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat

ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indicator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UPT Puskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dijelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD.

Standar pelayanan minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/ Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Puskesmas mengembangkan tugas atas dua jenis SPM tersebut, karena Puskesmas sebagai bagian dari Pemerintahan Daerah yang harus memenuhi hak-hak konstitusional masyarakat, juga sebagai UPTD yang menerapkan BLUD. Sebuah Puskesmas BLUD melaksanakan selain sejumlah JPD SPM Kesehatan, juga melaksanakan SPM Pelayanan lain, dan SPM Pendukung yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas BLUD tersebut. Dalam menyusun SPM Puskesmas BLUD tersebut, harus menggunakan Bahasa awam dan

mudah dimengerti dan dipahami sehingga Puskesmas dan masyarakat penerima pelayanan memiliki pemahaman tentang ukuran kinerja yang sama. SPM Kesehatan dapat diuraikan secara sederhana ke dalam butir-butir sebagai berikut:

1. Merupakan kewajiban bagi semua Pemerintah Daerah
2. Hal setiap warga Negara untuk memperoleh Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang SPM
3. Sebagai bagian dari alat ukur kinerja Kepala Daerah
4. Semua Daerah melaksanakan Jenis Pelayanan Dasar yang sama
5. Kaitannya dengan Puskesmas, adalah bahwa melalui Puskesmas, Kepala Daerah menjalankan kewajibannya menyediakan Pelayanan dasar Kesehatan SPM Kesehatan, masing-masing Puskesmas sesuai kemampuan Puskesmas melayani jenis pelayanan dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, sedangkan secara keseluruhan Puskesmas di daerah tersebut melalui puskesmas-puskesmas tersebut harus mampu melayani seluruh jenis pelayanan dasar yang ditetapkan dalam peraturan pemerintah tersebut.
6. Terbatas Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018
7. Pelaksanaan SPM Kesehatan dievaluasi secara nasional dan dapat dilakukan perubahan jika dinilai perlu diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah
8. Diutamakan untuk pelayanan preventif promotive, sebagaimana dirumuskan dalam standar teknis, yang dibuat oleh Kementerian Teknis mengikuti perintah Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, dalam hal ini yang diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan
9. Dapat berbeda anatr puskesmas tergantung kondisi, karakteristik, cakupan layanan masing-masing puskesmas

10. Tidak terbatas pada pelayanan kesehatan, dapat melakukan pelayanan lain yang secara jelas dapat disediakan oleh Puskesmas, dan dibutuhkan oleh konsumen Puskesmas (masyarakat, pasien termasuk keluarganya) sebagai pendukung layanan utamanya.
11. Termasuk JPD SPM Kesehatan sesuai kemampuan, berakibat akan dilakukan penyesuaian SPM Kesehatan, maka dilakukan penyesuaian SPM Puskesmas BLUD
12. Dapat dilakukan perubahan SPM Puskesmas BLUD ketika dinilai perlu untuk masing-masing Puskesmas, terutama ketika Rencana Pengembangan Pelayanan Puskesmas BLUD yang tertera dalam Renstra Puskesmas BLUD telah dapat direalisasikan dan menjadi layanan rutin, maka layanan itu bisa dijadikan SPM Puskesmas BLUD
13. Ditetapkan oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah meliputi pelayanan kesehatan komprehensif sesuai Tugas dan Fungsi (Tusi) Puskesmas, bahkan dapat mencakup pelayanan non-kesehatan

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

1. Sebagai pedoman bagi puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat
2. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan
3. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan
4. Alat Akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya
5. Mendorong terwujudnya checks and balance
6. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas

C. PENGERTIAN

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

SPM di Puskesmas menjadi acuan Puskesmas dalam mencapai standar kinerja, membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Ada 2 (dua) jenis SPM yaitu SPM Kesehatan dan SPM (Puskesmas) BLUD:

1. SPM Kesehatan, sebagaimana diatur dalam PERATURAN PEMERINTAH Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adalah:
 - a. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara.
 - b. Standar Teknis SPM bidang kesehatan adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, personal/sumber daya manusia kesehatan dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar dari masing-masing jenis dan mutu pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan.
 - c. Pelayanan Dasar Minimal Bidang Kesehatan adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan warga Negara.
 - d. Jenis Pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar minimal kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga Negara.
 - e. Mutu Pelayanan dasar minimal Bidang Kesehatan adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa

kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis agar hidup secara layak.

- f. Urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan adalah urusan pemerintahan bidang kesehatan yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah daerah provinsi/kabupaten/kota.
2. SPM BLUD, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 adalah Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. SPM BLUD ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala daerah, SPM BLUD Puskesmas tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi Dan Pelayanan Kesehatan Seksual.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang pedoman penyusunan rencana pencapaian standar pelayanan minimal
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal. Di ganti dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
15. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 Tentang Pelayanan Publik
16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

SPM BLUD puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan SPM puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPT Puskesmas Sikapak adalah sebagai berikut:

Bab I : PENDAHULUAN

Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL

- A. Jenis Pelayanan
- B. Prosedur Pelayanan
- C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas

Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM

- A. Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja SPM
- B. Strategi Pencapaian SPM

Bab IV : SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA

Memuat tentang rencana strategis dan penganggaran SPM, monitoring dan pengawasan pelaksanaan SPM serta Pengukuran capaian dan evaluasi kinerja

Bab V : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas Sikapak mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna puskesmas. Jenis pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimalnya, yaitu penjelasan bagaimana prosedur/langkah-langkah bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.

2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor 981/1010/SJ dan Nomor 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagain SPM ini agar memperhatikan adanya:

a. Penjelasan Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas
PERATURAN PEMERINTAH BLUD:

- Fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD
- Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan
- Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya
- Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD
- Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.

b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas

c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan

d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah

Seluruh unsur di atas dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016). Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rencana Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

3. Puskesmas juga mengidentifikasi jenis pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang
4. Puskesmas memilih jenis pelayanan angka 1, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada), dan mengusulkannya untuk diterbitkannya Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat
6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD, atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Peralada tersebut diuraikan dengan jenis SPM masing-masing Puskesmas
7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Upaya Promosi Kesehatan
 - b. Upaya Kesehatan Lingkungan
 - c. Upaya Kesehatan Keluarga
 - 1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi
 - 2) Pelayanan Kesehatan anak (bayi baru lahir, balita, usia pendidikan dasar)
 - 3) Pelayanan kesehatan usia produktif
 - 4) Pelayanan kesehatan usia lanjut
 - 5) Keluarga Berencana
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. *Pelayanan pencegahan dan pengendalian Penyakit.*
 1. *Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular*
 2. *Pelayanan pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular*

2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan /atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk :

1. Rawat Jalan, baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit.
2. Pelayanan gawat darurat
3. Perawatan di rumah (home care)
4. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan UKM dan UKP tersebut, Puskesmas harus menyelenggarakan kegiatan :

1. Manajemen puskesmas
2. Pelayanan kefarmasian
3. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
4. Pelayanan laboratorium
5. Kunjungan keluarga

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen tata kelola yang ditetapkan oleh kepala daerah.

SOP merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas. Tujuan penyusunan Standar Operasional Prosedur di Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

Manfaat SOP bagi puskesmas adalah memenuhi persyaratan standar pelayanan puskesmas, mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan dan memastikan staf puskesmas memahami bagaimana melakukan pekerjaan.

Alur pelayanan di Puskesmas disusun untuk memberikan kejelasan dan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas. Terdapat beberapa alur pelayanan yang berlaku di Puskesmas.

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 1 Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Puskesmas Sikapak dan Kota Pariaman

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN KOTA PARIAMAN 2022	CAPAIAN PUSKESMAS 2022
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standard	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standard	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%

4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun	Setiap Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan	100%	100%	100%

		hipertensi		kesehatan sesuai standar			
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna	Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga	100%	100%	100%

			napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan	pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar			
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Sesuai standar kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Masyarakat atau pasien	Kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik	100 %		79.62%
14	Pencapaian desa/kelurahan UCI	Sesuai standar pencapaian desa/kelurahan	Desa / kelurahan UCI	Desa / kelurahan dimana 85% dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun	85 %	42.3 %	14.29 %
15	Pencaipan desa/kelurahan STBM	Sesuai standar pencaipan desa/kelurahan STBM	desa/kelurahan STBM	Pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan	100 %	100 %	100 %
16	Penanggulanga	Sesuai standar	Penanggulan	KLB yang	100 %	100 %	100 %

	n KLB < 24	penanggulangan KLB < 24	gan KLB < 24	ditanggulangi sesuai standar dibagi jumlah kasus KLB kali 100 %			
17	CFR Demam Berdarah Dengue	Sesuai standar CFR Demam Berdarah Dengue	CFR Demam Berdarah Dengue	Kasus kematian akibat kasus DBD dibagi jumlah kasus DBD kali 100%	0 %	1.3 %	0 %

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 (dua belas) indikator yang harus dipenuhi puskesmas dengan keterlibatan jejaring Puskesmas dan dukungan dinas kesehatan kota pariaman . Selain itu terdapat 5 (Lima) indikator SPM untuk puskesmas BLUD di Kota Pariaman yang dapat dijadikan contoh sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)

Tabel 2 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Satu kali pelayanan pada trimester pertama 2) Satu kali pelayanan pada trimester kedua 3) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga <p>Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang secara keseluruhan mencakup 10 T yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan 2. Ukur tekanan darah 3. Nilai status gizi (ukur LILA/Lingkar Lengan Atas) 4. Ukur tinggi puncak Rahim (fundus uteri) 5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toxoid (TT) jika diperlukan 7. Tablet Tambah Darah minimal 90tablet selama kehamilan 8. Tes laboratorium, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobulin (Hb), pemeriksaan golongan darah jika belum diperiksa sebelumnya, pemeriksaan protein urin jika ada indikasi, yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan umur kehamilan.

	<p>9. Tata laksana kasus sesuai kewenangan</p> <p>10. Temu wicara (konseling)</p> <p>Penanganan ibu hamil sesuai standar dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Ibu hamil yang telah selesai menjalani masa kehamilannya (bersalin) di akhir tahun berjalan
Denumerator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya. b. Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan ibu hamil ; jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai. c. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Tabel 3 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit) mengikuti acuan asuhan persalinan normal dan buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan.</p> <p>Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan</p> <p>Pertolongan Persalinan kepada Ibu Bersalin, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat keputusan klinik 2. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 3. Pencegahan infeksi. 4. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 5. Persalinan dilakukan dengan standard Asuhan Persalinan Normal, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. b) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. <p>Ibu dengan penyulit / komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standard di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu

	tahun.
Denumerator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Setiap ibu yang telah memperoleh pelayanan kehamilan, mengetahui perkiraan persalinan, dan mengetahui tanda-tanda awal persalinan, bahkan mengetahui perlengkapan yang diperlukan menghadapi kelahiran bayinya, diharapkan ibu hamil datang ke fasyankes pada saat yang tepat untuk bersalin dengan perlengkapan yang cukup, sehingga bisa melahirkan dengan lancar dan selamat dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar 2) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. 3) Ibu dengan penyulit/ komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.. 4) Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Tabel 4 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak)di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, KLinik Bersalin, Balai

	<p>Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah)</p> <p>Satandar 1 :Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam). Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Pemotongan dan perawatan tali pusat. (2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD). (3) Injeksi vitamin K1. (4) Pemberian salep/tetes mata antibiotic. (5) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B 0). <p>Standar 2 : Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif. 2. Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM. 3. Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1. 4. Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan. 5. Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun
Denumetrator	Jumlah semua bayi lahir di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu hamil dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat perhitungkan siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi sasaran pelayanan kesehatan bayi baru lahir, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur

	<p>beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan bayi baru lahir.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir, 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai bayi baru lahir mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayan rujukan; 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

4. Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Tabel 5 Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah termasuk oleh tenaga / kader kesehatan terlatih)</p> <p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita, yaitu :</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standar-1 bagi balita usia 0-11 bulan 2. Standar-2 bagi balita usia 12-35 bulan 3. Standar-3 bagi balita usia 36-59 bulan <p>Standar-1, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 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 6) Pemberian edukasi dan informasi <p>Standar-2, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 3. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun 4. Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun 5. Pemberian imunisasi lanjutan 6. Pemberian edukasi dan informasi <p>Standar-3, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 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 badan/tinggi badan. 10) Pemberian edukasi dan informasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard 1 + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3

Denumerator	Jumlah semua balita 0-59 bulan di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kota pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang ada di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai sasaran pelayanan kesehatan balita, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat pelayanan kesehatan balita, peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita , 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

**5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
(penjaringan kelas 1 sampai kelas 9)**

**Tabel 6 Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
(penjaringan kelas 1 sampai kelas 9)**

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan skrining / penjaringan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan berkala kepada setiap peserta didik kelas 1 (satu) sampai dengan kelas 9 (Sembilan) pendidikan dasar (di lembaga pendidikan SD/MI, SMP/MTs, dan jenis lain yang sederajat), dan kepada anak usia 7 (tujuh) sampai dengan 15 (lima belas) tahun di luar lembaga pendidikan dasar seperti pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA, dan lainnya yang dilakukan satu kali pertama, yaitu meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Skrining kesehatan dan b. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan <p>Skrining kesehatan, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penilaian status gizi (Tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia) dan 2) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas) 3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut 4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan dengan poster snellen, garpu tala <p>Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan. 2) Melakukan rujukan jika diperlukan 3) Memberikan penyuluhan kesehatan <p>KIE disesuaikan dengan kebutuhan/ kondisi setiap murid, sehingga setiap murid memperoleh informasi tentang bagaimana mengatasi masalahnya, dan memelihara kesehatannya; termasuk pelayanan tindak lanjut sesuai kondisinya.</p> <p>Pelayanan dilakukan oleh dokter, dokter gigi, perawat, tenaga kesehatan gizi, tenaga kesehatan masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (guru, kader kesehatan/dokter kecil/peer counsellor)</p>
Frekuensi	Setiap 1 bulan

Pengumpulan Data	
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran yang sama
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Usaha Kesehatan Anak Sekolah
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data dari dinas kependidikan atau lembaga DikDas (SD/SDIT/MI, dan SMP/SMPIT/MTs) termasuk pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya dapat dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat tim pelayanan kesehatan Udiksar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut. Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini dan jika terdapat anak-anak yang tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga dimana anak-anak tersebut berada, untuk mengerahkan pelayanan. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, kepala sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya serta pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan ke lembaga pendidikan; dan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada lembaga pendidikan dasar) pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau

	<p>jasa pelayanan kesehatan udikisar .</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udikisar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun)

Tabel 7 Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 15-59 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga Negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi kesehatan yang berisi tentang : <ol style="list-style-type: none"> a) Cara meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol) b) Perilaku hidup bersih dan sehat c) Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan d) Imunisasi pada usia produktif e) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebut f) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS g) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi h) Kesehatan gigi dan mulut i) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup j) Kesehatan jiwa dan NAPZA (Narkoba dan zat adiktif lainnya k) Persiapan pernikahan dan

	<p>kehidupan berumah tangga</p> <p>l) Kontrasepsi</p> <p>m) Informasi kesehatan lain yang diperlukan</p> <p>2. Paket pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun, yang terdiri dari :</p> <p>a) Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut</p> <p>b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan memeriksa tekanan darah</p> <p>c) Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu</p> <p>d) Pelayanan tindak lanjut hasil skrining (a) merujuk jika diperlukan dan (2) pemberian penyuluhan</p> <p>Pelayanan Standar-2 diberikan kepada wanita usia 30-50 tahun menikah, dan wanita dengan riwayat seksual berisiko, meliputi:</p> <p>1) Pemeriksaan payudara klinis sendiri</p> <p>2) Pemeriksaan Iva, sebagai upaya deteksi dini kanker</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia produktif, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia produktif, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia Produktif.

	<p>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Usia Produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia produktif ,</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

7. Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Tabel 8 Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut >60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua pendudukan/ warga Negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, kader posyandu lansia/posbindu) di puskesmas dan jaringan posbindu di wilayah puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi pelayanan: edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular yaitu:</p> <p>1) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat Kunjungan</p>

	<p>Rumah.</p> <p>2) Paket Pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam satu tahun, yang terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah c) Deteksi kemungkinan diabetes mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau mini mental status examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS) e) Deteksi gangguan kognitif f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut g) Anamnesa perilaku berisiko <p>Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Melakukan rujukan jika diperlukan b) Memberikan penyuluhan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun.
Denumerator	Jumlah semua warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	a) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia lanjut, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia lanjut, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas

	<p>untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia lanjut.</p> <p>b) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d) Setiap Usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia lanjut ,</p> <p>e) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>f) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan dan Perawat termasuk ahli Gizi, tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kader Kesehatan

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Tabel 9 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga Negara penderita tekanan darah tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <p>a. Pengukuran tekanan darah, dilakukan minimal setiap bulan satu kali, di fasyankes</p>

	<p>b. Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik) dan kepatuhan minum obat.</p> <p>c. Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan tekanan darah sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg</p> <p>d. Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bias dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tindak lanjut.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penganggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-Langkah Kegiatan	<p>a) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Hipertensi, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi.</p> <p>b) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d) Setiap Penderita Hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan</p>

	<p>dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi,</p> <p>e) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita Hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>f) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Tabel 10 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Judul	Pelayanan kesehatan penderita diabetes di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita diabetes di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita diabetes Melitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS), dilakukan setiap bulan satu kali 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik 3) Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl <p>Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisionis)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua penderita DM usia ≥ 15 di

	wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register Posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab Suerveilans PTM
Langkah-Langkah Kegiatan	<p>a) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Diabetes Melitus, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus.</p> <p>b) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d) Setiap Penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus,</p> <p>e) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita Diabetes Melitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>f) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Gizi dan tenaga kesehatan masyarakat (yang terlatih)

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

Tabel 11 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Judul	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan kesehatan jiwa yang mencakup <ol style="list-style-type: none"> a) Pemeriksaan status mental b) Wawancara 2. Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri) 3. Melakukan rujukan, jika diperlukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua ODGJ berat di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat

	<p>wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat,</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Perawat dan Tenaga Kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Tabel 12 Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB di Puskesmas
Data Operasional	<p>Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda 2. Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis 3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan 4. Pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis (OAT) dan Pemantauan pengobatan. Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-

	<p>tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu disertai gejala lainnya.</p> <p>Pelayanan diberikan oleh dokter / perawat terlatih, analisis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register TB
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 TB
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita Tuberkulosis dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita Tuberkulosis tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap Orang Terduga Tuberkulosis diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Terduga

	<p>Tuberkulosis,</p> <p>5) Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita Tuberkulosis, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
Tabel 13 Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di puskesmas
Data Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Edukasi perilaku berisiko dan 2) Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam setahun <p>Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency virus), yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas. 2. Pasien tuberkulosis, yang sedang dalam pengobatan Tuberkulosis 3. Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut 4. Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber kehidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa 5. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya; sekali, sesekali atau secara teratur, apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual, biseksual) 6. Transgender / waria, yaitu orang yang

	<p>memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjukkan saat lahir, kadang disebut transeksual</p> <p>7. Penggunaan napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya.</p> <p>8. Warga binaan pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan KemKumHAM dan telah mendapatkan vonis tetap.</p> <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/ perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentasi orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar
Numerator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 tahun
Denominator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register HIV
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan

	<p>terdekat.</p> <p>3 Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4 Setiap Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV,</p> <p>5 Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>6 Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)

13. Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Tabel 14 Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Judul	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pasien
Data Operasional	Hasil pengukuran dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat berupa angka. Survey Kepuasan masyarakat Kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Nilai Indeks Kesehatan Masyarakat
Sumber Data	Kuesioner Survey Kesehatan Masyarakat
Standart	80%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung Jawab Administrasi Manajemen
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter
---------------------	---------------------------

14. Pencapaian Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Tabel 15 Pencapaian Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Judul	Pencapaian desa/kelurahan UCI
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa UCI
Definisi Operasional	Desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi Dasar Lengkap. Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi 0-7 hari 2. Imunisasi BCG dan Polio diberikan pada bayi usia 1 bulan 3. Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 diberikan pada bayi usia 2 bulan 4. Imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 diberikan pada bayi usia 3 bulan 5. Imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 dan IPV diberikan pada bayi usia 4 bulan 6. Imunisasi Campak/MR diberikan pada bayi usia 9 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa yang mencapai UCI
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang mencapai UCI
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Register imunisasi, kohort bayi
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab imunisasi
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

15. Pencapaian desa/kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS

Tabel 16 Pencapaian desa/kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS

Judul	Pencapaian desa/kelurahan STBM dan PHBS
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa/kelurahan STBM
Definisi Operasional	Desa yang melaksanakan kegiatan STBM 5 (lima) pilar yaitu: 7. Stop Buang Air Besar sembarang 8. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 9. Pengelolaan air minum/makanan rumah tangga 10. Pengelolaan sampah rumah tangga 11. Pengelolaan limbah cair rumah tangga Dan melaksanakan kegiatan PHBS
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentase desa/kelurahan STBM dan PHBS
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan STBM dan PHBS
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan kesling, laporan PHBS
Standart	15%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab kesehatan lingkungan, penanggung jawab Promosi Kesehatan
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

16. Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) < 24 jam

Tabel 17 Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) < 24 jam

Judul	Penanggulangan KLB < 24 jam
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam Menanggulangi Kejadian Luar Biasa < 24 jam
Definisi Operasional	Penanggulangan Kejadian Luar Biasa penyakit menular (Difteri, DBD, Campak, Tetanus, dll) kurang dari 24 jam sejak laporan W1 diterima sampai penyelidikan dengan catatan selain formulir W1 dapat juga berupa faximili, email, telepon, dll.

	Penanggulangan berupa upaya untuk menemukan penderita atau tersangka penderita, penatalaksanaan penderita, pencegahan peningkatan, perluasan dan menghentikan suatu KLB.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam
Numerator	Jumlah Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh Kejadian Luar Biasa yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan KLB,
Standart	90%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab surveilans
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

17. Case Fatality Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)

Tabel 18 Case Fatality Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)

Judul	Case Fatality Rate DBD
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam menurunkan CFR DBD
Definisi Operasional	<p>Penderita DBD yang meninggal dibandingkan seluruh jumlah penderita DBD yang ditemukan dan ditangani.</p> <p>Diagnosis DBD menurut kriteria WHO sebagai berikut:</p> <p>Kriteria Klinis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demam tinggi mendadak tanpa sebab yang jelas berlangsung terus menerus 2-7 hari 2. Terdapat manifestasi pendarahan ditandai dengan: <ol style="list-style-type: none"> 12. Uji bendung positif 13. Ptekie, ekimosis, purpura 14. Pendarahan mukosa, epistaksis, pendarahan gusi 15. Hematemesis dan atau melena 3. Pembesaran hati 4. Syok, ditandai dengan nadi cepat dan

	<p>lemah sampai tak teraba, penyempitan tekanan nadi (20 mmHg), hipotensi sampai tidak terukur, kaki tangan dingin, kulit lembab, waktu pengisian kapiler memanjang (> 2 detik) dan pasien tampak gelisah</p> <p>Kriteria Laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trombositopenia (100.000/ul atau kurang) 2. Adanya kebocoran plasma karena peningkatan permeabilitas kapiler, dengan manifestasi sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> 16. Peningkatan hematokrit \geq 20% dari nilai standar 17. Penurunan hematokrit \geq 20% setelah mendapat terapi cairan 18. Efusi pleura/perikardial, asites, hipoproteinemia <p>Diagnosis ditegakkan dengan dua kriteria klinis pertama ditambah satu kriteria laboratorium.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentase Case Fatality Rate DBD
Numerator	Jumlah penderita DBD yang meninggal dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita DBD yang ditemukan dan ditangani yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan suerveilans DBD
Standart	Kurang dari 0,5%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 DBD
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan

	<p>lemah sampai tak teraba, penyempitan tekanan nadi (20 mmHg), hipotensi sampai tidak terukur, kaki tangan dingin, kulit lembab, waktu pengisian kapiler memanjang (> 2 detik) dan pasien tampak gelisah</p> <p>Kriteria Laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trombositopenia (100.000/ul atau kurang) 2. Adanya kebocoran plasma karena peningkatan permeabilitas kapiler, dengan manifestasi sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> 16. Peningkatan hematokrit \geq 20% dari nilai standar 17. Penurunan hematokrit \geq 20% setelah mendapat terapi cairan 18. Efusi pleura/perikardial, asites, hipoproteinemia <p>Diagnosis ditegakkan dengan dua kriteria klinis pertama ditambah satu kriteria laboratorium.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentase Case Fatality Rate DBD
Numerator	Jumlah penderita DBD yang meninggal dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita DBD yang ditemukan dan ditangani yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan suerveilans DBD
Standart	Kurang dari 0,5%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 DBD
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan

BAB III
RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

Jadwal rencana pencapaian indikator SPM dibuat berdasarkan dokumen Rencana Strategis Puskesmas Sikapak untuk mencapai target sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Tabel 19 RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM PUSKESMAS SIKAPAK

No	Indikator	Capaian PKM 2022	Capaian PKM 2023	Capaian PKM 2024	Capaian PKM 2025	Capaian PKM 2027	Capaian PKM 2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
4	Pelayanan Kesehatan balita (0-59 bulan)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (> 60 th)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
11	Pelayana kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TBC)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	79.62 %	85 %	85 %	85 %	87 %	87 %
14	Pencapaian desa/kelurahan UCI	14.3 %	42.6 %	42.6 %	42.6 %	42.6 %	42.6 %
15	Pencaipan desa/kelurahan STBM	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
16	Penanggulangan KLB < 24	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
17	CFR Demam Berdarah Dengue	0	0	0	0	0	0

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana terlihat dalam tabel 21.

Tabel 20 PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS SIKAPAK

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS.....						
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4), Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	12	AKI,	1	Cakupan pelayanan nifas	1	Presentase ibu hamil KEK ditemukan
						2	Presentase Ibu Hamil K4
						3	Presentase ibu hamil mendapatkan TTD 90 hari
						4	Presentase ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan
						5	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani

					6	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	
					7	Cakupan peserta KB aktif	
				2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	8	Presentase remaja putri mendapat TTD setiap minggu selama 1 tahun
	Pelayanan kesehatan baru lahir (KN Lengkap)	2	AKB	3	Pelayanan KN Lengkap	9	presentase bayi baru lahir mendapat IMD

						10	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani
	Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)	3	Presentase Balita Gizi buruk	4	Presentase Balita Gizi Kurang	11	Cakupan pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan) sesuai standar
						12	Presentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan
						13	Presentase balita 6-59 bulan mendapatkan vitamin A
	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan)	4	Cakupan pelayanan kesehatan usia sekolah	5	Presentase Sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan	14	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD, SMP, SMA sederajat

	pada kelas 1 dan 7)		dan remaja		penjaringan kesehatan		
						15	Presentase kader UKS
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60)	5	Pelayanan kesehatan usia lanjut usia (>60 th)	6	Pelayanan kesehatan pada pra lansia	16	Presentase jumlah posyandu PURI
						17	Pelaksanaan MMD di desa
						18	Peningkatan jumlah poskesdes PURI
						20	Peningkatan pembentukan poskestren
	Presentase desa STBM dan PHBS	7	Presentase desa STBM dan PHBS	8	Presentase rumah tangga STBM	21	Presentase desa ODF
						22	Presentase rumah tangga yang melaksanakan CTPS
						23	Presentase SAB memenuhi syarat kesehatan
						24	Presentasen rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan sampah
						25	Presentase rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan limbah cair rumah tangga
				9	Presentase TTU sanitasi dasar	26	Presentase Ttu yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan
				10	Presentase rumah tangga ber PHBS	27	Cakupan PHBS di institusi pendidikan
						28	Cakupan PHBS di institusi kesehatan
						29	Cakupan PHBS di institusi tempat kerja

						30	Cakupan PHBS di TTU
						31	Cakupan PHBS di pesantren
Pencapaian desa/kelurahan UCI	8	Presentase desa UCI	11	Presentase bayi mendapatkan IDL		32	Presentase bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi campak
Penanggulangan KLB < 24 jam	9	Penanggula ngan KLB < 24 jam	12	Presentase penyakit potensi wabah yang dilakukan PE		33	Presentase terlaksananya penanggulangan krisis kesehatan dan bencana di wilayah matra
						34	Presentase pembinaan kesehatan jamaah haji
Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)	10	Angka keberhasilan pengobatan TB	13	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)		35	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) sesuai standar
	11	RFT Rate penderita kusta	14	Kasus defaulter kusta		36	Pemeriksaan kontak kasus kusta baru
Case Fatality Rate DBD	12	Case Fatality Rate DBD	15	Insiden / angka kesakitan DBD		37	Penyelidikan Epidemiologi DBD
						38	Terlaksananya fogging pada kasus DBD sesuai hasil PE (Perlu SE bupati dan rekomendasi DPRD)
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko	13	Orang berisiko terinfeksi	16	Presentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkan		39	Ibu Hamil yang diperiksa HIV

	terinfeksi HIV		HIV mendapatkan pemeriksaan HIV		penyuluhan HIV/AIDS)		
						40	Pasien TB yang mengetahui status HIV
	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	14	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat	17	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	41	Kunjungan rumah ODGJ Berat
						42	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn), Pelayanan kesehatan penderita hipertensi, Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	15	Presentase desa yang memiliki Posbindu PTM	18	Pelayanan kesehatan usia produktif	43	Proporsi kelompok khusus yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM
						44	Cakupan pelayanan penderita Hipertensi
						45	Cakupan pelayanan DM
		16	Penyehatan makanan dan minuman	19	Monitoring/inspeksi kesling di TPM	46	Monitoring / inspeksi jasa boga/katering

						47	Monitoring / inspeksi rumah makan/restoran
						48	Monitoring . inspeksi DAM
						49	Monitoring / inspeksi kantin/sentra makanan jajan

C. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS SIKAPAK

Tabel 21 ROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS SIKAPAK

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DI PUSKESMAS						
	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas	18	Mutu Pelayanan Puskesmas	24	Nilai IKM puskesmas dalam Survey Kepuasan Masyarakat sesuai metodologi penelitian deskriptif kualitatif	54	Pelayanan kesehatan masyarakat miskin non JKN
						55	Pelayanan 24 jam
						56	Kejelasan informasi jenis pelayanan dan tarif pelayanan
						57	Kewajaran biaya pelayanan (SPERATURAN PEMERINTAH No 4)

					58	Perilaku petugas pelayanan
					59	Penanganan Pengaduan (SPERATURAN PEMERINTAHAN No 6)
					60	Cakupan rujukan pasien gawat darurat
			25	Adanya Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	61	Kepatuhan petugas menggunakan APD
			26	Utilisasi peserta JKN di puskesmas	62	Ratio Rujukan Non Spesialistik
					63	Prolanis
					64	Angka Kontak Komunikasi
B	KEGIATAN TATA USAHA DAN ADMINISTRASI MANAJEMEN DI PUSKESMAS					
			27	Persentase SDM terpenuhi	65	Rasio dokter terhadap peserta JKN
					66	Adanya dokter gigi di puskesmas
					67	Adanya apoteker di puskesmas
			28	Presentase sarana prasarana dan alkes terpenuhi	68	Presentase alat kesehatan terpenuhi
					69	Presentase sarana prasarana terpenuhi
			29	Presentase obat dan BMHP terpenuhi	70	Presentase obat terpenuhi
						Presentase BMHP terpenuhi

					71		
		19	Mutu Pelayanan Pustu dan Ponkesdes	30	Presentase ponkesdes sesuai standar	72	Presentase alat kesehatan Ponkesdes terpenuhi
				31	Presentase Pustu sesuai standar	73	Presentase alat kesehatan Pustu terpenuhi
				32	Persentase Praktek bidan desa sesuai standar	74	Persentase alat kesehatan praktik bidan desa terpenuhi
		20	Manajemen puskesmas		Perencanaan		Tersusunnya RUK, RPK, tahunan dan RPK Bulanan
					Penggerakkan pelaksanaan		Terlaksananya lokmin bulanan dan tribulanan
					Pengawasan pengendalian dan penilaian		Tersusunnya penilaian kinerja puskesmas yang telah mendapatkan feedback dari dinkes kab/kota

D. RENCANA ANGGARAN BIAYA**Tabel 22 Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar Puskesmas Sikapak**

NO	JENIS LAYANAN DASAR	SA TU AN	TAHUN (RP)					
			2022	2023	2024	2025	2026	2027
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rp	34.480.000	36.204.000	36.204.000	36.204.000	36.204.000	36.204.000
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rp	6.200.000	6.510.000	6.510.000	6.510.000	6.510.000	6.510.000
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rp	12.300.000	12.915.000	12.915.000	12.915.000	12.915.000	12.915.000
4	Pelayanan kesehatan balita	Rp	49.520.000	51.996.000	51.996.000	51.996.000	51.996.000	51.996.000
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Rp	30.600.000	32.130.000	32.130.000	32.130.000	32.130.000	32.130.000
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rp	0	0	0	0	0	0
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Rp	9.000.000	9.450.000	9.450.000	9.450.000	9.450.000	9.450.000
8	Pelayanan kesehatan penderita	Rp	7.140.000	7.497.000	7.497.000	7.497.000	7.497.000	7.497.000

	hipertensi							
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Rp	7.140.000	7.497.000	7.497.000	7.497.000	7.497.000	7.497.000
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Rp	6.100.000	6.405.000	6.405.000	6.405.000	6.405.000	6.405.000
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Rp	6.800.000	7.140.000	7.140.000	7.140.000	7.140.000	7.140.000
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rp	0	0	0	0	0	0

Tabel 23 Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja Puskesmas Sikapak

NO	JENIS BELANJA	TAHUN (RP)					
		2022	2023	2024	2025	2025	2026
1	Belanja Pegawai / Jaspel dan Honor (PNS)	307.946.123	323.343.429	323.343.429	323.343.429	323.343.429	323.343.429
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	977.309.278	1.026.174.741	1.026.174.741	1.026.174.741	1.026.174.741	1.026.174.741
3	Belanja Modal	123.223.589	129.384.768	129.384.768	129.384.768	129.384.768	129.384.768

BAB IV

PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal (SPM) disusun untuk memberikan panduan arah kebijakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sikapak untuk dapat terlaksananya kebijakan dalam Standar Pelayanan Minimal perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh pegawai/karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materil, administratif maupun politis.

Standar Pelayanan Minimal puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organ puskesmas serta perubahan lingkungan.

B. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS NARAS

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum, Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPT) dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

Disamping pelayanan yang berkualitas, pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (*safety*), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh Karena itu perlu disusun system manajemen untntuk menegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indicator (tolak ukur) dan target (*threshold*) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standardisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indicator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan

yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UPT Puskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018

tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dijelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD.

Standar pelayanan minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/ Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Puskesmas mengembangkan tugas atas dua jenis SPM tersebut, karena Puskesmas sebagai bagian dari Pemerintahan Daerah yang harus memenuhi hak-hak konstitusional masyarakat, juga sebagai UPTD yang menerapkan BLUD. Sebuah Puskesmas BLUD melaksanakan selain sejumlah JPD SPM Kesehatan, juga melaksanakan SPM Pelayanan lain, dan SPM Pendukung yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas BLUD tersebut. Dalam menyusun SPM Puskesmas BLUD tersebut, harus mempergunakan Bahasa awam dan mudah dimengerti dan dipahami sehingga Puskesmas dan masyarakat penerima pelayanan memiliki pemahaman tentang ukuran kinerja yang sama. SPM Kesehatan dapat diuraikan secara sederhana ke dalam butir-butir sebagai berikut:

1. Merupakan kewajiban bagi semua Pemerintah Daerah
2. Hal setiap warga Negara untuk memperoleh Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang SPM
3. Sebagai bagian dari alat ukur kinerja Kepala Daerah
4. Semua Daerah melaksanakan Jenis Pelayanan Dasar yang sama
5. Kaitannya dengan Puskesmas, adalah bahwa melalui Puskesmas , Kepala Daerah menjalankan kewajibannya menyediakan Pelayanan dasar Kesehatan SPM Kesehatan, masing-masing Puskesmas sesuai kemampuan Puskesmas melayani jenis pelayanan dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, sedangkan secara keseluruhan Puskesmas di daerah tersebut melalui puskesmas-puskesmas tersebut harus mampu melayani seluruh jenis pelayanan dasar yang ditetapkan dalam peraturan pemerintah tersebut.
6. Terbatas Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018
7. Pelaksanaan SPM Kesehatan dievaluasi secara nasional dan dapat dilakukan perubahan jika dinilai perlu diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah
8. Diutamakan untuk pelayanan preventif promotive, sebagaimana dirumuskan dalam standar teknis, yang dibuat oleh Kementerian Teknis mengikuti perintah Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, dalam hal ini yang diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan
9. Dapat berbeda antar puskesmas tergantung kondisi, karakteristik, cakupan layanan masing-masing puskesmas
10. Tidak terbatas pada pelayanan kesehatan, dapat melakukan pelayanan lain yang secara jelas dapat disediakan oleh Puskesmas, dan dibutuhkan oleh

konsumen Puskesmas (masyarakat, pasien termasuk keluarganya) sebagai pendukung layanan utamanya.

11. Termasuk JPD SPM Kesehatan sesuai kemampuan, berakibat akan dilakukan penyesuaian SPM Kesehatan, maka dilakukan penyesuaian SPM Puskesmas BLUD
12. Dapat dilakukan perubahan SPM Puskesmas BLUD ketika dinilai perlu untuk masing-masing Puskesmas, terutama ketika Rencana Pengembangan Pelayanan Puskesmas BLUD yang tertera dalam Renstra Puskesmas BLUD telah dapat direalisasikan dan menjadi layanan rutin, maka layanan itu bisa dijadikan SPM Puskesmas BLUD
13. Ditetapkan oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah meliputi pelayanan kesehatan komprehensif sesuai Tugas dan Fungsi (Tusi) Puskesmas, bahkan dapat mencakup pelayanan non-kesehatan

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

1. Sebagai pedoman bagi puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat
2. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan
3. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan
4. Alat Akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya
5. Mendorong terwujudnya *checks and balance*
6. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas

C. PENGERTIAN

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga

negara secara minimal.

SPM di Puskesmas menjadi acuan Puskesmas dalam mencapai standar kinerja, membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Ada 2 (dua) jenis SPM yaitu SPM Kesehatan dan SPM (Puskesmas) BLUD:

1. SPM Kesehatan, sebagaimana diatur dalam PERATURAN PEMERINTAH Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adalah:
 - a. 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.
 - b. Pelayanan Dasar adalah pelayanan public untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara
 - c. Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap warga negara secara minimal.
 - d. 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
 - e. Urusan Pemerintahan Wajib adalah urusan pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh semua daerah.
2. SPM BLUD, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 adalah Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, untuk menjamin ketersediaan,

keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. SPM BLUD ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala daerah, SPM BLUD puskesmas tersebut disusun dan ditandatangani oleh kepala puskesmas untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi Dan Pelayanan Kesehatan Seksual.

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang pedoman penyusunan rencana pencapaian standar pelayanan minimal
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal. Di ganti dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
15. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 Tentang Pelayanan Publik
16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

SPM BLUD puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan SPM puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPT Puskesmas adalah sebagai berikut:

Bab I : PENDAHULUAN

Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL

- A. Jenis Pelayanan
 - B. Prosedur Pelayanan
 - C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas
- Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM
- A. Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja SPM
 - B. Strategi Pencapaian SPM
- Bab IV : SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA
- Memuat tentang rencana strategis dan penganggaran SPM, monitoring dan pengawasan pelaksanaan SPM serta Pengukuran capaian dan evaluasi kinerja
- Bab V : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna puskesmas. Jenis pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimalnya, yaitu penjelasan bagaimana prosedur/langkah-langkah bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor 981/1010/SJ dan Nomor 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagain SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - a. Penjelasan Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas
PERATURAN PEMERINTAH BLUD:
 - Fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD

- Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan
 - Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya
 - Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
- b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas
 - c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan
 - d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah
- Seluruh unsur di atas dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016). Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rencana Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.
3. Puskesmas juga mengidentifikasi jenis pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang
 4. Puskesmas memilih jenis pelayanan angka 1, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.

5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada), dan mengusulkannya untuk diterbitkannya Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat
6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD, atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Peralada tersebut diuraikan dengan jenis SPM masing-masing Puskesmas
7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Upaya Promosi Kesehatan
 - b. Upaya Kesehatan Lingkungan
 - c. Upaya Kesehatan Keluarga
 - 1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi
 - 2) Pelayanan Kesehatan anak (bayi baru lahir, balita, usia pendidikan dasar)
 - 3) Pelayanan kesehatan usia produktif
 - 4) Pelayanan kesehatan usia lanjut
 - 5) Keluarga Berencana
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian Penyakit.
 - 1) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular
 - 2) Pelayanan pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular

2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan /atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk :

1. Rawat Jalan, baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit.
2. Pelayanan gawat darurat
3. Perawatan di rumah (*home care*)

4. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan UKM dan UKP tersebut, Puskesmas harus menyelenggarakan kegiatan :

1. Manajemen puskesmas
2. Pelayanan kefarmasian
3. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
4. Pelayanan laboratorium
5. Kunjungan keluarga

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen tata kelola yang ditetapkan oleh kepala daerah.

SOP merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas. Tujuan penyusunan Standar Operasional Prosedur di Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

Manfaat SOP bagi puskesmas adalah memenuhi persyaratan standar pelayanan puskesmas, mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan dan memastikan staf puskesmas memahami bagaimana melakukan pekerjaan.

Alur pelayanan di Puskesmas disusun untuk memberikan kejelasan dan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas. Terdapat beberapa alur pelayanan yang berlaku di Puskesmas.

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 24 Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Puskesmas Naras dan Kota Pariaman

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN KOTA PARIAMAN 2022	CAPAIAN PUSKESMAS 2022
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standard	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standard	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan	100%	100%	100%

		baru lahir		sesuai standard			
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun	Setiap Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan	100%	100%	100%

		hipertensi		sesuai standar			
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	100%	27,19%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan	Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV	100%	100%	100%

			lembaga masyarakat	sesuai standar			
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Sesuai standar kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Masyarakat atau pasien	Kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik	100 %		80,84%
14	Pencapaian desa/kelurahan UCI	Sesuai standar pencapaian desa/kelurahan	Desa / kelurahan UCI	Desa / kelurahan dimana 85% dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun	85 %	42,3%	90%
15	Pencapaian desa/kelurahan STBM	Sesuai standar pencapaian desa/kelurahan STBM	desa/kelurahan STBM	Pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan	100%	100%	100%
16	Penanggulangan KLB < 24	Sesuai standar penanggulangan KLB < 24	Penanggulangan KLB < 24	KLB yang ditanggulangi sesuai standar dibagi jumlah	100 %	100%	100%

				kasus KLB kali 100 %			
17	CFR Demam Berdarah Dengue	Sesuai standar CFR Demam Berdarah Dengue	CFR Demam Berdarah Dengue	Kasus kematian akibat kasus DBD dibagi jumlah kasus DBD kali 100%	0%	1,3%	0%

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 (dua belas) indikator yang harus dipenuhi puskesmas dengan keterlibatan jejaring Puskesmas dan dukungan dinas kesehatan kota parianaman. Selain itu terdapat 7 (tujuh) indikator SPM untuk puskesmas BLUD di Kota Parianaman yang dapat dijadikan contoh sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)

Tabel 25 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Satu kali pelayanan pada trimester pertama 2) Satu kali pelayanan pada trimester kedua 3) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga <p>Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang secara keseluruhan mencakup 10 T yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan 2. Ukur tekanan darah 3. Nilai status gizi (ukur LILA/Lingkar Lengan Atas) 4. Ukur tinggi puncak Rahim (fundus uteri) 5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus texoid (TT) jika diperlukan 7. Tablet Tambah Darah minimal 90tablet selama kehamilan 8. Tes laboratorium, tes kehamilan,

	<p>pemeriksaan hemoglobin (Hb), pemeriksaan golongan darah jika belum diperiksa sebelumnya, pemeriksaan protein urin jika ada indikasi, yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan umur kehamilan.</p> <p>9. Tata laksana kasus sesuai kewenangan</p> <p>10. Temu wicara (konseling)</p> <p>Penanganan ibu hamil sesuai standard dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standard di wilayah kerja puskesmas Naras dalam kurun waktu satu tahun.
Denumerator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<p>a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya.</p> <p>b. Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan ibu hamil ; jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai.</p> <p>c. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah</p>

	memperoleh pelayanan rujukan. d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Tabel 26 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit) mengikuti acuan asuhan persalinan normal dan buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan.</p> <p>Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan</p> <p>Pertolongan Persalinan kepada Ibu Bersalin, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat keputusan klinik 2. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 3. Pencegahan infeksi. 4. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 5. Persalinan dilakukan dengan standard Asuhan Persalinan Normal, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. b) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang

	berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. Ibu dengan penyulit / komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standard di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denumerator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Setiap ibu yang telah memperoleh pelayanan kehamilan, mengetahui perkiraan persalinan, dan mengetahui tanda-tanda awal persalinan, bahkan mengetahui perlengkapan yang diperlukan menghadapi kelahiran bayinya, diharapkan ibu hamil datang ke fasyankes pada saat yang tepat untuk bersalin dengan perlengkapan yang cukup, sehingga bisa melahirkan dengan lancar dan selamat dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar 2) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. 3) Ibu dengan penyulit/ komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.. 4) Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan	Sistem Informasi Puskesmas

Evaluasi	
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Tabel 27 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah)</p> <p>Satandar 1 :Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam). Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemotongan dan perawatan tali pusat. 2. Inisiasi Menyusu Dini (IMD). 3. Injeksi vitamin K1. 4. Pemberian salep/tetes mata antibiotic. 5. Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B 0). <p>Standar 2 : Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam - 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif. 2. Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM. 3. Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1. 4. Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.

	5. Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah semua bayi lahir di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu hamil dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat perhitungkan siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi sasaran pelayanan kesehatan bayi baru lahir, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan bayi baru lahir. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir,

	<p>5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai bayi baru lahir mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayan rujukan;</p> <p>6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

4. Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Tabel 28 Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah termasuk oleh tenaga / kader kesehatan terlatih)</p> <p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Standar-1 bagi balita usia 0-11 bulan 2. Standar-2 bagi balita usia 12-35 bulan 3. Standar-3 bagi balita usia 36-59 bulan <p>Standar-1, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun 4) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun

	<p>5) Pemberian imunisasi dasar lengkap 6) Pemberian edukasi dan informasi</p> <p>Standar-2, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun 4) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun 5) Pemberian imunisasi lanjutan 6) Pemberian edukasi dan informasi <p>Standar-3, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 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 badan/tinggi badan. 10) Pemberian edukasi dan informasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 1 + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3
Denumerator	Jumlah semua balita 0-59 bulan di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kota pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu,

	Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang ada di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai sasaran pelayanan kesehatan balita, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat pelayanan kesehatan balita, peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita , 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

**5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
(penjaringan kelas 1 s/d 9)**

**Tabel 29 Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
(penjaringan kelas 1 s/d 9)**

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan skrining/penjaringan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan berkala kepada setiap peserta didik kelas 1 (satu) sampai dengan kelas 9 (Sembilan) pendidikan dasar (di lembaga pendidikan SD/MI, SMP/MTs, dan jenis lain yang sederajat), dan kepada anak usia 7 (tujuh) sampai dengan 15 (lima belas) tahun di luar lembaga pendidikan dasar seperti pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA, dan lainnya yang dilakukan satu kali pertahun, yaitu meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Skrining kesehatan dan b. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan <p>Skrining kesehatan, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penilaian status gizi (Tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia) dan 2) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas) 3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut 4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan dengan poster snellen, garpu talla <p>Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan. 2) Melakukan rujukan jika diperlukan 3) Memberikan penyuluhan kesehatan <p>KIE disesuaikan dengan kebutuhan/ kondisi setiap murid, sehingga setiap murid memperoleh informasi tentang bagaimana mengatasi masalahnya, dan memelihara</p>

	<p>kesehatannya; termasuk pelayanan tindak lanjut sesuai kondisinya.</p> <p>Pelayanan dilakukan oleh dokter, dokter gigi, perawat, tenaga kesehatan gizi, tenaga kesehatan masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (guru, kader kesehatan/dokter kecil/peer counsellor)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 s/d 9 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 s/d 9 di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran yang sama
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Usaha Kesehatan Anak Sekolah
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data dari dinas kependidikan atau lembaga DikDas (SD/SDIT/MI, dan SMP/SMPIT/MTs) termasuk pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya dapat dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat tim pelayanan kesehatan Udiksar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut. Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini dan jika terdapat anak-anak yang tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga dimana anak-anak tersebut berada, untuk mengerahkan pelayanan. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, kepala sekolah atau pimpinan pondok

	<p>pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya serta pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan ke lembaga pendidikan; dan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada lembaga pendidikan dasar) pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan udiksar ,</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun)

Tabel 30 Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 15-59 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga Negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi: 1. Edukasi kesehatan yang berisi tentang

	<p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Cara meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol) b) Perilaku hidup bersih dan sehat c) Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan d) Imunisasi pada usia produktif e) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebut f) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS g) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi h) Kesehatan gigi dan mulut i) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup j) Kesehatan jiwa dan NAPZA (Narkoba dan zat adiktif lainnya) k) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga l) Kontrasepsi m) Informasi kesehatan lain yang diperlukan <p>2. Paket pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun, yang terdiri dari :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan memeriksa tekanan darah c) Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu d) Pelayanan tindak lanjut hasil skrining (a) merujuk jika diperlukan dan (2) pemberian penyuluhan <p>Pelayanan Standar-2 diberikan kepada wanita usia 30-50 tahun menikah, dan</p>
--	--

	wanita dengan riwayat seksual berisiko, meliputi: 1) Pemeriksaan payudara klinis sendiri 2) Pemeriksaan Iva, sebagai upaya deteksi dini kanker
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia produktif, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia produktif, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia Produktif. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap Usia Produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan

	<p>dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia produktif ,</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

7. Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Tabel 31 Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut >60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua pendudukan/ warga Negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, kader posyandu lansia/posbindu) di puskesmas dan jaringan posbindu di wilayah puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi pelayanan: edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat Kunjungan Rumah. 2) Paket Pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam satu tahun, yang terdiri dari:

	<ul style="list-style-type: none"> a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah c) Deteksi kemungkinan diabetes mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau mini mental status examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS) e) Deteksi gangguan kognitif f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut g) Anamnesa perilaku berisiko <p>Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Melakukan rujukan jika diperlukan b) Memberikan penyuluhan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun.
Denumerator	Jumlah semua warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	a) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia lanjut, sebagai sasaran pelayanan kesehatan

	<p>pada usia lanjut, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia lanjut.</p> <p>b) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d) Setiap Usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia lanjut ,</p> <p>e) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>f) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan dan Perawat termasuk ahli Gizi, tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kader Kesehatan

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Tabel 32 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah puskesmas

Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga Negara penderita tekanan darah tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengukuran tekanan darah, dilakukan minimal setiap bulan satu kali, di fasyankes Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik) dan kepatuhan minum obat. Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan tekanan darah sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bias dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tindak lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penganggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Hipertensi, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban

	<p>elayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi.</p> <p>b) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d) Setiap Penderita Hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi,</p> <p>e) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita Hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>f) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Tabel 33 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Judul	Pelayanan kesehatan penderita diabetes di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita diabetes di puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita diabetes Melitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi

	<p>kesehatan lebih lanjut, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS), dilakukan setiap bulan satu kali 5) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik 6) Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl <p>Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisisionis)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua penderita DM usia ≥ 15 di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register Posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab Suerveilans PTM
Langkah-Langkah Kegiatan	<p>a) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Diabetes Melitus, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita</p>

	<p>kesehatan lebih lanjut, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS), dilakukan setiap bulan satu kali 5) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik 6) Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl <p>Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisisionis)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua penderita DM usia ≥ 15 di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register Posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab Suerveilans PTM
Langkah-Langkah Kegiatan	a) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Diabetes Melitus, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita

	<p>Diabetes Melitus.</p> <p>b) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d) Setiap Penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus,</p> <p>e) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita Diabetes Melitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>f) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Gizi dan tenaga kesehatan masyarakat (yang terlatih)

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

Tabel 34 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Judul	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan Orang Dengan

	Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan kesehatan jiwa yang mencakup <ol style="list-style-type: none"> a) Pemeriksaan status mental b) Wawancara 2. Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri) 3. Melakukan rujukan, jika diperlukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua ODGJ berat di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang

	<p>terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat,</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Perawat dan Tenaga Kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Tabel 35 Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB di Puskesmas
Data Operasional	<p>Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda 2. Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau

	<p>bakteriologis dan atau radiologis</p> <p>3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan</p> <p>4. Pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis (OAT) dan Pemantauan pengobatan. Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu disertai gejala lainnya.</p> <p>Pelayanan diberikan oleh dokter / perawat terlatih, analisis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register TB
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 TB
Langkah-Langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita Tuberkulosis dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita Tuberkulosis tersebut, pemetaan oleh Puskesmas

	<p>untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap Orang Terduga Tuberkulosis diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis, 5) Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita Tuberkulosis, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Tabel 36 Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko

<p>Data Operasional</p>	<p>terinfeksi HIV di puskesmas</p> <p>Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Edukasi perilaku berisiko dan 2) Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam setahun <p>Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency virus), yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas. 2. Pasien tuberkulosis, yang sedang dalam pengobatan Tuberkulosis 3. Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut 4. Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber kehidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa 5. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya; sekali, sesekali atau secara teratur, apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual, biseksual) 6. Transgender / waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjukkan saat lahir, kadang disebut transeksual 7. Penggunaan napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya. 8. Warga binaan masyarakat (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan masyarakat KemKumHAM dan telah mendapatkan vonis tetap.
-------------------------	---

	Pelayanan diberikan oleh dokter/ perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentasi orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standard
Numerator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 tahun
Denominator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register HIV
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang

	<p>dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4. Setiap Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV,</p> <p>5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)

13. Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Tabel 37 Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Judul	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pasien
Data Operasional	Hasil pengukuran dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat berupa angka. Survey Kepuasan masyarakat Kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Nilai Indeks Kesehatan Masyarakat
Sumber Data	Kuesioner Survey Kesehatan Masyarakat
Standart	80%
Penanggung	Penanggung Jawab Administrasi

Jawab Pengumpulan Data	Manajemen
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

14. Pencapaian Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Tabel 38 Pencapaian Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Judul	Pencapaian desa/kelurahan UCI
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa UCI
Definisi Operasional	Desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi Dasar Lengkap. Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi 0-7 hari 2. Imunisasi BCG dan Polio diberikan pada bayi usia 1 bulan 3. Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 diberikan pada bayi usia 2 bulan 4. Imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 diberikan pada bayi usia 3 bulan 5. Imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 dan IPV diberikan pada bayi usia 4 bulan 6. Imunisasi Campak/MR diberikan pada bayi usia 9 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa yang mencapai UCI
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang mencapai UCI
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Register imunisasi, kohort bayi
Standart	100%

Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab imunisasi
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

15. Pencapaian desa/kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS

Tabel 39 Pencapaian desa/kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS

Judul	Pencapaian desa/kelurahan STBM dan PHBS
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa/kelurahan STBM
Definisi Operasional	Desa yang melaksanakan kegiatan STBM 5 (lima) pilar yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Stop Buang Air Besar sembarang 2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 3. Pengelolaan air minum/makanan rumah tangga 4. Pengelolaan sampah rumah tangga 5. Pengelolaan limbah cair rumah tangga Dan melaksanakan kegiatan PHBS
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentase desa/kelurahan STBM dan PHBS
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan STBM dan PHBS
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan kesling, laporan PHBS
Standart	15%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab kesehatan lingkungan, penanggung jawab Promosi Kesehatan
Langkah-	

Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

16. Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) < 24 jam

Tabel 40 Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) < 24 jam

Judul	Penanggulangan KLB < 24 jam
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam Menanggulangi Kejadian Luar Biasa < 24 jam
Definisi Operasional	Penanggulangan Kejadian Luar Biasa penyakit menular (Difteri, DBD, Campak, Tetanus, dll) kurang dari 24 jam sejak laporan W1 diterima sampai penyelidikan dengan catatan selain formulir W1 dapat juga berupa faximili, email, telepon, dll. Penanggulangan berupa upaya untuk menemukan penderita atau tersangka penderita, penatalaksanaan penderita, pencegahan peningkatan, perluasan dan menghentikan suatu KLB.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam
Numerator	Jumlah Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh Kejadian Luar Biasa yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan KLB,
Standart	90%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab surveilans
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan	Sistem Informasi Puskesmas

Evaluasi	
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

17. Case Fatality Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)

Tabel 41 Case Fatality Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)

Judul	Case Fatality Rate DBD
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam menurunkan CFR DBD
Definisi Operasional	<p>Penderita DBD yang meninggal dibandingkan seluruh jumlah penderita DBD yang ditemukan dan ditangani.</p> <p>Diagnosis DBD menurut kriteria WHO sebagai berikut:</p> <p>Kriteria Klinis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demam tinggi mendadak tanpa sebab yang jelas berlangsung terus menerus 2-7 hari 2. Terdapat manifestasi pendarahan ditandai dengan: <ul style="list-style-type: none"> 3. Uji bendung positif 4. Ptekie, ekimosis, purpura 5. Pendarahan mukosa, epistaksis, pendarahan gusi 6. Hematemesis dan atau melena 7. Pembesaran hati 8. Syok, ditandai dengan nadi cepat dan lemah sampai tak teraba, penyempitan tekanan nadi (20 mmHg), hipotensi sampai tidak terukur, kaki tangan dingin, kulit lembab, waktu pengisian kapiler memanjang (> 2 detik) dan pasien tampak gelisah <p>Kriteria Laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trombositopenia (100.000/ul atau kurang) 2. Adanya kebocoran plasma karena peningkatan permeabilitas kapiler, dengan manifestasi sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> 3. Peningkatan hematokrit \geq 20% dari nilai standar 4. Penurunan hematokrit \geq 20% setelah mendapat terapi cairan 5. Efusi pleura/perikardial, asites, hipoproteinemia <p>Diagnosis ditegakkan dengan dua kriteria klinis</p>

	pertama ditambah satu kriteria laboratorium.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentase Case Fatality Rate DBD
Numerator	Jumlah penderita DBD yang meninggal dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita DBD yang ditemukan dan ditangani yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan suerveilans DBD
Standart	Kurang dari 0,5%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 DBD
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan

BAB III
RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

Jadwal rencana pencapaian indikator SPM dibuat berdasarkan dokumen Rencana Strategis Puskesmas Naras untuk mencapai target sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Tabel 19 RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM PUSKESMAS NARAS

No	Indikator	Capaian PKM 2022	Capaian PKM 2023	Capaian PKM 2024	Capaian PKM 2025	Capaian PKM 2027	Capaian PKM 2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
4	Pelayanan Kesehatan balita (0-59 bulan)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (> 60 th)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
11	Pelayana kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TBC)	27,19 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	80,84 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
14	Pencapaian desa/kelurahan UCI	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
15	Pencaipan desa/kelurahan STBM	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
16	Penanggulangan KLB < 24	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
17	CFR Demam Berdarah Dengue	0	0	0	0	0	0

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana terlihat dalam tabel 21.

Tabel 420 PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS NARAS

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS.....						
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4), Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	12	AKI,	1	Cakupan pelayanan nifas	1	Presentase ibu hamil KEK ditemukan
						2	Presentase Ibu Hamil K4
						3	Presentase ibu hamil mendapatkan TTD 90 hari
						4	Presentase ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan
						5	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani

						6	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
						7	Cakupan peserta KB aktif
			2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja		8	Presentase remaja putri mendapat TTD setiap minggu selama 1 tahun
Pelayanan kesehatan baru lahir (KN Lengkap)	2	AKB	3	Pelayanan KN Lengkap		9	presentase bayi baru lahir mendapat IMD
						10	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani
Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)	3	Presentase Balita Gizi buruk	4	Presentase Balita Gizi Kurang		11	Cakupan pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan) sesuai standar
						12	Presentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan
						13	Presentase balita 6-59 bulan mendapatkan vitamin A
						12	Presentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan

						13	Presentase balita 6-59 bulan mendapatkan vitamin A
	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	4	Cakupan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	5	Presentase Sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan	14	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD, SMP, SMA sederajat
						15	Presentase kader UKS
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60)	5	Pelayanan kesehatan usia lanjut usia (>60 th)	6	Pelayanan kesehatan pada pra lansia	16	Presentase jumlah posyandu PURI
	Presentase desa siaga aktif Purnama Mandiri	6	Presentase desa siaga aktif Purnama Mandiri	7	Pencapaian desa siaga aktif	17	Peningkatan Posyandu PURI
						18	Pelaksanaan MMD di desa
						19	Peningkatan jumlah poskesdes PURI

						20	Peningkatan pembentukan poskestren
	Presentase desa STBM dan PHBS	7	Presentase desa STBM dan PHBS	8	Presentase rumah tangga STBM	21	Presentase desa ODF
						22	Presentase rumah tangga yang melaksanakan CTPS
						23	Presentase SAB memenuhi syarat kesehatan
						24	Presentasen rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan sampah
						25	Presentase rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan limbah cair rumah tangga
				9	Presentase TTU sanitasi dasar	26	Presentase Ttu yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan
				10	Presentase rumah tangga ber PHBS	27	Cakupan PHBS di institusi pendidikan
						28	Cakupan PHBS di institusi kesehatan
						29	Cakupan PHBS di institusi tempat kerja

						30	Cakupan PHBS di TTU
						31	Cakupan PHBS di pesantren
						32	Presentase bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi campak
						33	Presentase terlaksananya penanggulangan krisis kesehatan dan bencana di wilayah matra
						34	Presentase pembinaan kesehatan jamaah haji
						35	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) sesuai standar
						36	Pemeriksaan kontak kasus kusta baru
						37	Penyelidikan Epidemiologi DBD
						38	Terlaksananya fogging pada kasus DBD sesuai hasil PE (Perlu SE bupati dan rekomendasi DPRD)

	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	13	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	16	Presentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS)	39	Ibu Hamil yang diperiksa HIV
						40	Pasien TB yang mengetahui status HIV
	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	14	Cakupan temuan kasus pemasungan pada ODGJ berat	17	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	41	Kunjungan rumah ODGJ Berat
						42	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn), Pelayanan kesehatan penderita hipertensi, Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	15	Presentase desa yang memiliki Posbindu PTM	18	Pelayanan kesehatan usia produktif	43	Proporsi kelompok khusus yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM
						44	Cakupan pelayanan penderita

						Hipertensi	
					45	Cakupan pelayanan DM	
		16	Penyehatan makanan dan minuman	19	Monitoring/inspeksi kesling di TPM	46	Monitoring / inspeksi jasa boga/katering
						47	Monitoring / inspeksi rumah makan/restoran
						48	Monitoring . inspeksi DAM
						49	Monitoring / inspeksi kantin/sentra makanan jajan
	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki ijin	17	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki ijin	20	Presentase Klinik dan Rumah Sakit yang memiliki ijin operasional	50	Pembinaan RS, Klinik, DPM dan BPM jejaring puskesmas
				21	Tenaga kesehatan memiliki ijin	51	Pendataan tenaga kesehatan di wilayah kerja
				22	Presentase sarana kefarmasian yang berijin	52	Pembinaan sarana kefarmasian
				23	Persentase penyehat	53	Pembinaan penyehat tradisional

					tradisional berijin / terdaftar		
--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--

C. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS NARAS

Tabel 431 ROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS NARAS

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DI PUSKESMAS						
	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas	18	Mutu Pelayanan Puskesmas	24	Nilai IKM puskesmas dalam Survey Kepuasan Masyarakat sesuai metodologi penelitian deskriptif kualitatif	54	Pelayanan kesehatan masyarakat miskin non JKN
						55	Pelayanan 24 jam
						56	Kejelasan informasi jenis pelayanan dan tarif pelayanan
						57	Kewajaran biaya pelayanan (SPERATURAN PEMERINTAH No 4)
						58	Perilaku petugas pelayanan
							Penanganan Pengaduan (SPERATURAN

					59	PEMERINTAHAN No 6)
					60	Cakupan rujukan pasien gawat darurat
			25	Adanya Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	61	Kepatuhan petugas menggunakan APD
			26	Utilisasi peserta JKN di puskesmas	62	Ratio Rujukan Non Spesialistik
					63	Prolanis
					64	Angka Kontak Komunikasi
B	KEGIATAN TATA USAHA DAN ADMINISTRASI MANAJEMEN DI PUSKESMAS					
			27	Persentase SDM terpenuhi	65	Rasio dokter terhadap peserta JKN
					66	Adanya dokter gigi di puskesmas
					67	Adanya apoteker di puskesmas
			28	Presentase sarana prasarana dan alkes terpenuhi	68	Presentase alat kesehatan terpenuhi
					69	Presentase sarana prasarana terpenuhi
			29	Presentase obat dan BMHP terpenuhi	70	Presentase obat terpenuhi
						Presentase BMHP terpenuhi

					71	
	19	Mutu Pelayanan Pustu dan Ponkesdes	30	Presentase ponkesdes sesuai standar	72	Presentase alat kesehatan Ponkesdes terpenuhi
			31	Presentase Pustu sesuai standar	73	Presentase alat kesehatan Pustu terpenuhi
			32	Persentase Praktek bidan desa sesuai standar	74	Persentase alat kesehatan praktik bidan desa terpenuhi
	20	Manajemen puskesmas		Perencanaan		Tersusunnya RUK, RPK, tahunan dan RPK Bulanan
				Penggerakkan pelaksanaan		Terlaksananya lokmin bulanan dan tribulanan
				Pengawasan pengendalian dan penilaian		Tersusunnya penilaian kinerja puskesmas yang telah mendapatkan feedback dari dinkes kab/kota

D. RENCANA ANGGARAN BIAYA

Tabel 442 Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar Puskesmas Naras

NO	JENIS LAYANAN DASAR	SATUAN	TAHUN (RP)					
			2022	2023	2024	2025	2026	2027
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	Rp. 14.500.000,-	Rp. 118.756.000,-	Rp. 114.981.998,-	Rp. 142.724.000,-	Rp. 170.519.330,-	Rp. 198.287.996,-
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	Rp. 7.500.000,-	Rp.,-	Rp.,-	Rp.,-	Rp.,-	Rp.,-
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	Rp. 1.800.000,-	Rp. 8.500.000,-	Rp. 5.491.666,-	Rp. 6.191.666,-	Rp. 6.891.666,-	Rp. 7.591.666,-
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	Rp. 25.100.000,-	Rp. 17.400.000,-	Rp. 48.833.333,-	Rp. 58.383.333,-	Rp. 67.933.333,-	Rp. 77.483.333,-
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Rupiah	Rp. 33.050.000,-	Rp. 29.740.000,-	Rp. 46.320.831,-	Rp. 53.532.497,-	Rp. 60.744.163,-	Rp. 67.955.829,-
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	Rp.,-	Rp.,-	Rp.,-	Rp.,-	Rp.,-	Rp.,-
7	Pelayanan kesehatan pada	Rupiah	Rp. 3.900.000,-	Rp. 50.200.000,-	Rp. 48.016.665,-	Rp. 59.699.99	Rp. 71.383.33	Rp. 83.066.66

	usia lanjut					8,-	1,-	4,-
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	Rp. 15.000.000,-	Rp. 36.000.000,-	Rp. 39.000.000,-	Rp. 49.500.000,-	Rp. 60.000.000,-	Rp. 70.500.000,-
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Rupiah	Rp. 15.000.000,-	Rp. 36.000.000,-	Rp. 39.000.000,-	Rp. 49.500.000,-	Rp. 60.000.000,-	Rp. 70.500.000,-
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Rupiah	Rp. 18.230.000,-	Rp. 13.545.000,-	Rp. 15.760.000,-	Rp. 17.975.000,-	Rp. 20.190.000,-	Rp. 22.405.000,-
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Rupiah	Rp. 8.400.000,-	Rp. 15.000.000,-	Rp. 16.944.962,-	Rp. 17.574.946,-	Rp. 18.204.930,-	Rp. 18.834.914,-
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	Rp. 3.300.000,-	Rp. 10.000.000,-	Rp. 16.700.000,-	Rp. 20.050.000,-	Rp. 23.400.000,-	Rp. 26.750.000,-
JUMLAH			Rp. 145.780.000,-					

N O	JENIS BELANJA	TAHUN (RP)					
		2022	2023	2024	2025	2026	
1	Belanja Pegawai / Jaspel dan Honor (PNS)	Rp. 505.900.695,-	Rp. 519.700.695,-	Rp. 406.327.106,-	Rp. 473.838.444,-	Rp. 541.349.782,-	Rp.608.861.120,-
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	Rp. 1.008.728.380,-	Rp. 1.508.839.842,-	Rp. 2.066.786.334,-	Rp. 2.513.314.087,-	Rp. 2.959.841.840,-	Rp.3.406.369.593,-
3	Belanja Modal	Rp. 181.538.750,-	Rp. 182.653.644,-	Rp. 162.678.731,-	Rp. 173.472.168,-	Rp. 184.265.605,-	Rp.195.059.042,-
	JUMLAH	Rp. 1.696.167.825,-					

BAB IV

PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal (SPM) disusun untuk memberikan panduan arah kebijakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Naras untuk dapat terlaksananya kebijakan dalam Standar Pelayanan Minimal perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh pegawai/karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materil, administratif maupun politis.

Standar Pelayanan Minimal puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organ puskesmas serta perubahan lingkungan.

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS PARIAMAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum, pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPT) dari Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan sarana pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) strata pertama.

Disamping pelayanan yang berkualitas, pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (*safety*), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun system manajemen untuk menegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (*threshold*) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standarisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan

yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UPT Puskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada standart pelayanan minimal bidang kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Stadar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dijelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD.

Standar pelayanan minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/ Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Puskesmas mengembangkan tugas atas dua jenis SPM tersebut, karena Puskesmas sebagai bagian dari Pemerintahan Daerah yang harus memenuhi hak-hak konstitusional masyarakat, juga sebagai UPTD yang menerapkan BLUD. Sebuah Puskemas BLUD melaksanakan selain sejumlah JPD SPM Kesehatan, juga melaksanakan SPM Pelayanan lain, dan SPM Pendukung yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas BLUD tersebut. Dalam menyusun SPM Puskesmas BLUD tersebut, harus mempergunakan Bahasa awam dan mudah dimengerti dan dipahami sehingga Puskesmas dan masyarakat penerima pelayanan memiliki pemahaman tentang ukuran kinerja yang sama. SPM Kesehatan dapat diuraikan secara sederhana ke dalam butir-butir sebagai berikut:

1. Merupakan kewajiban bagi semua Pemerintah Daerah

2. Hal setiap warga Negara untuk memperoleh Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang SPM
3. Sebagai bagian dari alat ukur kinerja Kepala Daerah
4. Semua Daerah melaksanakan Jenis Pelayanan Dasar yang sama
5. Kaitannya dengan Puskesmas, adalah bahwa melalui Puskesmas, Kepala Daerah menjalankan kewajibannya menyediakan Pelayanan dasar Kesehatan SPM Kesehatan, masing-masing Puskesmas sesuai kemampuan Puskesmas melayani jenis pelayanan dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, sedangkan secara keseluruhan Puskesmas di daerah tersebut melalui puskesmas-puskesmas tersebut harus mampu melayani seluruh jenis pelayanan dasar yang ditetapkan dalam peraturan pemerintah tersebut.
6. Terbatas Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018
7. Pelaksanaan SPM Kesehatan dievaluasi secara nasional dan dapat dilakukan perubahan jika dinilai perlu diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah
8. Diutamakan untuk pelayanan preventif promotive, sebagaimana dirumuskan dalam standar teknis, yang dibuat oleh Kementerian Teknis mengikuti perintah Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, dalam hal ini yang diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan
9. Dapat berbeda antar puskesmas tergantung kondisi, karakteristik, cakupan layanan masing-masing puskesmas
10. Tidak terbatas pada pelayanan kesehatan, dapat melakukan pelayanan lain yang secara jelas dapat disediakan oleh Puskesmas, dan dibutuhkan oleh konsumen Puskesmas (masyarakat, pasien termasuk keluarganya) sebagai pendukung layanan utamanya.

11. Termasuk JPD SPM Kesehatan sesuai kemampuan, berakibat akan dilakukan penyesuaian SPM Kesehatan, maka dilakukan penyesuaian SPM Puskesmas BLUD
12. Dapat dilakukan perubahan SPM Puskesmas BLUD ketika dinilai perlu untuk masing-masing Puskesmas, terutama ketika Rencana Pengembangan Pelayanan Puskesmas BLUD yang tertera dalam Renstra Puskesmas BLUD telah dapat direalisasikan dan menjadi layanan rutin, maka layanan itu bisa dijadikan SPM Puskesmas BLUD
13. Ditetapkan oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah meliputi pelayanan kesehatan komprehensif sesuai Tugas dan Fungsi (Tusi) Puskesmas, bahkan dapat mencakup pelayanan non-kesehatan

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

1. Sebagai pedoman bagi puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat
2. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan
3. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan
4. Alat Akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya
5. Mendorong terwujudnya checks and balance
6. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas

C. PENGERTIAN

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

SPM di Puskesmas menjadi acuan Puskesmas dalam mencapai standar kinerja, membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Ada 2 (dua) jenis SPM yaitu SPM Kesehatan dan SPM (Puskesmas) BLUD:

1. SPM Kesehatan, sebagaimana diatur dalam PERATURAN PEMERINTAH Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adalah:
 - a. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara.
 - b. Standar Teknis SPM bidang kesehatan adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, personal/sumber daya manusia kesehatan dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar dari masing-masing jenis dan mutu pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan.
 - c. Pelayanan Dasar Minimal Bidang Kesehatan adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan warga Negara.
 - d. Jenis Pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar minimal kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga Negara.
 - e. Mutu Pelayanan dasar minimal Bidang Kesehatan adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
 - f. Urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan adalah urusan pemerintahan bidang kesehatan yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah daerah provinsi/kabupaten/kota.
2. SPM BLUD, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 adalah Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan

menerapkan BLUD, untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. SPM BLUD ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah.

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standart Minimal Bidang Kesehatan
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual
10. Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Noor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah

12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang pedoman penyusunan rencana pencapaian standar pelayanan minimal
13. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal
15. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 Tentang Pelayanan Publik
16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

SPM BLUD Puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan SPM Puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggungjawab dan kewenangan organisasi Puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPT Puskesmas adalah sebagai berikut:

Bab I : PENDAHULUAN

Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. Jenis Pelayanan

B. Prosedur Pelayanan

C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas

Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja SPM

B. Strategi Pencapaian SPM

Bab IV : SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA

Memuat tentang rencana strategis dan penganggaran SPM, monitoring dan pengawasan pelaksanaan SPM serta Pengukuran capaian dan evaluasi kinerja

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna puskesmas. Jenis pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimalnya, yaitu penjelasan bagaimana prosedur/langkah-langkah bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor 981/1010/SJ dan Nomor 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagaiman SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - a. Penjelasan Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas PERATURAN PEMERINTAH BLUD:
 - Fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD
 - Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan
 - Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya
 - Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
 - b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas

- c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan
- d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah

Seluruh unsur di atas dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016). Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rencana Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

- 3. Puskesmas juga mengidentifikasi jenis pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang
- 4. Puskesmas memilih jenis pelayanan angka 1, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
- 5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada), dan mengusulkannya untuk diterbitkannya Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat
- 6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD, atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Peralada tersebut diuraikan dengan jenis SPM masing-masing Puskesmas
- 7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Ada dua jenis pelayanan yang dilakukan di puskesmas yaitu Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Upaya Promosi Kesehatan
 - b. Upaya Kesehatan Lingkungan
 - c. Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - 1) Keluarga Berencana
 - 2) Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - 3) Kesehatan Reproduksi
 - d. Upaya Gizi
 - e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 1) Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
 - 2) Pencegahan Penyakit Kusta
 - 3) Imunisasi
 - 4) Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - 5) Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
 - 6) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - 7) Surveilans
 - 8) Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
 - 9) Kesehatan Jiwa
 - f. Perawatan Kesehatan Masyarakat
2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - a. Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
 - b. Kesehatan Usia Lanjut
 - c. Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
 - d. Usaha Kesehatan Sekolah
 - e. Detek Dini Kanker Leher Rahim
 - f. Pengobatan Tradisional Komplementer
 - g. Kesehatan Kerja dan Olah Raga

- h. Kesehatan Indera
- i. Kesehatan Matra/Haji
- j. Tim Reaksi Cepat
- k. Pengawasan Obat & Makmin

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas meliputi:

1. Rawat Jalan:

- a. Pemeriksaan Umum
- b. Pemeriksaan Gigi
- c. Pemeriksaan Lansia
- d. Pemeriksaan Anak/MTBS
- e. Pemeriksaan Ibu dan Anak
- f. Pelayanan Keluarga Berencana
- g. Pelayanan Imunisasi Balita
- h. Konseling Gizi dan Sanitasi
- i. Pemeriksaan Pre-Eklampsia
- j. Pemeriksaan Kesehatan Jiwa
- k. Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim
- l. Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan Tes HIV
- m. Pelayanan Obat
- n. Pelayanan Laboratorium
- o. Pelayanan Gawat Darurat

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen tata kelola yang ditetapkan oleh kepala daerah.

SOP merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas. Tujuan penyusunan Standar Operasional Prosedur di Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

Manfaat SOP bagi Puskesmas adalah memenuhi persyaratan standar pelayanan Puskesmas,

mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan dan memastikan staf puskesmas memahami bagaimana melakukan pekerjaan.

Alur pelayanan di Puskesmas disusun untuk memberikan kejelasan dan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas. Terdapat beberapa alur pelayanan yang berlaku di Puskesmas.

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Pemerintah no 2 Tahun 2018 tentang Standart Pelayanan Minimal dan Peraturan Mentri Dalam Negeri no 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 45 Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Puskesmas Sikapak dan Kota Pariaman

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN KOTA PARIAMAN 2022	CAPAIAN PUSKESMAS 2022
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standard	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standard	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%

6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun	Setiap Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan	100%	100%	100%

				elayanan kesehatan sesuai standard			
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan)	Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100%	100%	100%
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Sesuai standar kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Masyarakat atau pasien	Kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik	100 %	80%	76,9%
14	Pencapaian desa/kelurahan	Sesuai standar pencapaian	Desa / kelurahan UCI	Desa / kelurahan dimana 85% dari	85 %	42.3 %	63,8%

	UCI	desa/kelurahan		jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun			
15	Pencaipan desa/kelurahan STBM	Sesuai standar pencaipan desa/kelurahan STBM	desa/kelurahan STBM	Pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan	100 %	100 %	100 %
16	Penanggulangan KLB < 24	Sesuai standar penanggulangan KLB < 24	Penanggulan n KLB < 24	KLB yang ditanggulangi sesuai standar dibagi jumlah kasus KLB kali 100 %	100 %	100 %	100 %
17	CFR Demam Berdarah Dengue	Sesuai standar CFR Demam Berdarah Dengue	CFR Demam Berdarah Dengue	Kasus kematian akibat kasus DBD dibagi jumlah kasus DBD kali 100%	<1 %	<3 %	<0 %

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri no 59 tahun 2021 meliputi 12 (dua belas) indikator yang harus dipenuhi puskesmas. Selain itu terdapat 7 (tujuh) indikator SPM untuk puskesmas BLUD di Kota Pariaman sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Tabel 46 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Satu kali pelayanan pada trimester pertama 2) Satu kali pelayanan pada trimester kedua 3) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga <p>Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang secara keseluruhan mencakup 10 T yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan 2. Ukur tekanan darah 3. Nilai status gizi (ukur LILA/Lingkar Lengan Atas) 4. Ukur tinggi puncak Rahim (fundus uteri) 5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toxoid (TT) jika diperlukan 7. Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet selama kehamilan 8. Tes laboratorium, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin (Hb), pemeriksaan golongan darah jika belum diperiksa sebelumnya, pemeriksaan protein urin jika ada indikasi, yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan umur kehamilan. 9. Tata laksana kasus sesuai kewenangan 10. Temu wicara (konseling) <p>Penanganan ibu hamil sesuai standard dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan</p>

	(Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standard di wilayah kerja puskesmas sikapak dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya. b. Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan ibu hamil ; jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai. c. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Tabel 3 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit) mengikuti acuan asuhan persalinan normal dan buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan.</p> <p>Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan Pertolongan Persalinan kepada Ibu Bersalin, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat keputusan klinik 2. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 3. Pencegahan infeksi. 4. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 5. Persalinan dilakukan dengan standard Asuhan Persalinan Normal, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. b) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. <p>Ibu dengan penyulit / komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standard di fasilitas pelayanan kesehatan di

	wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denumerator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Setiap ibu yang telah memperoleh pelayanan kehamilan, mengetahui perkiraan persalinan, dan mengetahui tanda-tanda awal persalinan, bahkan mengetahui perlengkapan yang diperlukan menghadapi kelahiran bayinya, diharapkan ibu hamil datang ke fasyankes pada saat yang tepat untuk bersalin dengan perlengkapan yang cukup, sehingga bisa melahirkan dengan lancar dan selamat dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar 2) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. 3) Ibu dengan penyulit/ komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.. 4) Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Tabel 4 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesiambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat,

	<p>dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah)</p> <p>Standar 1 : Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam). Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Pemotongan dan perawatan tali pusat. (2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD). (3) Injeksi vitamin K1. (4) Pemberian salep/tetes mata antibiotic. (5) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B 0). <p>Standar 2 : Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam - 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif. (2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM. (3) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1. (4) Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan. (5) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah semua bayi lahir di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	a. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu hamil dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat perhitungkan siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi sasaran pelayanan

	<p>kesehatan bayi baru lahir, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan bayi baru lahir.</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir,</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai bayi baru lahir mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayan rujukan;</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

4. Pelayanan Kesehatan Balita

Tabel 5 Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat,

dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah termasuk oleh tenaga / kader kesehatan terlatih)

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita, yaitu :

1. Standar-1 bagi balita usia 0-11 bulan
2. Standar-2 bagi balita usia 12-35 bulan
3. Standar-3 bagi balita usia 36-59 bulan

Standar-1, meliputi :

- 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun,
- 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun
- 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
- 6) Pemberian edukasi dan informasi

Standar-2, meliputi :

- 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun,
- 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun
- 3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun
- 4) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun
- 5) Pemberian imunisasi lanjutan
- 6) Pemberian edukasi dan informasi

Standar-3, meliputi :

- 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun,
- 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun
- 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 badan/tinggi badan. 10) Pemberian edukasi dan informasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard 1 + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3
Denominator	Jumlah semua balita 0-59 bulan di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kota pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang ada di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai sasaran pelayanan kesehatan balita, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat pelayanan kesehatan balita, peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap balita diberikan pelayanan

	<p>sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita ,</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Tabel 6 Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (penjaringan kelas 1 sampai kelas 9)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan skrining / penjaringan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan berkala kepada setiap peserta didik kelas 1 (satu) sampai dengan kelas 9 (Sembilan) pendidikan dasar (di lembaga pendidikan SD/MI, SMP/MTs, dan jenis lain yang sederajat), dan kepada anak usia 7 (tujuh) sampai dengan 15 (lima belas) tahun di luar lembaga pendidikan dasar seperti pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA, dan lainnya yang dilakukan satu kali pertahun, yaitu meliputi :</p> <p>a. Skrining kesehatan dan</p> <p>b. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan</p> <p>Skrining kesehatan, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penilaian status gizi (Tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia) dan 2) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas) 3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut 4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan dengan poster

	<p>snellen, garpu tala</p> <p>Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan. 2) Melakukan rujukan jika diperlukan 3) Memberikan penyuluhan kesehatan <p>KIE disesuaikan dengan kebutuhan/kondisi setiap murid, sehingga setiap murid memperoleh informasi tentang bagaimana mengatasi masalahnya, dan memelihara kesehatannya; termasuk pelayanan tindak lanjut sesuai kondisinya.</p> <p>Pelayanan dilakukan oleh dokter, dokter gigi, perawat, tenaga kesehatan gizi, tenaga kesehatan masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (guru, kader kesehatan/dokter kecil/peer counsellor)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran yang sama
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Usaha Kesehatan Anak Sekolah
Langkah-langkah kegiatan	1) Berdasarkan data dari dinas pendidikan atau lembaga DikDas (SD/SDIT/MI, dan SMP/SMPIT/MTs) termasuk pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya dapat dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat tim pelayanan kesehatan Udiksar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut. Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini dan jika terdapat anak-anak yang tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga dimana anak-anak tersebut berada, untuk mengerahkan

	<p>pelayanan.</p> <p>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, kepala sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya serta pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan ke lembaga pendidikan; dan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada lembaga pendidikan dasar) pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan udiksar ,</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

1. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun)

Tabel 7 Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 15-59 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga Negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi kesehatan yang berisi tentang : <ol style="list-style-type: none"> a) Cara meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan pola hidup sehat

	<p>(olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol)</p> <ul style="list-style-type: none"> b) Perilaku hidup bersih dan sehat c) Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan d) Imunisasi pada usia produktif e) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebut f) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS g) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi h) Kesehatan gigi dan mulut i) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup j) Kesehatan jiwa dan NAPZA (Narkoba dan zat adiktif lainnya) k) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga l) Kontrasepsi m) Informasi kesehatan lain yang diperlukan <p>2. Paket pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun, yang terdiri dari :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan memeriksa tekanan darah c) Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu d) Pelayanan tindak lanjut hasil skrining (a) merujuk jika diperlukan dan (2) pemberian penyuluhan <p>Pelayanan Standar-2 diberikan kepada wanita usia 30-50 tahun menikah, dan wanita dengan riwayat seksual berisiko, meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan payudara klinis sendiri
--	---

	2) Pemeriksaan Iva, sebagai upaya deteksi dini kanker
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia produktif, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia produktif, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia Produktif. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap Usia Produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia produktif , 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah

	memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

7. Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Tabel 8 Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut >60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/ warga Negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisionis, kader posyandu lansia/posbindu) di puskesmas dan jaringan posbindu di wilayah puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi pelayanan: edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat Kunjungan Rumah. 2) Paket Pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam satu tahun, yang terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah c) Deteksi kemungkinan diabetes mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau mini mental status examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abbreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS) e) Deteksi gangguan kognitif f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut g) Anamnesa perilaku berisiko

	Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi: a) Melakukan rujukan jika diperlukan b) Memberikan penyuluhan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun.
Denumerator	Jumlah semua warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	<p>a) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia lanjut, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia lanjut, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia lanjut.</p> <p>b) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d) Setiap Usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia lanjut ,</p> <p>e) Jika ditemukan kondisi tertentu</p>

	yang dikategorikan sebagai Usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; f) Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan dan Perawat termasuk ahli Gizi, tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kader Kesehatan

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Tabel 9 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga Negara penderita tekanan darah tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: a. Pengukuran tekanan darah, dilakukan minimal setiap bulan satu kali, di fasyankes b. Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik) dan kepatuhan minum obat. c. Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan tekanan darah sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg d. Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bias dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tindak lanjut.
	Setiap 1 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Numerator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama

Denumerator	Register rawat jalan, register posbindu
Sumber Data	100%
Standart	Penganggung Jawab Surveilans PTM
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	<p>a) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Hipertensi, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi.</p> <p>b) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d) Setiap Penderita Hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi.</p> <p>e) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita Hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>f) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Langkah-Langkah Kegiatan	Sistem Informasi Puskesmas
Monitoring dan Evaluasi	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat
SumberDaya Manusia	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga Negara penderita tekanan darah tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: a. Pengukuran tekanan darah,

	<p>dilakukan minimal setiap bulan satu kali, di fasyankes</p> <p>b. Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik) dan kepatuhan minum obat.</p> <p>c. Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan tekanan darah sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg</p> <p>d. Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bias dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tindak lanjut.</p>
--	--

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Tabel 10 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Judul	Pelayanan kesehatan penderita diabetes di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam upaya pelayanan penderita diabetes di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita diabetes Melitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS), dilakukan setiap bulan satu kali 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik 3) Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl <p>Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisionis)</p>
	Setiap 1 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Numerator	Jumlah semua penderita DM usia ≥ 15 di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Denominator	Register harian rawat jalan, register Posbindu
Sumber Data	100%

Standart	Penanggung jawab Suerveilans PTM
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	<p>a) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Diabetes Melitus, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus.</p> <p>b) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d) Setiap Penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus,</p> <p>e) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita Diabetes Melitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>f) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Langkah-Langkah Kegiatan	Sistem Informasi Puskesmas
Monitoring dan Evaluasi	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Gizi dan tenaga kesehatan masyarakat (yang terlatih)
Sumber Daya Manusia	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita diabetes Melitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS), dilakukan setiap bulan satu kali 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik 3) Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200

	mg/dl
	Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisionis)

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

Tabel 11 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Judul	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam upaya pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan kesehatan jiwa yang mencakup <ol style="list-style-type: none"> a) Pemeriksaan status mental b) Wawancara 2. Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri) 3. Melakukan rujukan, jika diperlukan
	Setiap 1 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Jumlah penderita ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Numerator	Jumlah semua ODGJ berat di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Denominator	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa
Sumber Data	100%
Standart	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan

	<p>kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.</p> <p>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat,</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Langkah-Langkah Kegiatan	Sistem Informasi Puskesmas
Monitoring dan Evaluasi	Dokter, Perawat dan Tenaga Kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)
Sumber Daya Manusia	<p>Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan kesehatan jiwa yang mencakup : <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan status mental b. Wawancara 1. Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri) 2. Melakukan rujukan, jika diperlukan

11. pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Tabel 12 Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas
Dimensi Mutu	<i>Kesinambungan Pelayanan</i>
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam upaya pelayanan penderita TB di Puskesmas
Data Operasional	Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis

	<p>untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda 2. Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis 3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan 4. Pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis (OAT) dan Pemantauan pengobatan. Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu disertai gejala lainnya. <p>Pelayanan diberikan oleh dokter / perawat terlatih, analisis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
	Setiap 1 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Numerator	Jumlah seluruh orang terduga TB di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Denominator	Register harian rawat jalan, register TB
Sumber Data	100%
Standart	Penanggung jawab P2 TB
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita Tuberkulosis dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita Tuberkulosis tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut

	<p>membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Orang Terduga Tuberkulosis diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis, 5. Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita Tuberkulosis, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Langkah-Langkah Kegiatan	Sistem Informasi Puskesmas
Monitoring dan Evaluasi	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)
Sumber Daya Manusia	<p>Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda 2. Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis 3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan 4. Pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis (OAT) dan Pemantauan pengobatan. Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu disertai gejala lainnya. <p>Pelayanan diberikan oleh dokter / perawat terlatih, analisis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Tabel 13 Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di puskesmas
Data Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Edukasi perilaku berisiko dan 2) Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam setahun <p>Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency virus), yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas. 2. Pasien tuberkulosis, yang sedang dalam pengobatan Tuberkulosis 3. Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut 4. Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber kehidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa 5. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya; sekali, sesekali atau secara teratur, apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual, biseksual) 6. Transgender / waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjukkan saat lahir, kadang disebut transeksual 7. Penggunaan napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya. 8. Warga binaan masyarakat (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan masyarakat KemKumHAM dan telah mendapatkan vonis tetap. <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/ perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan</p>

	kompetensinya.
	Setiap 1 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Presentasi orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar
Indikator SPM	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 tahun
Numerator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Denominator	Register harian rawat jalan, register HIV
Sumber Data	100%
Standart	Penanggung jawab P2 HIV
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV, 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan

Langkah-Langkah Kegiatan	Sistem Informasi Puskesmas
Monitoring dan Evaluasi	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)
Sumber Daya Manusia	<p>Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi perilaku berisiko dan 2. Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam setahun <p>Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency virus), yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas. 2. Pasien tuberkulosis, yang sedang dalam pengobatan Tuberkulosis 3. Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut 4. Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber kehidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa 5. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya; sekali, sesekali atau secara teratur, apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual, biseksual) 6. Transgender / waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjukkan saat lahir, kadang disebut transeksual 7. Penggunaan napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya. 8. Warga binaan pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan KemKumHAM dan telah mendapatkan vonis tetap. <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/ perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>

13. Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Tabel 14 Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Judul	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam upaya pelayanan pasien
Data Operasional	Hasil pengukuran dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat berupa angka. Survey Kepuasan masyarakat Kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyenggara pelayanan publik .
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Nilai Indeks Kesehatan Masyarakat
Sumber Data	Kuesioner Survey Kesehatan Masyarakat
Standart	80%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung Jawab Administrasi Manajemen
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

14. Pencapaian Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Tabel 15 Pencapaian Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Judul	Pencapaian desa/kelurahan UCI
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam mewujudkan desa UCI
Definisi Operasional	Desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi Dasar Lengkap. Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi 0-7 hari 2. Imunisasi BCG dan Polio diberikan pada bayi usia 1 bulan 3. Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 diberikan pada bayi usia 2 bulan 4. Imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 diberikan pada bayi usia 3 bulan 5. Imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 dan IPV diberikan pada bayi usia 4 bulan

	6. Imunisasi Campak/MR diberikan pada bayi usia 9 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa yang mencapai UCI
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang mencapai UCI
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Register imunisasi, kohort bayi
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab imunisasi
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

15. Pencapaian desa/kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS

Tabel 16 Pencapaian desa/kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS

Judul	Pencapaian desa/kelurahan STBM dan PHBS
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam mewujudkan desa/kelurahan STBM
Definisi Operasional	Desa yang melaksanakan kegiatan STBM 5 (lima) pilar yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Stop Buang Air Besar sembarang 2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 3. Pengelolaan air minum/makanan rumah tangga 4. Pengelolaan sampah rumah tangga 5. Pengelolaan limbah cair rumah tangga Dan melaksanakan kegiatan PHBS
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa/kelurahan STBM dan PHBS
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan STBM dan PHBS
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan kesling, laporan PHBS
Standart	15%
Penanggung	Penanggung jawab kesehatan lingkungan,

Jawab Pengumpulan Data	penanggung jawab Promosi Kesehatan
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

16. Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) < 24 jam

Tabel 17 Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) < 24 jam

Judul	Penanggulangan KLB < 24 jam
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam Menanggulangi Kejadian Luar Biasa < 24 jam
Definisi Operasional	Penanggulangan Kejadian Luar Biasa penyakit menular (Difteri, DBD, Campak, Tetanus, dll) kurang dari 24 jam sejak laporan W1 diterima sampai penyelidikan dengan catatan selain formulir W1 dapat juga berupa faximili, email, telepon, dll. Penanggulangan berupa upaya untuk menemukan penderita atau tersangka penderita, penatalaksanaan penderita, pencegahan peningkatan, perluasan dan menghentikan suatu KLB.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam
Numerator	Jumlah Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh Kejadian Luar Biasa yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan KLB,
Standart	90%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab surveilans
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

17. Case Fatality Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)

Tabel 18 Case Fatality Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)

Judul	Case Fatality Rate DBD
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam menurunkan CFR DBD
Definisi Operasional	<p>Penderita DBD yang meninggal dibandingkan seluruh jumlah penderita DBD yang ditemukan dan ditangani. Diagnosis DBD menurut kriteria WHO sebagai berikut: Kriteria Klinis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demam tinggi mendadak tanpa sebab yang jelas berlangsung terus menerus 2-7 hari 2. Terdapat manifestasi pendarahan ditandai dengan: 3. Uji bendung positif 4. Ptekie, ekimosis, purpura 5. Pendarahan mukosa, epistaksis, pendarahan gusi 6. Hematemesis dan atau melena 7. Pembesaran hati 8. Syok, ditandai dengan nadi cepat dan lemah sampai tak teraba, penyempitan tekanan nadi (20 mmHg), hipotensi sampai tidak terukur, kaki tangan dingin, kulit lembab, waktu pengisian kapiler memanjang (> 2 detik) dan pasien tampak gelisah <p>Kriteria Laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trombositopenia (100.000/ul atau kurang) 2. Adanya kebocoran plasma karena peningkatan permeabilitas kapiler, dengan manifestasi sebagai berikut: 3. Peningkatan hematokrit \geq 20% dari nilai standar 4. Penurunan hematokrit \geq 20% setelah mendapat terapi cairan 5. Efusi pleura/perikardial, asites, hipoproteinemia <p>Diagnosis ditegakkan dengan dua kriteria klinis pertama ditambah satu kriteria laboratorium.</p>
	Setiap 1 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Presentase Case Fatality Rate DBD
Indikator SPM	Jumlah penderita DBD yang meninggal dalam periode satu tahun
Numerator	Jumlah seluruh penderita DBD yang ditemukan dan ditangani yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode

	tahun yang sama
Denominator	Laporan suerveilans DBD
Sumber Data	Kurang dari 0,5%
Standart	Penanggung jawab P2 DBD
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	
Langkah-Langkah Kegiatan	Sistem Informasi Puskesmas
Monitoring dan Evaluasi	Bidan, Perawat dan Dokter
Sumber Daya Manusia	Setiap 1 bulan

BAB III
RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

Jadwal rencana pencapaian indikator SPM dibuat berdasarkan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pariaman tahun 2016-2021 untuk mencapai target sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Tabel 19. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM PUSKESMAS PARIAMAN

No	Indikator	Capaian Pkm 2022	2023	2024	2025	2026	2027
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
4	Pelayanan Kesehatan balita (0-59 bulan)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
6	Pelayanan kesehatan pada usia	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

	produktif (15-59 thn)						
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (> 60 th)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
11	Pelayana kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TBC)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	76,9%	78%	79%	80%	81%	82%
14	Pencapaian desa/kelurahan UCI	63,8%	64,5%	68, 5%	70%	72,8%	75%
15	Pencaipan desa/kelurahan STBM	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
16	Penanggulangan KLB < 24	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
17	CFR Demam Berdarah Dengue	<0%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas.

Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana terlihat dalam tabel 20.

Tabel 20. PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS PARIAMAN

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS PARIAMAN						
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4), Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1	AKI,	1	Cakupan pelayanan nifas	1	Presentase ibu hamil KEK ditemukan
						2	Presentase Ibu Hamil K4
						3	Presentase ibu hamil mendapatkan TTD 90 hari

					4	Presentase ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan
					5	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani
					6	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
					7	Cakupan peserta KB aktif
			2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	8	Presentase remaja putri mendapat TTD setiap minggu selama 1 tahun
Pelayanan kesehatan baru lahir (KN Lengkap)	2	AKB	3	Pelayanan KN Lengkap	9	presentase bayi baru lahir mendapat IMD
					10	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani
Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)	3	Presentase Balita Gizi buruk	4	Presentase Balita Gizi Kurang	11	Cakupan pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan) sesuai standar
					12	Presentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan
					13	Presentase balita 6-59 bulan mendapatkan vitamin A
Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan	4	Cakupan pelayanan kesehatan	5	Presentase Sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan	14	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD, SMP, SMA sederajat

	dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)		usia sekolah dan remaja		pemeriksaan penjaringan kesehatan		
						15	Presentase kader UKS
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60)	5	Pelayanan kesehatan usia lanjut usia (>60 th)	6	Pelayanan kesehatan pada pra lansia	16	Presentase jumlah posyandu PURI
	Presentase desa siaga aktif Purnama Mandiri	6	Presentase desa siaga aktif Purnama Mandiri	7	Pencapaian desa siaga aktif	17	Peningkatan Posyandu PURI
						18	Pelaksanaan MMD di desa
						19	Peningkatan jumlah poskesdes PURI
						20	Peningkatan pembentukan poskestren
	Presentase desa STBM dan PHBS	7	Presentase desa STBM dan PHBS	8	Presentase rumah tangga STBM	21	Presentase desa ODF
						22	Presentase rumah tangga yang melaksanakan CTPS
						23	Presentase SAB memenuhi syarat kesehatan
						24	Presentasen rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan sampah
						25	Presentase rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan limbah cair

						rumah tangga
			9	Presentase TTU sanitasi dasar	26	Presentase Ttu yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan
			10	Presentase rumah tangga ber PHBS	27	Cakupan PHBS di institusi pendidikan
					28	Cakupan PHBS di institusi kesehatan
					29	Cakupan PHBS di institusi tempat kerja
					30	Cakupan PHBS di TTU
					31	Cakupan PHBS di pesantren
Pencapaian desa/kelurahan UCI	8	Presentase desa UCI	11	Presentase bayi mendapatkan IDL	32	Presentase bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi campak
Penanggulangan KLB < 24 jam	9	Penanggula ngan KLB < 24 jam	12	Presentase penyakit potensi wabah yang dilakukan PE	33	Presentase terlaksananya penanggulangan krisis kesehatan dan bencana di wilayah matra
					34	Presentase pembinaan kesehatan jamaah haji
Pelayanan keschatan orang terduga Tuberkulosis (TB)	10	Angka keberhasilan pengobatan TB	13	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	35	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) sesuai standar
	11	RFT Rate penderita kusta	14	Kasus defaulter kusta	36	Pemeriksaan kontak kasus kusta baru
Case Fatality Rate DBD	12	Case Fatality Rate DBD	15	Insiden / angka kesakitan DBD	37	Penyelidikan Epidemiologi DBD

					38	Terlaksananya fogging pada kasus DBD sesuai hasil PE (Perlu SE bupati dan rekomendasi DPRD)
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	13	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	16	Presentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS)	39	Ibu Hamil yang diperiksa HIV
					40	Pasien TB yang mengetahui status HIV
Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	14	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat	17	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	41	Kunjungan rumah ODGJ Berat
					42	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa
Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn), Pelayanan kesehatan penderita hipertensi, Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	15	Presentase desa yang memiliki Posbindu PTM	18	Pelayanan kesehatan usia produktif	43	Proporsi kelompok khusus yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM
					44	Cakupan pelayanan penderita Hipertensi

					45	Cakupan pelayanan DM	
		16	Penyehatan makanan dan minuman	19	Monitoring/inspeksi kesling di TPM	46	Monitoring / inspeksi jasa boga/katering
						47	Monitoring / inspeksi rumah makan/restoran
						48	Monitoring . inspeksi DAM
						49	Monitoring / inspeksi kantin/sentra makanan jajan

TABEL 21. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS PARIAMAN

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DI PUSKESMAS PARIAMAN						
	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas	17	Mutu Pelayanan Puskesmas	20	Nilai IKM puskesmas dalam Survey Kepuasan Masyarakat sesuai metodologi penelitian deskriptif kualitatif	50	Pelayanan kesehatan masyarakat miskin non JKN
						51	Pelayanan 24 jam
							Kejelasan informasi jenis pelayanan dan tarif

					52	pelayanan
					53	Kewajaran biaya pelayanan (SPERATURAN PEMERINTAH No 4)
					54	Perilaku petugas pelayanan
					55	Penanganan Pengaduan (SPERATURAN PEMERINTAHAN No 6)
					56	Cakupan rujukan pasien gawat darurat
			21	Adanya Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	57	Kepatuhan petugas menggunakan APD
			22	Utilisasi peserta JKN di puskesmas	58	Ratio Rujukan Non Spesialistik
					59	Prolanis
					60	Angka Kontak Komunikasi
B	KEGIATAN TATA USAHA DAN ADMINISTRASI MANAJEMEN DI PUSKESMAS					
			23	Persentase SDM terpenuhi	61	Rasio dokter terhadap peserta JKN
					62	Adanya dokter gigi di puskesmas
					63	Adanya apoteker di puskesmas
			24	Presentase sarana prasarana dan alkes terpenuhi	64	Presentase alat kesehatan terpenuhi
					65	Presentase sarana prasarana terpenuhi

			25	Presentase obat dan BMHP terpenuhi	66	Presentase obat terpenuhi
					67	Presentase BMHP terpenuhi
	19	Mutu Pelayanan Pustu dan Ponkesdes	26	Presentase ponkesdes sesuai standar	68	Presentase alat kesehatan Ponkesdes terpenuhi
			27	Presentase Pustu sesuai standar	69	Presentase alat kesehatan Pustu terpenuhi
			28	Persentase Praktek bidan desa sesuai standar	70	Persentase alat kesehatan praktik bidan desa terpenuhi
	20	Manajemen puskesmas		Perencanaan		Tersusunnya RUK, RPK, tahunan dan RPK Bulanan
				Penggerakkan pelaksanaan		Terlaksananya lokmin bulanan dan tribulanan
				Pengawasan pengendalian dan penilaian		Tersusunnya penilaian kinerja puskesmas yang telah mendapatkan feedback dari dinkes kab/kota

C. RENCANA ANGGARAN BIAYA

TABEL 23. RENCANA ANGGARAN BIAYA

NO	JENIS LAYANAN DASAR	SATUAN	TAHUN (RP)					
			2022	2023	2024	2025	2026	2027
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	29.700.000	32.670.000	33.670.000	34.670.000	35.670.000	35.670.000
2	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	10.450.000	11.495.000	12.495.000	13.495.000	14.495.000	14.495.000
3	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	74.250.000	81.675.000	82.675.000	83.675.000	84.675.000	84.675.000
4	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Rupiah	87.508.000	96.258.000	97.258.000	98.258.000	99.258.000	99.258.000
5	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	5.280.000	58.080.000	59.080.000	60.080.000	61.080.000	61.080.000
6	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Rupiah	24.288.000	26.716.800	27.716.800	28.716.800	29.716.800	29.716.800

7	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Rupiah	33.440.000	36.784.000	37.784.000	38.784.000	39.784.000	39.784.000
8	Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi KLB	Rupiah	24.750.000	27.225.000	28.225.000	29.225.000	30.225.000	30.225.000
9	Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	Rupiah	61.952.000	68.147.000	69.147.000	70.147.000	71.147.000	71.147.000
10	Pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	Rupiah	19.954.000	21.949.400	22.949.400	23.949.400	24.949.400	24.949.400
11	Pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan	Rupiah	25.505.700	28.000.000	29.000.000	30.000.000	31.000.000	31.000.000
12	Pengelolaan pelayanan promosi	Rupiah	178.849.000	196.733.900	197.733.900	198.733.900	199.733.900	199.733.900

	kesehatan							
13	Pengelolaan pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA	Rupiah	12.320.000	13.552.000	14.552.000	15.552.000	16.552.000	16.552.000
14	Pengelolaan upaya kesehatan khusus	Rupiah	168.278.000	185.105.800	186.105.800	187.105.800	188.105.800	188.105.800
15	Pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular	Rupiah	38.555.000	42.410.500	43.410.500	44.410.500	45.410.500	45.410.500
JUMLAH			795.079.700	926.802.400	941.802.400	956.802.400	971.802.400	971.802.400

Tabel 22. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

NO	JENIS BELANJA	TAHUN (RP)					
		2022	2023	2024	2025	2026	2027
1	Belanja Pegawai / Jaspel dan Honor (PNS)	665.792.430	732.371.673	805.608.840	886.169.724	974.786.696	1.072.265.365

2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	1.840.393.970	2.024.433.367	2.226.876.703	2.449.564.373	2.694.520.810	2.963.972.891
3	Belanja Modal	137.579.000	151.336.900	166.470.590	183.117.649	201.429.413	221.572.354
	JUMLAH	2.643.765.400	2.908.141.940	3.198.956.133	3.335.734.097	3.870.736.919	4.257.810.610

BAB V

PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal (SPM) disusun untuk memberikan panduan arah kebijakan pelayanan kesehatan di Puskesmas untuk dapat terlaksananya kebijakan dalam Standar Pelayanan Minimal perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh pegawai/karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Standar Pelayanan Minimal puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organ puskesmas serta perubahan lingkungan.

D. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS KURAI TAJI

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum, Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPT) dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

Disamping pelayanan yang berkualitas, pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (*safety*), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun system manajemen untuk menegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (*threshold*) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat

dilakukan dengan standarisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UPT Puskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dijelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD.

Standar pelayanan minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/ Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD

sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Puskesmas mengembangkan tugas atas dua jenis SPM tersebut, karena Puskesmas sebagai bagian dari Pemerintahan Daerah yang harus memenuhi hak-hak konstitusional masyarakat, juga sebagai UPTD yang menerapkan BLUD. Sebuah Puskesmas BLUD melaksanakan selain sejumlah JPD SPM Kesehatan, juga melaksanakan SPM Pelayanan lain, dan SPM Pendukung yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas BLUD tersebut. Dalam menyusun SPM Puskesmas BLUD tersebut, harus mempergunakan Bahasa awam dan mudah dimengerti dan dipahami sehingga Puskesmas dan masyarakat penerima pelayanan memiliki pemahaman tentang ukuran kinerja yang sama. SPM Kesehatan dapat diuraikan secara sederhana ke dalam butir-butir sebagai berikut:

1. Merupakan kewajiban bagi semua Pemerintah Daerah
2. Hal setiap warga Negara untuk memperoleh Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang SPM
3. Sebagai bagian dari alat ukur kinerja Kepala Daerah
4. Semua Daerah melaksanakan Jenis Pelayanan Dasar yang sama
5. Kaitannya dengan Puskesmas, adalah bahwa melalui Puskesmas, Kepala Daerah menjalankan kewajibannya menyediakan Pelayanan dasar Kesehatan SPM Kesehatan, masing-masing Puskesmas sesuai kemampuan Puskesmas melayani jenis pelayanan dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, sedangkan secara keseluruhan Puskesmas di daerah tersebut melalui puskesmas-puskesmas tersebut harus mampu melayani seluruh

jenis pelayanan dasar yang ditetapkan dalam peraturan pemerintah tersebut.

6. Terbatas Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018
7. Pelaksanaan SPM Kesehatan dievaluasi secara nasional dan dapat dilakukan perubahan jika dinilai perlu diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah
8. Diutamakan untuk pelayanan preventif promotive, sebagaimana dirumuskan dalam standar teknis, yang dibuat oleh Kementerian Teknis mengikuti perintah Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, dalam hal ini yang diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan
9. Dapat berbeda anatr puskesmas tergantung kondisi, karakteristik, cakupan layanan masing-masing puskesmas
10. Tidak terbatas pada pelayanan kesehatan, dapat melakukan pelayanan lain yang secara jelas dapat disediakan oleh Puskesmas, dan dibutuhkan oleh konsumen Puskesmas (masyarakat, pasien termasuk keluarganya) sebagai pendukung layanan utamanya.
11. Termasuk JPD SPM Kesehatan sesuai kemampuan, berakibat akan dilakukan penyesuaian SPM Kesehatan, maka dilakukan penyesuaian SPM Puskesmas BLUD
12. Dapat dilakukan perubahan SPM Puskesmas BLUD ketika dinilai perlu unutm masing-masing Puskesmas, terutama ketika Rencana Pengembangan Pelayanan Puskesmas BLUD yang tertera dalam Renstra Puskesmas BLUD telah dapat direalisasikan dan

menjadi layanan rutin, maka layanan itu bisa dijadikan SPM Puskesmas BLUD

13. Ditetapkan oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah meliputi pelayanan kesehatan komprehensif sesuai Tugas dan Fungsi (Tusi) Puskesmas, bahkan dapat mencakup pelayanan non-kesehatan

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

1. Sebagai pedoman bagi puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat
2. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan
3. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan
4. Alat Akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya
5. Mendorong terwujudnya checks and balance
6. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas

C. PENGERTIAN

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

SPM di Puskesmas menjadi acuan Puskesmas dalam mencapai standar kinerja, membuat perencanaan,

pelaksanaan dan evaluasi kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Ada 2 (dua) jenis SPM yaitu SPM Kesehatan dan SPM (Puskesmas) BLUD:

1. SPM Kesehatan, sebagaimana diatur dalam PERATURAN PEMERINTAH Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adalah:
 - a. 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.
 - b. Pelayanan Dasar adalah pelayanan public untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara
 - c. Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap warga negara secara minimal.
 - d. 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
 - e. Urusan Pemerintahan Wajib adalah urusan pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh semua daerah.
2. SPM BLUD, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 adalah Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh

Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. SPM BLUD ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum di tetapkan menjadi Peraturan Kepala daerah, SPM BLUD

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

SPM BLUD puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan SPM puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPT Puskesmas adalah sebagai berikut:

- Bab I : PENDAHULUAN
- Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 - A. Jenis Pelayanan
 - B. Prosedur Pelayanan
 - C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas
- Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM
 - A. Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja SPM
 - B. Strategi Pencapaian SPM
- Bab IV : SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA
 - Memuat tentang rencana strategis dan penganggaran SPM, monitoring dan pengawasan pelaksanaan SPM serta Pengukuran capaian dan evaluasi kinerja
- Bab V : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna puskesmas. Jenis pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan

fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimalnya, yaitu penjelasan bagaimana prosedur/langkah-langkah bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.

2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor 981/1010/SJ dan Nomor 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagai SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - a. Penjelasan Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas
PERATURAN PEMERINTAH BLUD:
 - Fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD
 - Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan
 - Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya
 - Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
 - b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas

c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan

d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah

Seluruh unsur di atas dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016). Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rencana Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

3. Puskesmas juga mengidentifikasi jenis pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang
4. Puskesmas memilih jenis pelayanan angka 1, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada), dan mengusulkannya untuk diterbitkannya Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat
6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD, atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Peralada tersebut diuraikan dengan jenis SPM masing-masing Puskesmas

7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Upaya Promosi Kesehatan
 - b. Upaya Kesehatan Lingkungan
 - c. Upaya Kesehatan Keluarga
 - 1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi
 - 2) Pelayanan Kesehatan anak (bayi baru lahir, balita, usia pendidikan dasar)
 - 3) Pelayanan kesehatan usia produktif
 - 4) Pelayanan kesehatan usia lanjut
 - 5) Keluarga Berencana
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian Penyakit.
 - 1) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular
 - 2) Pelayanan pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular

2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan /atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk :

1. Rawat Jalan, baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit.
2. Pelayanan gawat darurat
3. Perawatan di rumah (home care)
4. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan UKM dan UKP tersebut, Puskesmas harus menyelenggarakan kegiatan :

1. Manajemen puskesmas
2. Pelayanan kefarmasian
3. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
4. Pelayanan laboratorium
5. Kunjungan keluarga

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen tata kelola yang ditetapkan oleh kepala daerah.

SOP merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas. Tujuan penyusunan Standar Operasional Prosedur di Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

Manfaat SOP bagi puskesmas adalah memenuhi persyaratan standar pelayanan puskesmas, mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan dan

memastikan staf puskesmas memahami bagaimana melakukan pekerjaan.

Alur pelayanan di Puskesmas disusun untuk memberikan kejelasan dan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas. Terdapat beberapa alur pelayanan yang berlaku di Puskesmas.

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.

N O	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN KOTA PARIAMA N 2022	CAPAIAN PUSKESMA S 2022
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia	Sesuai standar skrining kesehatan usia	Warga Negara Indonesia	Setiap Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan	100%	100%	100%

	produktif	produktif	usia 15 s.d 59 tahun	skrining kesehatan sesuai standar			
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV	Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB,	100%	100%	100%

	risiko terinfeksi HIV		(ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan)	pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar			
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	Masyarakat yang menggunakan jasa layanan Kesehatan dan berkunjung ke Puskesmas Kurai Taji	Kegiatan Pengukuran secara Komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan	80 %	80%	83.64%
14	Pencapaian desa/kelurahan UCI	Presentase desa /Kelurahan yang mencapai UCI	Jumlah Desa yang mencapai UCI	Desa dimana Lebih sama 80% dari bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi Lengkap	85%	78%	44%
15	Pencapaian desa/kelurahan STBM	Pencapaian desa/Kelurahan STBM dan PHBS	Jumlah desa yang melakukan	Desa yang melaksanakan kegiatan STM 5 Pilar	100%	100%	100%

			kegiatan STBM dan PHBS				
16	Penanggulan gan KLB < 24	Presentase Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam	Jumlah kejadian Luar Biasa yang	Setiap Kasus yang berpotensi KLB dalam 24 Jam	100%	100%	100%
17	CFR Demam Berdarah Dengue	Sesuai Standar Penangan Kasus Demam Berdarah	Masyarakat	Setiap kasus dikalikan jumlah penduduk dikali 100 %	1 %	3%	0 %

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kota Pariaman

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 (dua belas) indikator yang harus dipenuhi puskesmas dengan keterlibatan jejaring Puskesmas dan dukungan dinas kesehatan kota pariaman . Selain itu terdapat 7 (tujuh) indikator SPM untuk puskesmas BLUD di Kota Pariaman yang dapat dijadikan contoh sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Satu kali pelayanan pada trimester pertama 2) Satu kali pelayanan pada trimester kedua 3) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga <p>Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang secara keseluruhan mencakup 10 T yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan 2. Ukur tekanan darah 3. Nilai status gizi (ukur LILA/Lingkar Lengan Atas) 4. Ukur tinggi puncak Rahim (fundus uteri) 5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus texoid (TT) jika diperlukan 7. Tablet Tambah Darah minimal 90tablet selama kehamilan 8. Tes laboratorium, tes kehamilan,

	<p>pemeriksaan hemoglobulin (Hb), pemeriksaan golongan darah jika belum diperiksa sebelumnya, pemeriksaan protein urin jika ada indikasi, yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan umur kehamilan.</p> <p>9. Tata laksana kasus sesuai kewenangan</p> <p>10. Temu wicara (konseling)</p> <p>Penanganan ibu hamil sesuai standard dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standard di wilayah kerja puskesmas sikapak dalam kurun waktu satu tahun.
Denumerator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<p>a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya.</p> <p>b. Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan ibu hamil ; jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai.</p> <p>c. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan</p>

	rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit) mengikuti acuan asuhan persalinan normal dan buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan.</p> <p>Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan</p> <p>Pertolongan Persalinan kepada Ibu Bersalin, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat keputusan klinik 2. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 3. Pencegahan infeksi. 4. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 5. Persalinan dilakukan dengan standard Asuhan Persalinan Normal, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. b) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi

	<p>belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin.</p> <p>Ibu dengan penyulit / komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standard di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Setiap ibu yang telah memperoleh pelayanan kehamilan, mengetahui perkiraan persalinan, dan mengetahui tanda-tanda awal persalinan, bahkan mengetahui perlengkapan yang diperlukan menghadapi kelahiran bayinya, diharapkan ibu hamil datang ke fasyankes pada saat yang tepat untuk bersalin dengan perlengkapan yang cukup, sehingga bisa melahirkan dengan lancar dan selamat dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar 2) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. 3) Ibu dengan penyulit/ komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.. 4) Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan	Sistem Informasi Puskesmas

Evaluasi	
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah)</p> <p>Satandar 1 :Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam). Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Pemotongan dan perawatan tali pusat. (2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD). (3) Injeksi vitamin K1. (4) Pemberian salep/tetes mata antibiotic. (5) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B 0). <p>Standar 2 : Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam - 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif. (2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM. (3) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1. (4) Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.

	(5) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah semua bayi lahir di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu hamil dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat perhitungkan siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi sasaran pelayanan kesehatan bayi baru lahir, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan bayi baru lahir. b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. c. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; d. Setiap bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir,

	<p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai bayi baru lahir mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

4. Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah termasuk oleh tenaga / kader kesehatan terlatih)</p> <p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Standar-1 bagi balita usia 0-11 bulan 2. Standar-2 bagi balita usia 12-35 bulan 3. Standar-3 bagi balita usia 36-59 bulan <p>Standar-1, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 3. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun

	<p>4. Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun</p> <p>5. Pemberian imunisasi dasar lengkap</p> <p>6. Pemberian edukasi dan informasi</p> <p>Standar-2, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 3. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun 4. Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun 5. Pemberian imunisasi lanjutan 6. Pemberian edukasi dan informasi <p>Standar-3, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 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 badan/tinggi badan. 10. Pemberian edukasi dan informasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 1 + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3
Denumetrator	Jumlah semua balita 0-59 bulan di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kota pada kurun waktu satu tahun yang sama

Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang ada di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai sasaran pelayanan kesehatan balita, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat pelayanan kesehatan balita, peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita , 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
(penjaringan kelas 1 dan 9)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan skrining / penjaringan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan berkala kepada setiap peserta didik kelas 1 (satu) sampai dengan kelas 9 (Sembilan) pendidikan dasar (di lembaga pendidikan SD/MI, SMP/MTs, dan jenis lain yang sederajat), dan kepada anak usia 7 (tujuh) sampai dengan 15 (lima belas) tahun di luar lembaga pendidikan dasar seperti pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA, dan lainnya yang dilakukan satu kali pertahun, yaitu meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Skrining kesehatan dan b. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan <p>Skrining kesehatan, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian status gizi (Tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia) dan 2. Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas) 3. Penilaian kesehatan gigi dan mulut 4. Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan dengan poster snellen, garpu tala <p>Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan. 2. Melakukan rujukan jika diperlukan 3. Memberikan penyuluhan kesehatan <p>KIE disesuaikan dengan kebutuhan/ kondisi setiap murid, sehingga setiap murid memperoleh informasi tentang bagaimana mengatasi masalahnya, dan memelihara</p>

	<p>kesehatannya; termasuk pelayanan tindak lanjut sesuai kondisinya.</p> <p>Pelayanan dilakukan oleh dokter, dokter gigi, perawat, tenaga kesehatan gizi, tenaga kesehatan masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (guru, kader kesehatan/dokter kecil/peer counsellor)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran yang sama
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Usaha Kesehatan Anak Sekolah
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data dari dinas kependidikan atau lembaga DikDas (SD/SDIT/MI, dan SMP/SMPIT/MTs) termasuk pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya dapat dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat tim pelayanan kesehatan Udiksar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut. Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini dan jika terdapat anak-anak yang tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga dimana anak-anak tersebut berada, untuk mengerahkan pelayanan. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, kepala sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya serta

	<p>pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan ke lembaga pendidikan; dan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada lembaga pendidikan dasar) pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan udiksar , 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

2. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 15-59 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga Negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi kesehatan yang berisi tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. Cara meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol) b. Perilaku hidup bersih dan sehat c. Kesehatan reproduksi laki-laki dan

	<p>perempuan</p> <ol style="list-style-type: none"> d. Imunisasi pada usia produktif e. Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebut f. Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS g. Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi h. Kesehatan gigi dan mulut i. Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup j. Kesehatan jiwa dan NAPZA (Narkoba dan zat adiktif lainnya) k. Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga l. Kontrasepsi m. Informasi kesehatan lain yang diperlukan <p>2. Paket pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun, yang terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut b. Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan memeriksa tekanan darah c. Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu d. Pelayanan tindak lanjut hasil skrining (a) merujuk jika diperlukan dan (2) pemberian penyuluhan <p>Pelayanan Standar-2 diberikan kepada wanita usia 30-50 tahun menikah, dan wanita dengan riwayat seksual berisiko, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan payudara klinis sendiri 2. Pemeriksaan Iva, sebagai upaya deteksi dini kanker
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun mendapat

	<p>elayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun</p>
Denumerator	<p>Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama</p>
Sumber Data	<p>Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah</p>
Standart	<p>100%</p>
Penanggung Jawab Pengumpul Data	<p>Penanggung jawab Surveilans PTM</p>
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia produktif, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia produktif, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia Produktif. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Usia Produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia produktif , 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan

Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

9. Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut >60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/ warga Negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisionis, kader posyandu lansia/posbindu) di puskesmas dan jaringan posbindu di wilayah puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi pelayanan: edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat Kunjungan Rumah. 2) Paket Pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam satu tahun, yang terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah c) Deteksi kemungkinan diabetes mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau mini mental status examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abbreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS) e) Deteksi gangguan kognitif f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia

	<p>lanjut</p> <p>g) Anamnesa perilaku berisiko</p> <p>Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:</p> <p>a) Melakukan rujukan jika diperlukan</p> <p>b) Memberikan penyuluhan kesehatan</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah semua warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia lanjut, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia lanjut, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia lanjut.</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan</p>

	<p>pelayanan;</p> <p>d. Setiap Usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia lanjut ,</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan dan Perawat termasuk ahli Gizi, tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kader Kesehatan

10. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga Negara penderita tekanan darah tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <p>a. Pengukuran tekanan darah, dilakukan minimal setiap bulan satu kali, di fasyankes</p> <p>b. Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik) dan kepatuhan minum obat.</p> <p>c. Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan tekanan darah sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg</p> <p>d. Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bias dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tindak lanjut.</p>
Frekuensi	Setiap 1 bulan

Pengumpulan Data	
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penganggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Hipertensi, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi. b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. c. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; d. Setiap Penderita Hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi, e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita

	Hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Judul	Pelayanan kesehatan penderita diabetes di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita diabetes di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita diabetes Melitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS), dilakukan setiap bulan satu kali 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik 3) Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl <p>Pelayanan kesehatan penyanggah Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisisionis)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan

	sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua penderita DM usia ≥ 15 di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register Posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Diabetes Melitus, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus. b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. c. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; d. Setiap Penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus, e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita

	Diabetes Melitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Gizi dan tenaga kesehatan masyarakat (yang terlatih)

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

Judul	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan kesehatan jiwa yang mencakup <ol style="list-style-type: none"> a) Pemeriksaan status mental b) Wawancara 2. Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri) 3. Melakukan rujukan, jika diperlukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua ODGJ berat di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa

Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Perawat dan Tenaga Kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)

11. pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB di Puskesmas
Data Operasional	<p>Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda 2. Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis 3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan 4. Pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis (OAT) dan Pemantauan pengobatan. Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu disertai gejala lainnya. <p>Pelayanan diberikan oleh dokter / perawat terlatih, analisis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama

Sumber Data	Register harian rawat jalan, register TB
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 TB
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita Tuberkulosis dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita Tuberkulosis tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Orang Terduga Tuberkulosis diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis, 5. Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita Tuberkulosis, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan

Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di puskesmas
Data Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Edukasi perilaku berisiko dan 2) Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam setahun <p>Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency virus), yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas. 2. Pasien tuberkulosis, yang sedang dalam pengobatan Tuberkulosis 3. Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut 4. Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber kehidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa 5. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya; sekali, sesekali atau secara teratur, apapun orientasi seksnya

	<p>(heteroseksual, homoseksual, biseksual)</p> <p>6. Transgender / waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjukkan saat lahir, kadang disebut transeksual</p> <p>7. Penggunaan napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya.</p> <p>8. Warga binaan pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan KemKumHAM dan telah mendapatkan vonis tetap.</p> <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/ perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentasi orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar
Numerator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 tahun
Denominator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register HIV
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-Langkah Kegiatan	1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran

	<p>menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV.</p> <p>2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4. Setiap Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV,</p> <p>5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)

13. kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Judul	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pasien

Data Operasional	Hasil pengukuran dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat berupa angka. Survey Kepuasan masyarakat Kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Nilai Indeks Kesehatan Masyarakat
Sumber Data	Kuesioner Survey Kesehatan Masyarakat
Standart	80%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung Jawab Administrasi Manajemen
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

14. Pencapaian Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Judul	Pencapaian desa/kelurahan UCI
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa UCI
Definisi Operasional	Desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi Dasar Lengkap. Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 6. Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi 0-7 hari 7. Imunisasi BCG dan Polio diberikan pada bayi usia 1 bulan 8. Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 diberikan pada bayi usia 2 bulan 9. Imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 diberikan pada bayi usia 3 bulan 10. Imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan

	Polio 4 dan IPV diberikan pada bayi usia 4 bulan 11. Imunisasi Campak/MR diberikan pada bayi usia 9 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa yang mencapai UCI
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang mencapai UCI
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Register imunisasi, kohort bayi
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab imunisasi
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

15. Pencapaian desa/kelurahan siaga aktif PURI (Purnama Mandiri)

Judul	Pencapaian desa/kelurahan siaga aktif PURI
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa/kelurahan siaga aktif PURI
Definisi Operasional	Desa/kelurahan yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri dengan kriteria sebagai berikut: Purnama: 1. Forum desa/kelurahan berjalan setiap bulan 2. Kader kesehatan 6-8 orang

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Ada kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar 4. Ada posyandu dan 3 UKBM lainnya aktif 5. Ada dana dari pemerintah desa/kelurahan serta dua sumber dana lainnya 6. Ada peran aktif masyarakat dan peran aktif dua ormas 7. Ada peraturan Kepala Desa/kelurahan atau peraturan bupati yang sudah direalisasikan 8. Pembinaan PHBS minimal dari 40% rumah tangga yang ada <p>Mandiri:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Forum desa/kelurahan berjalan setiap bulan 2. Kader kesehatan 9 orang atau lebih 3. Ada kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar 4. Ada posyandu dan 4 UKBM lainnya aktif 5. Ada adan dari pemerintah desa/kelurahan serta dua sumber dana lainnya 6. Ada peran serta aktif masyarakat dan aktif lebih dari dua ormas 7. Ada peraturan Kepala desa/kelurahan atau peraturan bupati yang sudah direalisasikan 8. Pembinaan PHBS minimal 70% rumah tangga yang ada
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa/kelurahan siaga aktif PURI
Numerator	Jumlah desa/kelurahan siaga aktif PURI
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Formulir Strata UKBM
Standart	50%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung Jawab UKBM

Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

16. Pencapaian desa/kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS

Judul	Pencapaian desa/kelurahan STBM dan PHBS
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa/kelurahan STBM
Definisi Operasional	Desa yang melaksanakan kegiatan STBM 5 (lima) pilar yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Stop Buang Air Besar sembarang 2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 3. Pengelolaan air minum/makanan rumah tangga 4. Pengelolaan sampah rumah tangga 5. Pengelolaan limbah cair rumah tangga Dan melaksanakan kegiatan PHBS
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentase desa/kelurahan STBM dan PHBS
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan STBM dan PHBS
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan kesling, laporan PHBS
Standart	15%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab kesehatan lingkungan, penanggung jawab Promosi Kesehatan
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

17. penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) < 24 jam

Judul	Penanggulangan KLB < 24 jam
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam Menanggulangi Kejadian Luar Biasa < 24 jam
Definisi Operasional	Penanggulangan Kejadian Luar Biasa penyakit menular (Difteri, DBD, Campak, Tetanus, dll) kurang dari 24 jam sejak laporan W1 diterima sampai penyelidikan dengan catatan selain formulir W1 dapat juga berupa faximili, email, telepon, dll. Penanggulangan berupa upaya untuk menemukan penderita atau tersangka penderita, penatalaksanaan penderita, pencegahan peningkatan, perluasan dan menghentikan suatu KLB.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam
Numerator	Jumlah Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh Kejadian Luar Biasa yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan KLB,
Standart	90%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab surveilans
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

18. Case Fatality Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)

Judul	Case Fatality Rate DBD
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam menurunkan CFR DBD
Definisi Operasional	<p>Penderita DBD yang meninggal dibandingkan seluruh jumlah penderita DBD yang ditemukan dan ditangani.</p> <p>Diagnosis DBD menurut kriteria WHO sebagai berikut:</p> <p>Kriteria Klinis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demam tinggi mendadak tanpa sebab yang jelas berlangsung terus menerus 2-7 hari 2. Terdapat manifestasi pendarahan ditandai dengan: 3. Uji bendung positif 4. Ptekie, ekimosis, purpura 5. Pendarahan mukosa, epistaksis, pendarahan gusi 6. Hematemesis dan atau melena 7. Pembesaran hati 8. Syok, ditandai dengan nadi cepat dan lemah sampai tak teraba, penyempitan tekanan nadi (20 mmHg), hipotensi sampai tidak terukur, kaki tangan dingin, kulit lembab, waktu pengisian kapiler memanjang (> 2 detik) dan pasien tampak gelisah <p>Kriteria Laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trombositopenia (100.000/ul atau kurang) 2. Adanya kebocoran plasma karena peningkatan permeabilitas kapiler, dengan manifestasi sebagai berikut: 3. Peningkatan hematokrit \geq 20% dari nilai standar 4. Penurunan hematokrit \geq 20% setelah mendapat terapi cairan 5. Efusi pleura/perikardial, asites, hipoproteinemia <p>Diagnosis ditegakkan dengan dua kriteria klinis pertama ditambah satu kriteria laboratorium.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan

Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentase Case Fatality Rate DBD
Numerator	Jumlah penderita DBD yang meninggal dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita DBD yang ditemukan dan ditangani yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan suerveilans DBD
Standart	Kurang dari 0,5%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 DBD
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan

19. Fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional memiliki ijin

Judul	Fasyankes dan fasyankestrand memiliki ijin
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam memenuhi pemantauan ijin tenaga fasyankes dan fasyankestrand
Definisi Operasional	Fasilitas pelayanan kesehatan (klinik, Rumah Sakit) memiliki ijin operasional yang masih berlaku dan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional memiliki ijin termasuk penyehat tradisional memiliki STPT atau SIPT
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase fasyankes dan fasyankestrand yang memiliki ijin
Numerator	Jumlah fasyankes dan fasyankestrand

	memiliki ijin dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh fasyankes dan fasyankestrad dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan pendataan fasyankes dan fasyankestrad
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab jejaring dan jaringan
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

BAB III
RENCANA PENCAPAIAN SPM

1. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

Jadwal rencana pencapaian indikator SPM dibuat berdasarkan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten JKL tahun 2016-2021 untuk mencapai target sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

No	Indikator	Capaian PKM 2021	Capaian PKM 2022	Capaian PKM 2023	Capaian PKM 2024	Capaian PKM 2025	Capaian PKM 2026
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
4	Pelayanan Kesehatan balita (0-59 bulan)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
7	Pelayanan kesehatan pada	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

	usia lanjut (> 60 th)						
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
11	Pelayana kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TBC)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	82,13 %	83,6%	90 %	92%	93%	95%
14	Pencapaian desa/kelurahan UCI	35%	44%	50%	55%	58%	60%
15	Pencaipan desa/kelurahan STBM	100%	100%	100%	100%	100%	100%
16	Penanggulangan KLB < 24	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	CFR Demam Berdarah Dengue	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

2. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana terlihat dalam tabel 5.

Tabel 5. PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS SIKAPAK

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS.....						
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4), Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1	AKI,	1	Cakupan pelayanan nifas	1	Presentase ibu hamil KEK ditemukan
						2	Presentase Ibu Hamil K4
						3	Presentase ibu hamil mendapatkan TTD 90 hari
						4	Presentase ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan

dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)		usia sekolah dan remaja		pemeriksaan penjaringan kesehatan		
--	--	-------------------------	--	-----------------------------------	--	--

					15	Presentase kader UKS
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60)	5	Pelayanan kesehatan usia lanjut usia (>60 th)	6	Pelayanan kesehatan pada pra lansia	16	Presentase jumlah posyandu PURI
Presentase desa siaga aktif Purnama Mandiri	6	Presentase desa siaga aktif Purnama Mandiri	7	Pencapaian desa siaga aktif	17	Peningkatan Posyandu PURI
					18	Pelaksanaan MMD di desa
					19	Peningkatan jumlah poskesdes PURI
					20	Peningkatan pembentukan poskestren
Presentase desa STBM dan PHBS	7	Presentase desa STBM dan PHBS	8	Presentase rumah tangga STBM	21	Presentase desa ODF
					22	Presentase rumah tangga yang melaksanakan CTPS
					23	Presentase SAB memenuhi syarat kesehatan
					24	Presentasen rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan sampah
					25	Presentase rumah tangga yang

						melaksanakan pengelolaan limbah cair rumah tangga
			9	Presentase TTU sanitasi dasar	26	Presentase Ttu yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan
			10	Presentase rumah tangga ber PHBS	27	Cakupan PHBS di institusi pendidikan
					28	Cakupan PHBS di institusi kesehatan
					29	Cakupan PHBS di institusi tempat kerja
					30	Cakupan PHBS di TTU
					31	Cakupan PHBS di pesantren
Pencapaian desa/kelurahan UCI	8	Presentase desa UCI	11	Presentase bayi mendapatkan IDL	32	Presentase bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi campak
Penanggulangan KLB < 24 jam	9	Penanggulan gan KLB < 24 jam	12	Presentase penyakit potensi wabah yang dilakukan PE	33	Presentase terlaksananya penanggulangan krisis kesehatan dan bencana di wilayah matra
					34	Presentase pembinaan kesehatan jamaah haji
Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)	10	Angka keberhasilan pengobatan TB	13	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	35	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) sesuai standar
	11	RFT Rate penderita kusta	14	Kasus defaulter kusta	36	Pemeriksaan kontak kasus kusta baru
Case Fatality Rate	12	Case Fatality	15	Insiden / angka	37	Penyelidikan Epidemiologi DBD

DBD		Rate DBD		kesakitan DBD		
					38	Terlaksananya fogging pada kasus DBD sesuai hasil PE (Perlu SE bupati dan rekomendasi DPRD)
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	13	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	16	Presentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS)	39	Ibu Hamil yang diperiksa HIV
					40	Pasien TB yang mengetahui status HIV
Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	14	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat	17	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	41	Kunjungan rumah ODGJ Berat
					42	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa
Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn), Pelayanan kesehatan penderita hipertensi, Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	15	Presentase desa yang memiliki Posbindu PTM	18	Pelayanan kesehatan usia produktif	43	Proporsi kelompok khusus yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM
					44	Cakupan pelayanan penderita

						Hipertensi	
					45	Cakupan pelayanan DM	
		16	Penyehatan makanan dan minuman	19	Monitoring/inspeksi kesling di TPM	46	Monitoring / inspeksi jasa boga/katering
						47	Monitoring / inspeksi rumah makan/restoran
						48	Monitoring . inspeksi DAM
						49	Monitoring / inspeksi kantin/sentra makanan jajan
	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki ijin	17	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki ijin	20	Presentase Klinik dan Rumah Sakit yang memiliki ijin operasional	50	Pembinaan RS, Klinik, DPM dan BPM jejaring puskesmas
				21	Tenaga kesehatan memiliki ijin	51	Pendataan tenaga kesehatan di wilayah kerja
				22	Presentase sarana kefarmasian yang berijin	52	Pembinaan sarana kefarmasian
				23	Persentase penyehat tradisional berijin / terdaftar	53	Pembinaan penyehat tradisional

PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS KURAI TAJI

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DI PUSKESMAS						
	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas	18	Mutu Pelayanan Puskesmas	24	Nilai IKM puskesmas dalam Survey Kepuasan Masyarakat sesuai metodologi penelitian deskriptif kualitatif	54	Pelayanan kesehatan masyarakat miskin non JKN
						55	Pelayanan 24 jam
						56	Kejelasan informasi jenis pelayanan dan tarif pelayanan
						57	Kewajaran biaya pelayanan (SPERATURAN PEMERINTAH No 4)
						58	Perilaku petugas pelayanan
						59	Penanganan Pengaduan (SPERATURAN PEMERINTAHAN No 6)
						60	Cakupan rujukan pasien gawat darurat
				25	Adanya Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	61	Kepatuhan petugas menggunakan APD

				26	Utilisasi peserta JKN di puskesmas	62	Ratio Rujukan Non Spesialistik
						63	Prolanis
						64	Angka Kontak Komunikasi
B	KEGIATAN TATA USAHA DAN ADMINISTRASI MANAJEMEN DI PUSKESMAS						
				27	Persentase SDM terpenuhi	65	Rasio dokter terhadap peserta JKN
						66	Adanya dokter gigi di puskesmas
						67	Adanya apoteker di puskesmas
				28	Presentase sarana prasarana dan alkes terpenuhi	68	Presentase alat kesehatan terpenuhi
						69	Presentase sarana prasarana terpenuhi
				29	Presentase obat dan BMHP terpenuhi	70	Presentase obat terpenuhi
						71	Presentase BMHP terpenuhi
		19	Mutu Pelayanan Pustu dan Ponkesdes	30	Presentase ponkesdes sesuai standar	72	Presentase alat kesehatan Ponkesdes terpenuhi
				31	Presentase Pustu sesuai standar	73	Presentase alat kesehatan Pustu terpenuhi

			32	Persentase Praktek bidan desa sesuai standar	74	Persentase alat kesehatan praktik bidan desa terpenuhi
		20	Manajemen puskesmas	Perencanaan		Tersusunnya RUK, RPK, tahunan dan RPK Bulanan
				Penggerakkan pelaksanaan		Terlaksananya lokmin bulanan dan tribulanan
				Pengawasan pengendalian dan penilaian		Tersusunnya penilaian kinerja puskesmas yang telah mendapatkan feedback dari dinkes kab/kota

3. RENCANA ANGGARAN BIAYA

N O	JENIS LAYANAN DASAR	SATUAN	TAHUN (RP)					
			2022	2023	2024	2025	2026	2027
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	Rp. 25.100.000, -	Rp.26.355.0 00	Rp.27.672.7 50	Rp.29.056.3 87	Rp.30.509.20 6	Rp.32.034.6 67
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	Rp. 37.800.000, -	Rp.39.690.0 00	Rp.41.674.5 00	Rp.43.758.2 25	Rp.45.946.13 6	Rp.48.243.4 43
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	Rp. 45.100.000, -	Rp.47.355.0 00	Rp.49.722.7 50	Rp.52.208.8 87	Rp.54.819.33 1	Rp.57.560.2 98
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	Rp. 14.380.000, -	Rp.15.099.0 00	Rp.15.853.9 50	Rp.16.646.6 47	Rp.17.478.97 9	Rp.18.352.9 28
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Rupiah	Rp. 30.330.000, -	Rp.31.846.5 00	Rp.33.438.8 25	Rp.35.110.7 66	Rp.36.866.30 4	Rp.38.709.6 19
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	Rp. 15.620.000, -	Rp.16.401.0 00	Rp.17.221.0 50	Rp.18.082.1 02	Rp.18.986.20 7	Rp.19.935.5 18
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Rupiah	Rp. 26.438.000, -	Rp.27.759.9 00	Rp.29.147.8 95	Rp.30.605.2 89	Rp.32.135.55 4	Rp.33.742.3 31
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	Rp. 18.000.000, -	Rp.18.900.0 00	Rp.19.845.0 00	Rp.20.837.2 50	Rp.21.879.11 2	Rp.22.973.0 68

			-					
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Rupiah	Rp. 18.000.000,-	Rp.18.900.000	Rp.19.845.000	Rp.20.837.250	Rp.21.879.112	Rp.22.973.068
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Rupiah	Rp. 1.200.000,-	Rp.1.260.000	Rp.1.320.000	Rp.1.389.150	Rp.1.458.607	Rp.1.531.537
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Rupiah	Rp. 3.000.000,-	Rp.3.150.000	Rp.3.307.500	Rp.3.472.875	Rp.3.646.518	Rp.3.828.844
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	Rp. 4.200.000,-	Rp.4.410.000	Rp.4.630.500	Rp.4.862.025	Rp.5.105.126	Rp.5.360.382
JUMLAH			Rp.239.168.000	Rp.251.126.400	Rp.263.682.720	Rp.276.866.856	Rp.290.710.199	Rp.305.245.709

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

N O	JENIS BELANJA	TAHUN (RP)					
		2022	2023	2024	2025	2026	2027
1	Belanja Pegawai / Jaspel dan Honor (PNS)	Rp.312.000.00	Rp.327.600.00	Rp.343.980.00	Rp.361.179.00	Rp.379.237.950	Rp.398.199.848
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	Rp.177.000.00	Rp.185.850.00	Rp.195.142.500	Rp.204.899.625	Rp.215.144.606	Rp.225.901.837
3	Belanja Modal	Rp.36.000.00	Rp.54.000.00	Rp.567.00.00	Rp.59.535.00	Rp.62.511.750	Rp.65.637.337
	JUMLAH	Rp.525.000.00	Rp.567.450.00	Rp.595.822.500	Rp.625.613.625	Rp.656.894.306	Rp.689.739.022

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

BAB V

PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal (SPM) disusun untuk memberikan panduan arah kebijakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kurai Taji untuk dapat terlaksananya kebijakan dalam Standar Pelayanan Minimal perlu mendapat dukungan dan partisipan seluruh pegawai/karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Standar Pelayanan Minimal puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organ puskesmas serta perubahan lingkungan.

E. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS MARUNGGI

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum, Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

UPTD Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

Disamping pelayanan yang berkualitas, pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (*safety*), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun system manajemen untuk menegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (*threshold*) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standardisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UPTD Puskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dijelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD.

Standar pelayanan minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/ Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Puskesmas mengembangkan tugas atas dua jenis SPM tersebut, karena Puskesmas sebagai bagian dari Pemerintahan Daerah yang harus memenuhi hak-hak konstitusional masyarakat, juga sebagai UPTDD yang menerapkan BLUD. Sebuah Puskemas BLUD melaksanakan selain sejumlah JPD SPM Kesehatan, juga melaksanakan SPM Pelayanan lain, dan SPM Pendukung yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas BLUD tersebut. Dalam menyusun SPM Puskesmas BLUD tersebut, harus mempergunakan Bahasa awam dan mudah dimengerti dan dipahami sehingga Puskesmas dan masyarakat penerima pelayanan memiliki pemahaman tentang ukuran kinerja yang sama. SPM Kesehatan dapat diuraikan

secara sederhana ke dalam butir-butir sebagai berikut:

1. Merupakan kewajiban bagi semua Pemerintah Daerah
2. Hal setiap warga Negara untuk memperoleh Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang SPM
3. Sebagai bagian dari alat ukur kinerja Kepala Daerah
4. Semua Daerah melaksanakan Jenis Pelayanan Dasar yang sama
5. Kaitannya dengan Puskesmas, adalah bahwa melalui Puskesmas, Kepala Daerah menjalankan kewajibannya menyediakan Pelayanan dasar Kesehatan SPM Kesehatan, masing-masing Puskesmas sesuai kemampuan Puskesmas melayani jenis pelayanan dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, sedangkan secara keseluruhan Puskesmas di daerah tersebut melalui puskesmas-puskesmas tersebut harus mampu melayani seluruh jenis pelayanan dasar yang ditetapkan dalam peraturan pemerintah tersebut.
6. Terbatas Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018
7. Pelaksanaan SPM Kesehatan dievaluasi secara nasional dan dapat dilakukan perubahan jika dinilai perlu diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah
8. Diutamakan untuk pelayanan preventif promotive, sebagaimana dirumuskan dalam standar teknis, yang dibuat oleh Kementerian Teknis mengikuti perintah Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, dalam hal ini yang diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan
9. Dapat berbeda antar puskesmas tergantung kondisi, karakteristik, cakupan layanan masing-masing puskesmas
10. Tidak terbatas pada pelayanan kesehatan, dapat melakukan pelayanan lain yang secara jelas dapat disediakan oleh Puskesmas, dan dibutuhkan oleh

konsumen Puskesmas (masyarakat, pasien termasuk keluarganya) sebagai pendukung layanan utamanya.

11. Termasuk JPD SPM Kesehatan sesuai kemampuan, berakibat akan dilakukan penyesuaian SPM Kesehatan, maka dilakukan penyesuaian SPM Puskesmas BLUD
12. Dapat dilakukan perubahan SPM Puskesmas BLUD ketika dinilai perlu untuk masing-masing Puskesmas, terutama ketika Rencana Pengembangan Pelayanan Puskesmas BLUD yang tertera dalam Renstra Puskesmas BLUD telah dapat direalisasikan dan menjadi layanan rutin, maka layanan itu bisa dijadikan SPM Puskesmas BLUD
13. Ditetapkan oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah meliputi pelayanan kesehatan komprehensif sesuai Tugas dan Fungsi (Tusi) Puskesmas, bahkan dapat mencakup pelayanan non-kesehatan

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

1. Sebagai pedoman bagi puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat
2. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan
3. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan
4. Alat Akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya
5. Mendorong terwujudnya checks and balance
6. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas

C. PENGERTIAN

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

SPM di Puskesmas menjadi acuan Puskesmas dalam mencapai standar kinerja, membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Ada 2 (dua) jenis SPM yaitu SPM Kesehatan dan SPM (Puskesmas) BLUD:

1. SPM Kesehatan, sebagaimana diatur dalam PERATURAN PEMERINTAH Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adalah:
 - a. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara.
 - b. Standar Teknis SPM bidang kesehatan adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, personal/sumber daya manusia kesehatan dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar dari masing-masing jenis dan mutu pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan.
 - c. Pelayanan Dasar Minimal Bidang Kesehatan adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan warga Negara.
 - d. Jenis Pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar minimal kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga Negara.
 - e. Mutu Pelayanan dasar minimal Bidang Kesehatan adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
 - f. Urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan adalah urusan pemerintahan bidang kesehatan yang wajib

diselenggarakan oleh pemerintah daerah provinsi/kabupaten/kota.

2. SPM BLUD, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 adalah Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. SPM BLUD ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala daerah, SPM BLUD Puskesmas tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi Dan Pelayanan Kesehatan Seksual.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang pedoman penyusunan rencana pencapaian standar pelayanan minimal
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal. Di ganti dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
15. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 Tentang Pelayanan Publik
16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

SPM BLUD puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan SPM puskesmas sebagaimana disebutkan di

atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPTD Puskesmas Marunggi adalah sebagai berikut:

- Bab I : PENDAHULUAN
- Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 - A. Jenis Pelayanan
 - B. Prosedur Pelayanan
 - C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas
- Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM
 - C. Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja SPM
 - D. Strategi Pencapaian SPM
- Bab IV : SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA
 - Memuat tentang rencana strategis dan penganggaran SPM, monitoring dan pengawasan pelaksanaan SPM serta Pengukuran capaian dan evaluasi kinerja
- Bab V : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas Marunggi mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna puskesmas. Jenis pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimalnya, yaitu penjelasan bagaimana prosedur/langkah-langkah bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor 981/1010/SJ dan Nomor 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak

lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagaimanapun SPM ini agar memperhatikan adanya:

a. Penjelasan Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas
PERATURAN PEMERINTAH BLUD:

- Fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD
- Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan
- Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya
- Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD
- Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.

b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas

c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan

d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah

Seluruh unsur di atas dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016). Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rencana Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

1. Puskesmas juga mengidentifikasi jenis pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra

Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang

2. Puskesmas memilih jenis pelayanan angka 1, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
3. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada), dan mengusulkannya untuk diterbitkannya Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat
4. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD, atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Peralada tersebut diuraikan dengan jenis SPM masing-masing Puskesmas
5. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Upaya Promosi Kesehatan
 - b. Upaya Kesehatan Lingkungan
 - c. Upaya Kesehatan Keluarga
 1. Pelayanan Kesehatan Reproduksi
 2. Pelayanan Kesehatan anak (bayi baru lahir, balita, usia pendidikan dasar)
 3. Pelayanan kesehatan usia produktif
 4. Pelayanan kesehatan usia lanjut
 5. Keluarga Berencana
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian Penyakit.
 1. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular
 2. Pelayanan pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular
2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan /atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk :

1. Rawat Jalan, baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit.
2. Pelayanan gawat darurat

3. Perawatan di rumah (*home care*)
4. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan UKM dan UKP tersebut, Puskesmas harus menyelenggarakan kegiatan :

1. Manajemen puskesmas
2. Pelayanan kefarmasian
3. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
4. Pelayanan laboratorium
5. Kunjungan keluarga

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen tata kelola yang ditetapkan oleh kepala daerah.

SOP merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas. Tujuan penyusunan Standar Operasional Prosedur di Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

Manfaat SOP bagi puskesmas adalah memenuhi persyaratan standar pelayanan puskesmas, mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan dan memastikan staf puskesmas memahami bagaimana melakukan pekerjaan.

Alur pelayanan di Puskesmas disusun untuk memberikan kejelasan dan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas. Terdapat beberapa alur pelayanan yang berlaku di Puskesmas.

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 47 Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Puskesmas Marunggi dan Kota Pariaman

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN KOTA PARIAMAN 2022	CAPAIAN PUSKESMAS 2022
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standard	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standard	100%	100%	100%
3	Pelayanan	Sesuai standar	Bayi baru	Setiap bayi baru	100%	100%	100%

	kesehatan bayi baru lahir	pelayanan kesehatan bayi baru lahir	lahir	lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard			
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun	Setiap Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan	100%	100%	100%

			tahun ke atas	skrining kesehatan sesuai standar			
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	100%	100%
12	Pelayanan	Sesuai standar	Orang	Setiap orang	100%	100%	100%

	kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	mendapatkan pemeriksaan HIV	beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan)	beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar			
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Sesuai standar kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Masyarakat atau pasien	Kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik	100 %		79.62%
14	Pencapaian desa/kelurahan UCI	Sesuai standar pencapaian desa/kelurahan	Desa / kelurahan UCI	Desa / kelurahan dimana 85% dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar	85 %	42.3 %	14.29 %

				lengkap dalam waktu satu tahun			
15	Pencaipan desa/kelurahan STBM	Sesuai standar pencaipan desa/kelurahan STBM	desa/kelurahan STBM	Pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan	100 %	100 %	100 %
16	Penanggulangan KLB < 24	Sesuai standar penanggulangan KLB < 24	Penanggulangan KLB < 24	KLB yang ditanggulangi sesuai standar dibagi jumlah kasus KLB kali 100 %	100 %	100 %	100 %
17	CFR Demam Berdarah Dengue	Sesuai standar CFR Demam Berdarah Dengue	CFR Demam Berdarah Dengue	Kasus kematian akibat kasus DBD dibagi jumlah kasus DBD kali 100%	0 %	1.3 %	0 %

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 (dua belas) indikator yang harus dipenuhi puskesmas dengan keterlibatan jejaring Puskesmas dan dukungan dinas kesehatan kota pariaman . Selain itu terdapat 5 (Lima) indikator SPM untuk puskesmas BLUD di Kota Pariaman yang dapat dijadikan contoh sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)

Tabel 48 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Satu kali pelayanan pada trimester pertama 2. Satu kali pelayanan pada trimester kedua 3. Dua kali pelayanan pada trimester ketiga <p>Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang secara keseluruhan mencakup 10 T yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan 2. Ukur tekanan darah 3. Nilai status gizi (ukur LILA/Lingkar Lengan Atas) 4. Ukur tinggi puncak Rahim (fundus uteri) 5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus texoid (TT) jika diperlukan 7. Tablet Tambah Darah minimal 90tablet selama kehamilan 8. Tes laboratorium, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobulin (Hb),

	<p>pemeriksaan golongan darah jika belum diperiksa sebelumnya, pemeriksaan protein urin jika ada indikasi, yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan umur kehamilan.</p> <p>9. Tata laksana kasus sesuai kewenangan</p> <p>10. Temu wicara (konseling)</p> <p>Penanganan ibu hamil sesuai standar dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Ibu hamil yang telah selesai menjalani masa kehamilannya (bersalin) di akhir tahun berjalan
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<p>a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya.</p> <p>b. Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan ibu hamil ; jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai.</p> <p>c. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah</p>

	memperoleh pelayanan rujukan. d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Tabel 49 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit) mengikuti acuan asuhan persalinan normal dan buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan.</p> <p>Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan</p> <p>Pertolongan Persalinan kepada Ibu Bersalin, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat keputusan klinik 2. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 3. Pencegahan infeksi. 4. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 5. Persalinan dilakukan dengan standard Asuhan Persalinan Normal, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. b) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan

	<p>presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin.</p> <p>Ibu dengan penyulit / komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standard di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap ibu yang telah memperoleh pelayanan kehamilan, mengetahui perkiraan persalinan, dan mengetahui tanda-tanda awal persalinan, bahkan mengetahui perlengkapan yang diperlukan menghadapi kelahiran bayinya, diharapkan ibu hamil datang ke fasyankes pada saat yang tepat untuk bersalin dengan perlengkapan yang cukup, sehingga bisa melahirkan dengan lancar dan selamat dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar 2. Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. 3. Ibu dengan penyulit/ komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan

	Rujukan..
Monitoring dan Evaluasi	4. Dilakukan pencatatan dan pelaporan Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Tabel 50 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah)</p> <p>Satandar 1 :Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam). Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemotongan dan perawatan tali pusat. 2. Inisiasi Menyusu Dini (IMD). 3. Injeksi vitamin K1. 4. Pemberian salep/tetes mata antibiotic. 5. Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B 0). <p>Standar 2 : Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif. 2. Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM. 3. Pemberian vitamin KI bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan

	<p>atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1.</p> <p>4. Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.</p> <p>5. Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah semua bayi lahir di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu hamil dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat perhitungkan siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi sasaran pelayanan kesehatan bayi baru lahir, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan bayi baru lahir. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan

	<p>pelayanan;</p> <p>4. Setiap bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir,</p> <p>5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai bayi baru lahir mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayan rujukan;</p> <p>6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

4. Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Tabel 51 Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTDD Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah termasuk oleh tenaga / kader kesehatan terlatih)</p> <p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Standar-1 bagi balita usia 0-11 bulan 2. Standar-2 bagi balita usia 12-35 bulan 3. Standar-3 bagi balita usia 36-59 bulan

	<p>Standar-1, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 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 6. Pemberian edukasi dan informasi <p>Standar-2, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 3. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun 4. Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun 5. Pemberian imunisasi lanjutan 6. Pemberian edukasi dan informasi <p>Standar-3, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 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 badan/tinggi badan. 10. Pemberian edukasi dan informasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard 1 + jumlah balita usia 24-35 bulan

	mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3
Denumetrator	Jumlah semua balita 0-59 bulan di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kota pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang ada di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai sasaran pelayanan kesehatan balita, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat pelayanan kesehatan balita, peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita , 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang

	dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (penjaringan kelas 1 sampai kelas 9)

Tabel 52 Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (penjaringan kelas 1 sampai kelas 9)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTDD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan skrining / penjaringan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan berkala kepada setiap peserta didik kelas 1 (satu) sampai dengan kelas 9 (sembilan) pendidikan dasar (di lembaga pendidikan SD/MI, SMP/MTs, dan jenis lain yang sederajat), dan kepada anak usia 7 (tujuh) sampai dengan 15 (lima belas) tahun di luar lembaga pendidikan dasar seperti pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA, dan lainnya yang dilakukan satu kali pertahun, yaitu meliputi : a. Skrining kesehatan dan b. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan Skrining kesehatan, meliputi : 1) Penilaian status gizi (Tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia) dan 2) Penilaian tanda vital (tekanan darah,

	<p>frekuensi nadi dan napas)</p> <p>3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut</p> <p>4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan dengan poster snellen, garpu tala</p> <p>Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi:</p> <p>1) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan.</p> <p>2) Melakukan rujukan jika diperlukan</p> <p>3) Memberikan penyuluhan kesehatan</p> <p>KIE disesuaikan dengan kebutuhan/ kondisi setiap murid, sehingga setiap murid memperoleh informasi tentang bagaimana mengatasi masalahnya, dan memelihara kesehatannya; termasuk pelayanan tindak lanjut sesuai kondisinya.</p> <p>Pelayanan dilakukan oleh dokter, dokter gigi, perawat, tenaga kesehatan gizi, tenaga kesehatan masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (guru, kader kesehatan/dokter kecil/peer counsellor)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran yang sama
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Usaha Kesehatan Anak Sekolah
Langkah-langkah kegiatan	1. Berdasarkan data dari dinas kependidikan atau lembaga DikDas (SD/SDIT/MI, dan SMP/SMPIT/MTs) termasuk pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya dapat dipetakan oleh puskesmas untuk

	<p>mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat tim pelayanan kesehatan Udiksar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut. Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini dan jika terdapat anak-anak yang tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga dimana anak-anak tersebut berada, untuk mengarahkan pelayanan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, kepala sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya serta pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan ke lembaga pendidikan; dan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada lembaga pendidikan dasar) pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan udiksar , 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun)

Tabel 53 Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 15-59 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga Negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Edukasi kesehatan yang berisi tentang :<ol style="list-style-type: none">a. Cara meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol)b. Perilaku hidup bersih dan sehatc. Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuand. Imunisasi pada usia produktife. Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebutf. Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDSg. Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksih. Kesehatan gigi dan muluti. Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidupj. Kesehatan jiwa dan NAPZA (Narkoba dan zat adiktif lainnya)k. Persiapan pernikahan dan kehidupan rumah tanggal. Kontrasepsim. Informasi kesehatan lain yang diperlukan2. Paket pelayanan skrining kesehatan usia

	<p>15-59 tahun, yang terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan memeriksa tekanan darah Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu Pelayanan tindak lanjut hasil skrining (a) merujuk jika diperlukan dan (2) pemberian penyuluhan <p>Pelayanan Standar-2 diberikan kepada wanita usia 30-50 tahun menikah, dan wanita dengan riwayat seksual berisiko, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan payudara klinis sendiri Pemeriksaan Iva, sebagai upaya deteksi dini kanker
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	1. Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia produktif, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia produktif, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk

	<p>mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia Produktif.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Usia Produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia produktif , 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

7. Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Tabel 54 Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut >60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua pendudukan/ warga Negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, kader posyandu lansia/posbindu) di puskesmas dan jaringan posbindu di wilayah puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi pelayanan: edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat Kunjungan Rumah. 2. Paket Pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam satu tahun, yang terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah c) Deteksi kemungkinan diabetes mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau mini mental status examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS) e) Deteksi gangguan kognitif f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut

	g) Anamnesa perilaku berisiko Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi: a) Melakukan rujukan jika diperlukan b) Memberikan penyuluhan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah semua warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia lanjut, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia lanjut, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia lanjut.</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan tim</p>

	<p>pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap Usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia lanjut ,</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan dan Perawat termasuk ahli Gizi, tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kader Kesehatan

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Tabel 55 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga Negara penderita tekanan darah tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <p>a. Pengukuran tekanan darah, dilakukan minimal setiap bulan satu kali, di fasyankes</p> <p>b. Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik) dan kepatuhan minum obat.</p> <p>c. Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan tekanan darah sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg</p>

	d. Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bias dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tindak lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penganggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-Langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Hipertensi, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi.</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p>

	<p>d. Setiap Penderita Hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi,</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita Hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Tabel 56 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Judul	Pelayanan kesehatan penderita diabetes di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita diabetes di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita diabetes Melitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS), dilakukan setiap bulan satu kali 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik 3) Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl <p>Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisionis)</p>
Frekuensi	Setiap 1 bulan

Pengumpulan Data	
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua penderita DM usia ≥ 15 di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register Posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab Suerveilans PTM
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Diabetes Melitus, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus. b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. c. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; d. Setiap Penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus, e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang

	dikategorikan sebagai Penderita Diabetes Melitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Gizi dan tenaga kesehatan masyarakat (yang terlatih)

10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat
Tabel 57 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Judul	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi : 1. Pemeriksaan kesehatan jiwa yang mencakup a) Pemeriksaan status mental b) Wawancara 2. Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri) 3. Melakukan rujukan, jika diperlukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua ODGJ berat di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register kesehatan

	jiwa
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Perawat dan Tenaga Kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)
Tabel 58 Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB di Puskesmas
Data Operasional	<p>Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda 2. Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis 3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan 4. Pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis (OAT) dan Pemantauan pengobatan. Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu disertai gejala lainnya. <p>Pelayanan diberikan oleh dokter / perawat terlatih, analisis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register TB
Standart	100%
Penanggung Jawab	Penanggung jawab P2 TB

Pengumpulan Data	
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita Tuberkulosis dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita Tuberkulosis tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Orang Terduga Tuberkulosis diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis, 5. Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita Tuberkulosis, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)

12. **Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV**

Tabel 59 Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di puskesmas
Data Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi perilaku berisiko dan 2. Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam setahun <p>Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency virus), yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas. 2. Pasien tuberkulosis, yang sedang dalam pengobatan Tuberkulosis 3. Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut 4. Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber kehidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa 5. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya; sekali, sesekali atau secara teratur, apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual, biseksual) 6. Transgender / waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjukkan saat lahir, kadang disebut transeksual 7. Penggunaan napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya.

	<p>8. Warga binaan pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan KemKumHAM dan telah mendapatkan vonis tetap.</p> <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/ perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentasi orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar
Numerator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 tahun
Denominator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register HIV
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.

	<p>3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4. Setiap Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV,</p> <p>5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)

13. Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Tabel 60 Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Judul	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pasien
Data Operasional	Hasil pengukuran dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat berupa angka. Survey Kepuasan masyarakat Kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Nilai Indeks Kesehatan Masyarakat
Sumber Data	Kuesioner Survey Kesehatan Masyarakat
Standart	80%

Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung Jawab Administrasi Manajemen
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

14. Pencapaian Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Tabel 61 Pencapaian Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Judul	Pencapaian desa/kelurahan UCI
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam mewujudkan desa UCI
Definisi Operasional	Desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi Dasar Lengkap. Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi 0-7 hari 2. Imunisasi BCG dan Polio diberikan pada bayi usia 1 bulan 3. Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 diberikan pada bayi usia 2 bulan 4. Imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 diberikan pada bayi usia 3 bulan 5. Imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 dan IPV diberikan pada bayi usia 4 bulan 6. Imunisasi Campak/MR diberikan pada bayi usia 9 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa yang mencapai UCI
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang mencapai UCI
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Register imunisasi, kohort bayi
Standart	100%
Penanggung Jawab	Penanggung jawab imunisasi

Pengumpulan Data	
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

15. Pencapaian desa/kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS

Tabel 62 Pencapaian desa/kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS

Judul	Pencapaian desa/kelurahan STBM dan PHBS
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam mewujudkan desa/kelurahan STBM
Definisi Operasional	Desa yang melaksanakan kegiatan STBM 5 (lima) pilar yaitu: 7. Stop Buang Air Besar sembarang 8. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 9. Pengelolaan air minum/makanan rumah tangga 10. Pengelolaan sampah rumah tangga 11. Pengelolaan limbah cair rumah tangga Dan melaksanakan kegiatan PHBS
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentase desa/kelurahan STBM dan PHBS
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan STBM dan PHBS
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan kesling, laporan PHBS
Standart	15%
Penanggung Jawab	Penanggung jawab kesehatan lingkungan, penanggung jawab Promosi Kesehatan

Pengumpulan Data	
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

16. Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) < 24 jam

Tabel 63 Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) < 24 jam

Judul	Penanggulangan KLB < 24 jam
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam Menanggulangi Kejadian Luar Biasa < 24 jam
Definisi Operasional	Penanggulangan Kejadian Luar Biasa penyakit menular (Difteri, DBD, Campak, Tetanus, dll) kurang dari 24 jam sejak laporan WI diterima sampai penyelidikan dengan catatan selain formulir WI dapat juga berupa faximili, email, telepon, dll. Penanggulangan berupa upaya untuk menemukan penderita atau tersangka penderita, penatalaksanaan penderita, pencegahan peningkatan, perluasan dan menghentikan suatu KLB.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam
Numerator	Jumlah Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh Kejadian Luar Biasa yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan KLB,
Standart	90%
Penanggung Jawab	Penanggung jawab surveilans

Pengumpulan Data	
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

17. **Case Fatality Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)**

Tabel 64 Case Fatality Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)

Judul	Case Fatality Rate DBD
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam menurunkan CFR DBD
Definisi Operasional	<p>Penderita DBD yang meninggal dibandingkan seluruh jumlah penderita DBD yang ditemukan dan ditangani.</p> <p>Diagnosis DBD menurut kriteria WHO sebagai berikut:</p> <p>Kriteria Klinis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demam tinggi mendadak tanpa sebab yang jelas berlangsung terus menerus 2-7 hari 2. Terdapat manifestasi pendarahan ditandai dengan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Uji bendung positif 2. Ptekie, ekimosis, purpura 3. Pendarahan mukosa, epistaksis, pendarahan gusi 4. Hematemesis dan atau melena 3. Pembesaran hati 4. Syok, ditandai dengan nadi cepat dan lemah sampai tak teraba, penyempitan tekanan nadi (20 mmHg), hipotensi sampai tidak terukur, kaki tangan dingin, kulit lembab, waktu pengisian kapiler memanjang (> 2 detik) dan pasien tampak gelisah <p>Kriteria Laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trombositopenia (100.000/ul atau kurang) 2. Adanya kebocoran plasma karena peningkatan permeabilitas kapiler, dengan manifestasi

	<p>sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Peningkatan hematokrit \geq 20% dari nilai standar 6. Penurunan hematokrit \geq 20% setelah mendapat terapi cairan 7. Efusi pleura/perikardial, asites, hipoproteinemia <p>Diagnosis ditegakkan dengan dua kriteria klinis pertama ditambah satu kriteria laboratorium.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentase Case Fatality Rate DBD
Numerator	Jumlah penderita DBD yang meninggal dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita DBD yang ditemukan dan ditangani yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan suerveilans DBD
Standart	Kurang dari 0,5%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 DBD
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan

BAB III
RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

Jadwal rencana pencapaian indikator SPM dibuat berdasarkan dokumen Rencana Strategis Puskesmas Marunggi untuk mencapai target sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Tabel 65 RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM PUSKESMAS MARUNGGI

No	Indikator	Capaian PKM 2022	Capaian PKM 2023	Capaian PKM 2024	Capaian PKM 2025	Capaian PKM 2027	Capaian PKM 2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
4	Pelayanan Kesehatan balita (0-59 bulan)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (> 60 th)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
11	Pelayana kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TBC)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	88,6 %	89 %	89,5 %	89,9 %	90 %	90 %
14	Pencapaian desa/kelurahan UCI	0%	40 %	40,5 %	50 %	60 %	70 %
15	Pencaipan desa/kelurahan STBM	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
16	Penanggulangan KLB < 24	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
17	CFR Demam Berdarah Dengue	0	0	0	0	0	0

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana terlihat dalam tabel 21.

Tabel 66 PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS MARUNGGI

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS.....						
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4), Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	12	AKI,	1	Cakupan pelayanan nifas	1	Presentase ibu hamil KEK ditemukan
						2	Presentase Ibu Hamil K4
						3	Presentase ibu hamil mendapatkan TTD 90 hari
						4	Presentase ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan

					5	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani
					6	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
					7	Cakupan peserta KB aktif
			2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	8	Presentase remaja putri mendapat TTD setiap minggu selama 1 tahun
Pelayanan kesehatan baru lahir (KN Lengkap)	2	AKB	3	Pelayanan KN Lengkap	9	presentase bayi baru lahir mendapat IMD
					10	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani
Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)	3	Presentase Balita Gizi buruk	4	Presentase Balita Gizi Kurang	11	Cakupan pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan) sesuai standar
					12	Presentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan
					13	Presentase balita 6-59 bulan mendapatkan vitamin A

	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	4	Cakupan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	5	Presentase Sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan	14	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD, SMP, SMA sederajat
						15	Presentase kader UKS
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60)	5	Pelayanan kesehatan usia lanjut usia (>60 th)	6	Pelayanan kesehatan pada pra lansia	16	Presentase jumlah posyandu PURI
						17	Pelaksanaan MMD di desa
						18	Peningkatan jumlah poskesdes PURI
						20	Peningkatan pembentukan poskestren
	Presentase desa STBM dan PHBS	7	Presentase desa STBM dan PHBS	8	Presentase rumah tangga STBM	21	Presentase desa ODF
						22	Presentase rumah tangga yang melaksanakan CTPS
						23	Presentase SAB memenuhi syarat kesehatan
						24	Presentasen rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan sampah
						25	Presentase rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan limbah cair

						rumah tangga
			9	Presentase TTU sanitasi dasar	26	Presentase Ttu yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan
			10	Presentase rumah tangga ber PHBS	27	Cakupan PHBS di institusi pendidikan
					28	Cakupan PHBS di institusi kesehatan
					29	Cakupan PHBS di institusi tempat kerja
					30	Cakupan PHBS di TTU
					31	Cakupan PHBS di pesantren
Pencapaian desa/kelurahan UCI	8	Presentase desa UCI	11	Presentase bayi mendapatkan IDL	32	Presentase bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi campak
Penanggulangan KLB < 24 jam	9	Penanggula ngan KLB < 24 jam	12	Presentase penyakit potensi wabah yang dilakukan PE	33	Presentase terlaksananya penanggulangan krisis kesehatan dan bencana di wilayah matra
					34	Presentase pembinaan kesehatan jamaah haji
Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)	10	Angka keberhasila n pengobatan TB	13	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	35	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) sesuai standar
	11	RFT Rate penderita kusta	14	Kasus defaulter kusta	36	Pemeriksaan kontak kasus kusta baru

Case Fatality Rate DBD	12	Case Fatality Rate DBD	15	Insiden / angka kesakitan DBD	37	Penyelidikan Epidemiologi DBD
					38	Terlaksananya fogging pada kasus DBD sesuai hasil PE (Perlu SE bupati dan rekomendasi DPRD)
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	13	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	16	Presentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS)	39	Ibu Hamil yang diperiksa HIV
					40	Pasien TB yang mengetahui status HIV
Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	14	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat	17	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	41	Kunjungan rumah ODGJ Berat
					42	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa
Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn),		Presentase		Pelayanan kesehatan	43	Proporsi kelompok khusus yang

	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi, Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	15	desa yang memiliki Posbindu PTM	18	usia produktif		melaksanakan kegiatan Posbindu PTM
						44	Cakupan pelayanan penderita Hipertensi
						45	Cakupan pelayanan DM
		16	Penyehatan makanan dan minuman	19	Monitoring/inspeksi kesling di TPM	46	Monitoring / inspeksi jasa boga/katering
						47	Monitoring / inspeksi rumah makan/restoran
						48	Monitoring . inspeksi DAM
						49	Monitoring / inspeksi kantin/sentra makanan jajan

C. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS MARUNGGI

Tabel 67 ROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS MARUNGGI

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DI PUSKESMAS						
	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas	18	Mutu Pelayanan Puskesmas	24	Nilai IKM puskesmas dalam Survey Kepuasan Masyarakat sesuai metodologi penelitian deskriptif kualitatif	54	Pelayanan kesehatan masyarakat miskin non JKN
						55	Pelayanan 24 jam
						56	Kejelasan informasi jenis pelayanan dan tarif pelayanan
						57	Kewajaran biaya pelayanan (SPERATURAN PEMERINTAH No 4)
						58	Perilaku petugas pelayanan
						59	Penanganan Pengaduan (SPERATURAN PEMERINTAHAN No 6)
						60	Cakupan rujukan pasien gawat darurat
				25	Adanya Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	61	Kepatuhan petugas menggunakan APD

				26	Utilisasi peserta JKN di puskesmas	62	Ratio Rujukan Non Spesialistik
						63	Prolanis
						64	Angka Kontak Komunikasi
B	KEGIATAN TATA USAHA DAN ADMINISTRASI MANAJEMEN DI PUSKESMAS						
				27	Persentase SDM terpenuhi	65	Rasio dokter terhadap peserta JKN
						66	Adanya dokter gigi di puskesmas
						67	Adanya apoteker di puskesmas
				28	Presentase sarana prasarana dan alkes terpenuhi	68	Presentase alat kesehatan terpenuhi
						69	Presentase sarana prasarana terpenuhi
				29	Presentase obat dan BMHP terpenuhi	70	Presentase obat terpenuhi
						71	Presentase BMHP terpenuhi
		19	Mutu Pelayanan Pustu dan Ponkesdes	30	Presentase ponkesdes sesuai standar	72	Presentase alat kesehatan Ponkesdes terpenuhi

				31	Presentase Pustu sesuai standar	73	Presentase alat kesehatan Pustu terpenuhi
				32	Persentase Praktek bidan desa sesuai standar	74	Persentase alat kesehatan praktik bidan desa terpenuhi
		20	Manajemen puskesmas		Perencanaan		Tersusunnya RUK, RPK, tahunan dan RPK Bulanan
					Penggerakkan pelaksanaan		Terlaksananya lokmin bulanan dan tribulanan
					Pengawasan pengendalian dan penilaian		Tersusunnya penilaian kinerja puskesmas yang telah mendapatkan feedback dari dinkes kab/kota

D. RENCANA ANGGARAN BIAYA

Tabel 68 Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar Puskesmas Marunggi

NO	JENIS LAYANAN DASAR	SA TU AN	TAHUN (RP)					
			2022	2023	2024	2025	2026	2027
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rp	Rp. 30.090.000,-	Rp. 29.760.000,-	Rp. 29.760.000,-	Rp. 29.760.000,-	Rp. 29.760.000,-	Rp. 29.760.000,-
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rp	Rp. 12.530.000,-	Rp. 1.000.000,-	Rp. 1.000.000,-	Rp. 1.000.000,-	Rp. 1.000.000,-	Rp. 1.000.000,-
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rp	Rp. 8.000.000,-	Rp. 8.000.000,-	Rp. 8.000.000,-	Rp. 8.000.000,-	Rp. 8.000.000,-	Rp. 8.000.000,-
4	Pelayanan kesehatan balita	Rp	Rp. 21.600.000,-	Rp. 1.500.000,-	Rp. 1.500.000,-	Rp. 1.500.000,-	Rp. 1.500.000,-	Rp. 1.500.000,-
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Rp	Rp. 42.080.000,-	Rp. 25.600.000,-	Rp. 25.600.000,-	Rp. 25.600.000,-	Rp. 25.600.000,-	Rp. 25.600.000,-
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rp	Rp. 18.000.000,-	Rp. 18.000.000,-	Rp. 18.000.000,-	Rp. 18.000.000,-	Rp. 18.000.000,-	Rp. 18.000.000,-
7	Pelayanan kesehatan pada	Rp	Rp. 22.500.000,-	Rp. 17.040.000,-	Rp. 17.040.000,-	Rp. 17.040.000,-	Rp. 17.040.000,-	Rp. 17.040.000,-

	usia lanjut							
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rp	Rp. 10.800.000,-					
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Rp	Rp. 10.800.000,-					
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Rp	Rp. 29.624.000,-	Rp. 7.900.000,-				
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Rp	Rp. 11.100.000,-	Rp. 4.200.000,-				
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rp	Rp. 4.540.000,-	Rp. 2.000.000,-				

Tabel 69 Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja Puskesmas Marunggi

N O	JENIS BELANJA	TAHUN (RP)					
		2022	2023	2024	2025	2025	2026
1	Belanja Pegawai / Jaspel dan Honor (PNS)	Rp. 299.310.471,-	Rp.303.05 1.656,-	Rp.303.05 1.656,-	Rp.303.051. 656,-	Rp.303.051.6 56,-	Rp.303.051. 656,-
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	Rp. 105.654.454,-	Rp.153.83 1.344,-	Rp.153.83 1.344,-	Rp.153.831. 344,-	Rp.153.831.3 44,-	Rp.153.831. 344,-
3	Belanja Modal	Rp. 97.915.235,-	Rp.100.00 0.000,-	Rp.100.00 0.000,-	Rp.100.000. 000,-	Rp.100.000.0 00,-	Rp.100.000. 000,-

BAB IV

PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal (SPM) disusun untuk memberikan panduan arah kebijakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Marunggi untuk dapat terlaksananya kebijakan dalam Standar Pelayanan Minimal perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh pegawai/karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materil, administratif maupun politis.

Standar Pelayanan Minimal puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organ puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS AIR SANTOK

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum, Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPT) dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

Disamping pelayanan yang berkualitas, pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (*safety*), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun system manajemen untuk menegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (*threshold*) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standardisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UPT Puskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dijelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD.

Standar pelayanan minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/ Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Puskesmas mengembangkan tugas atas dua jenis SPM tersebut, karena Puskesmas sebagai bagian dari Pemerintahan Daerah yang harus memenuhi hak-hak konstitusional masyarakat, juga sebagai UPTD yang menerapkan BLUD. Sebuah Puskemas BLUD melaksanakan selain sejumlah JPD SPM Kesehatan, juga melaksanakan SPM Pelayanan lain, dan SPM Pendukung yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas BLUD tersebut. Dalam menyusun SPM Puskesmas BLUD tersebut, harus mempergunakan Bahasa awam dan mudah dimengerti dan dipahami sehingga Puskesmas dan masyarakat penerima pelayanan memiliki pemahaman tentang ukuran kinerja yang sama. SPM Kesehatan dapat diuraikan

secara sederhana ke dalam butir-butir sebagai berikut:

1. Merupakan kewajiban bagi semua Pemerintah Daerah
2. Hal setiap warga Negara untuk memperoleh Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang SPM
3. Sebagai bagian dari alat ukur kinerja Kepala Daerah
4. Semua Daerah melaksanakan Jenis Pelayanan Dasar yang sama
5. Kaitannya dengan Puskesmas, adalah bahwa melalui Puskesmas, Kepala Daerah menjalankan kewajibannya menyediakan Pelayanan dasar Kesehatan SPM Kesehatan, masing-masing Puskesmas sesuai kemampuan Puskesmas melayani jenis pelayanan dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, sedangkan secara keseluruhan Puskesmas di daerah tersebut melalui puskesmas-puskesmas tersebut harus mampu melayani seluruh jenis pelayanan dasar yang ditetapkan dalam peraturan pemerintah tersebut.
6. Terbatas Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018
7. Pelaksanaan SPM Kesehatan dievaluasi secara nasional dan dapat dilakukan perubahan jika dinilai perlu diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah
8. Diutamakan untuk pelayanan preventif promotive, sebagaimana dirumuskan dalam standar teknis, yang dibuat oleh Kementerian Teknis mengikuti perintah Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, dalam hal ini yang diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan
9. Dapat berbeda antar puskesmas tergantung kondisi, karakteristik, cakupan layanan masing-masing puskesmas
10. Tidak terbatas pada pelayanan kesehatan, dapat melakukan pelayanan lain yang secara jelas dapat disediakan oleh Puskesmas, dan dibutuhkan oleh

konsumen Puskesmas (masyarakat, pasien termasuk keluarganya) sebagai pendukung layanan utamanya.

11. Termasuk JPD SPM Kesehatan sesuai kemampuan, berakibat akan dilakukan penyesuaian SPM Kesehatan, maka dilakukan penyesuaian SPM Puskesmas BLUD
12. Dapat dilakukan perubahan SPM Puskesmas BLUD ketika dinilai perlu untuk masing-masing Puskesmas, terutama ketika Rencana Pengembangan Pelayanan Puskesmas BLUD yang tertera dalam Renstra Puskesmas BLUD telah dapat direalisasikan dan menjadi layanan rutin, maka layanan itu bisa dijadikan SPM Puskesmas BLUD
13. Ditetapkan oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah meliputi pelayanan kesehatan komprehensif sesuai Tugas dan Fungsi (Tusi) Puskesmas, bahkan dapat mencakup pelayanan non-kesehatan

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

1. Sebagai pedoman bagi puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat
2. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan
3. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan
4. Alat Akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya
5. Mendorong terwujudnya checks and balance
6. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas

C. PENGERTIAN

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

SPM di Puskesmas menjadi acuan Puskesmas dalam mencapai standar kinerja, membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Ada 2 (dua) jenis SPM yaitu SPM Kesehatan dan SPM (Puskesmas) BLUD:

1. SPM Kesehatan, sebagaimana diatur dalam PERATURAN PEMERINTAH Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adalah:
 - a. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara.
 - b. Standar Teknis SPM bidang kesehatan adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, personal/sumber daya manusia kesehatan dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar dari masing-masing jenis dan mutu pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan.
 - c. Pelayanan Dasar Minimal Bidang Kesehatan adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan warga Negara.
 - d. Jenis Pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar minimal kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga Negara.
 - e. Mutu Pelayanan dasar minimal Bidang Kesehatan adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
 - f. Urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan adalah urusan pemerintahan bidang kesehatan yang wajib

diselenggarakan oleh pemerintah daerah provinsi/kabupaten/kota.

2. SPM BLUD, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 adalah Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. SPM BLUD ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala daerah, SPM BLUD Puskesmas tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi Dan Pelayanan Kesehatan Seksual.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang pedoman penyusunan rencana pencapaian standar pelayanan minimal
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal. Di ganti dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
15. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 Tentang Pelayanan Publik
16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

SPM BLUD puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan SPM puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab

dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPT Puskesmas Air Santok adalah sebagai berikut:

- Bab I : PENDAHULUAN
- Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 - A. Jenis Pelayanan
 - B. Prosedur Pelayanan
 - C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas
- Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM
 - A. Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja SPM
 - B. Strategi Pencapaian SPM
- Bab IV : SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA
 - Memuat tentang rencana strategis dan penganggaran SPM, monitoring dan pengawasan pelaksanaan SPM serta Pengukuran capaian dan evaluasi kinerja
- Bab V : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas Air Santok mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna puskesmas. Jenis pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimalnya, yaitu penjelasan bagaimana prosedur/langkah-langkah bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor 981/1010/SJ dan Nomor 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79

Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagaimanapun SPM ini agar memperhatikan adanya :

a. Penjelasan Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas
PERATURAN PEMERINTAH BLUD:

- Fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD
- Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan
- Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya
- Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD
- Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.

b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas

c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan

d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah

Seluruh unsur di atas dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016). Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rencana Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

3. Puskesmas juga mengidentifikasi jenis pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang

4. Puskesmas memilih jenis pelayanan angka 1, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada), dan mengusulkannya untuk diterbitkannya Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat
6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD, atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Peralada tersebut diuraikan dengan jenis SPM masing-masing Puskesmas
7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Upaya Promosi Kesehatan
 - b. Upaya Kesehatan Lingkungan
 - c. Upaya Kesehatan Keluarga
 1. Pelayanan Kesehatan Reproduksi
 2. Pelayanan Kesehatan anak (bayi baru lahir, balita, usia pendidikan dasar)
 3. Pelayanan kesehatan usia produktif
 4. Pelayanan kesehatan usia lanjut
 5. Keluarga Berencana
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian Penyakit.
 1. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular
 2. Pelayanan pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular

2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan /atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk :

1. Rawat Jalan, baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit.

2. Pelayanan gawat darurat
3. Perawatan di rumah (home care)
4. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan UKM dan UKP tersebut, Puskesmas harus menyelenggarakan kegiatan :

1. Manajemen puskesmas
2. Pelayanan kefarmasian
3. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
4. Pelayanan laboratorium
5. Kunjungan keluarga

H. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen tata kelola yang ditetapkan oleh kepala daerah.

SOP merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas. Tujuan penyusunan Standar Operasional Prosedur di Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

Manfaat SOP bagi puskesmas adalah memenuhi persyaratan standar pelayanan puskesmas, mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan dan memastikan staf puskesmas memahami bagaimana melakukan pekerjaan.

Alur pelayanan di Puskesmas disusun untuk memberikan kejelasan dan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas. Terdapat beberapa alur pelayanan yang berlaku di Puskesmas.

I. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 70 Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Puskesmas Air Santok dan Kota Pariaman

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN KOTA PARIAMAN 2022	CAPAIAN PUSKESMAS 2022
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standard	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standard	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%

4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun	Setiap Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita	Sesuai standar pelayanan kesehatan	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan	100%	100%	100%

	hipertensi	penderita hipertensi		elayanan kesehatan sesuai standar			
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transg	Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza,	100%	100%	100%

			ender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan	dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar			
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Sesuai standar kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Masyarakat atau pasien	Kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik	80 %		83.22%
14	Pencapaian desa/kelurahan UCI	Sesuai standar pencapaian desa/kelurahan	Desa / kelurahan UCI	Desa / kelurahan dimana 85% dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun	85 %	42.3 %	62.5%
15	Pencaipan desa/kelurahan STBM	Sesuai standar pencaipan desa/kelurahan STBM	desa/kelurahan STBM	Pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan	100 %	100 %	100 %

				masyarakat dengan metode pemicuan			
16	Penanggulangan KLB < 24	Sesuai standar penanggulangan KLB < 24	Penanggulangan KLB < 24	KLB yang ditanggulangi sesuai standar dibagi jumlah kasus KLB kali 100 %	100 %	100 %	100 %
17	CFR Demam Berdarah Dengue	Sesuai standar CFR Demam Berdarah Dengue	CFR Demam Berdarah Dengue	Kasus kematian akibat kasus DBD dibagi jumlah kasus DBD kali 100%	0 %	1.3 %	0 %

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 (dua belas) indikator yang harus dipenuhi puskesmas dengan keterlibatan jejaring Puskesmas dan dukungan dinas kesehatan kota pariaman . Selain itu terdapat 5 (Lima) indikator SPM untuk puskesmas BLUD di Kota Pariaman yang dapat dijadikan contoh sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)

Tabel 71 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Satu kali pelayanan pada trimester pertama 2) Satu kali pelayanan pada trimester kedua 3) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga <p>Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang secara keseluruhan mencakup 10 T yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan 2. Ukur tekanan darah 3. Nilai status gizi (ukur LILA/Lingkar Lengan Atas) 4. Ukur tinggi puncak Rahim (fundus uteri) 5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toxoid (TT) jika diperlukan 7. Tablet Tambah Darah minimal

	<p>90 tablet selama kehamilan</p> <p>8. Tes laboratorium, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin (Hb), pemeriksaan golongan darah jika belum diperiksa sebelumnya, pemeriksaan protein urin jika ada indikasi, yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan umur kehamilan.</p> <p>9. Tata laksana kasus sesuai kewenangan</p> <p>10. Temu wicara (konseling)</p> <p>Penanganan ibu hamil sesuai standar dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Ibu hamil yang telah selesai menjalani masa kehamilannya (bersalin) di akhir tahun berjalan
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<p>a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya.</p> <p>b. Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan ibu hamil ; jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai.</p> <p>c. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil</p>

	mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Tabel 72 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit) mengikuti acuan asuhan persalinan normal dan buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan.</p> <p>Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan</p> <p>Pertolongan Persalinan kepada Ibu Bersalin, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat keputusan klinik 2. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 3. Pencegahan infeksi. 4. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 5. Persalinan dilakukan dengan standard Asuhan Persalinan Normal, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. b) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup

	<p>bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin.</p> <p>Ibu dengan penyulit / komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standard di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denumerator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap ibu yang telah memperoleh pelayanan kehamilan, mengetahui perkiraan persalinan, dan mengetahui tanda-tanda awal persalinan, bahkan mengetahui perlengkapan yang diperlukan menghadapi kelahiran bayinya, diharapkan ibu hamil datang ke fasyankes pada saat yang tepat untuk bersalin dengan perlengkapan yang cukup, sehingga bisa melahirkan dengan lancar dan selamat dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar 2. Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. 3. Ibu dengan penyulit/ komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan..

	4. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Tabel 73 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah)</p> <p>Satandar 1 :Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam). Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemotongan dan perawatan tali pusat. 2. Inisiasi Menyusu Dini (IMD). 3. Injeksi vitamin K1. 4. Pemberian salep/tetes mata antibiotic. 5. Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B 0). <p>Standar 2 : Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam - 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif. 2. Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM. 3. Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1.

	<p>4. Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.</p> <p>5. Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun
Denumerator	Jumlah semua bayi lahir di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu hamil dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat perhitungkan siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi sasaran pelayanan kesehatan bayi baru lahir, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan bayi baru lahir. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas

	<p>barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir,</p> <p>5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai bayi baru lahir mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

4. Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Tabel 74 Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah termasuk oleh tenaga / kader kesehatan terlatih)</p> <p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Standar-1 bagi balita usia 0-11 bulan 2. Standar-2 bagi balita usia 12-35 bulan 3. Standar-3 bagi balita usia 36-59 bulan <p>Standar-1, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 3. Pemantauan perkembangan minimal 2

	<p>kali/ tahun</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun 5. Pemberian imunisasi dasar lengkap 6. Pemberian edukasi dan informasi <p>Standar-2, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 3. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun 4. Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun 5. Pemberian imunisasi lanjutan 6. Pemberian edukasi dan informasi <p>Standar-3, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 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 badan/tinggi badan. 10. Pemberian edukasi dan informasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 1 + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3
Denumerator	Jumlah semua balita 0-59 bulan di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah

	kerja kota pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang ada di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai sasaran pelayanan kesehatan balita, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat pelayanan kesehatan balita, peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita , 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (penjaringan kelas 1 sampai kelas 9)

Tabel 75 Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (penjaringan kelas 1 sampai kelas 9)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan skrining / penjaringan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan berkala kepada setiap peserta didik kelas 1 (satu) sampai dengan kelas 9 (Sembilan) pendidikan dasar (di lembaga pendidikan SD/MI, SMP/MTs, dan jenis lain yang sederajat), dan kepada anak usia 7 (tujuh) sampai dengan 15 (lima belas) tahun di luar lembaga pendidikan dasar seperti pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA, dan lainnya yang dilakukan satu kali pertahun, yaitu meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Skrining kesehatan dan b. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan <p>Skrining kesehatan, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penilaian status gizi (Tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia) dan 2) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas) 3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut 4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan dengan poster snellen, garpu talla <p>Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan. 2) Melakukan rujukan jika diperlukan 3) Memberikan penyuluhan kesehatan <p>KIE disesuaikan dengan kebutuhan/ kondisi setiap murid, sehingga setiap murid memperoleh informasi tentang bagaimana</p>

	<p>mengatasi masalahnya, dan memelihara kesehatannya; termasuk pelayanan tindak lanjut sesuai kondisinya.</p> <p>Pelayanan dilakukan oleh dokter, dokter gigi, perawat, tenaga kesehatan gizi, tenaga kesehatan masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (guru, kader kesehatan/dokter kecil/peer counsellor)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran yang sama
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Usaha Kesehatan Anak Sekolah
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data dari dinas kependidikan atau lembaga DikDas (SD/SDIT/MI, dan SMP/SMPIT/MTs) termasuk pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya dapat dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat tim pelayanan kesehatan Udiksar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut. Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini dan jika terdapat anak-anak yang tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga dimana anak-anak tersebut berada, untuk mengerahkan pelayanan. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala

	<p>desa dan camat, kepala sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya serta pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan ke lembaga pendidikan; dan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada lembaga pendidikan dasar) pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan udiksar , 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun)

Tabel 76 Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 15-59 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga Negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Edukasi kesehatan yang berisi tentang :<ol style="list-style-type: none">a) Cara meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol)b) Perilaku hidup bersih dan sehatc) Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuand) Imunisasi pada usia produktife) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebutf) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDSg) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksih) Kesehatan gigi dan muluti) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidupj) Kesehatan jiwa dan NAPZA (Narkoba dan zat adiktif lainnyak) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tanggal) Kontrasepsim) Informasi kesehatan lain yang diperlukan2. Paket pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun, yang terdiri dari :

	<p>a) Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut</p> <p>b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan memeriksa tekanan darah</p> <p>c) Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu</p> <p>d) Pelayanan tindak lanjut hasil skrining (a) merujuk jika diperlukan dan (2) pemberian penyuluhan</p> <p>Pelayanan Standar-2 diberikan kepada wanita usia 30-50 tahun menikah, dan wanita dengan riwayat seksual berisiko, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan payudara klinis sendiri 2) Pemeriksaan Iva, sebagai upaya deteksi dini kanker
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denumerator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	1. Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia produktif, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia produktif, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk

	<p>mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia Produktif.</p> <p>2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4. Setiap Usia Produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia produktif ,</p> <p>5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

7. Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Tabel 77 Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut >60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua pendudukan/ warga Negara usia lanjut

	<p>(usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisionis, kader posyandu lansia/posbindu) di puskesmas dan jaringan posbindu di wilayah puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi pelayanan: edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat Kunjungan Rumah. 2) Paket Pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam satu tahun, yang terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah c) Deteksi kemungkinan diabetes mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau mini mental status examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS) e) Deteksi gangguan kognitif f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut g) Anamnesa perilaku berisiko <p>Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Melakukan rujukan jika diperlukan b) Memberikan penyuluhan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga Negara berusia 60 tahun atau

	lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun.
Denumetrator	Jumlah semua warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia lanjut, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia lanjut, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia lanjut. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia lanjut , 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia lanjut

	mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan dan Perawat termasuk ahli Gizi, tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kader Kesehatan

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Tabel 78 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga Negara penderita tekanan darah tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: <ul style="list-style-type: none"> a. Pengukuran tekanan darah, dilakukan minimal setiap bulan satu kali, di fasyankes b. Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik) dan kepatuhan minum obat. c. Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan tekanan darah sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg d. Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bias dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tindak lanjut.
Frekuensi Pengumpulan	Setiap 1 bulan

Data	
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penganggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Hipertensi, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Penderita Hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi,

	<p>5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita Hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Tabel 79 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Judul	Pelayanan kesehatan penderita diabetes di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita diabetes di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita diabetes Melitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS), dilakukan setiap bulan satu kali 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik 3) Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl <p>Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisisionis)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai

	standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua penderita DM usia ≥ 15 di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register Posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab Suerveilans PTM
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Diabetes Melitus, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus, 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita Diabetes Melitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan

	bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Gizi dan tenaga kesehatan masyarakat (yang terlatih)

10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat
Tabel 80 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Judul	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi : 1. Pemeriksaan kesehatan jiwa yang mencakup a) Pemeriksaan status mental b) Wawancara 2. Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri) 3. Melakukan rujukan, jika diperlukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua ODGJ berat di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa
Standart	100%

Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Perawat dan Tenaga Kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)

11. **Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)**
Tabel 81 Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB di Puskesmas
Data Operasional	<p>Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda 2. Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis 3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan 4. Pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis (OAT) dan Pemantauan pengobatan. Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu disertai gejala lainnya. <p>Pelayanan diberikan oleh dokter / perawat terlatih, analisis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register TB
Standart	100%
Penanggung	Penanggung jawab P2 TB

Jawab Pengumpulan Data	
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita Tuberkulosis dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita Tuberkulosis tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Orang Terduga Tuberkulosis diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis, 5. Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita Tuberkulosis, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)

12. **Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV**

Tabel 82 Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di puskesmas.
Data Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Edukasi perilaku berisiko dan 2) Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam setahun <p>Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency virus), yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas. 2. Pasien tuberkulosis, yang sedang dalam pengobatan Tuberkulosis 3. Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut 4. Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber kehidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa 5. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya; sekali, sesekali atau secara teratur, apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual, biseksual) 6. Transgender / waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjukkan saat lahir, kadang disebut transeksual 7. Penggunaan napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat

	<p>adiktif suntik lainnya.</p> <p>8. Warga binaan pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan KemKumHAM dan telah mendapatkan vonis tetap.</p> <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/ perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentasi orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar
Numerator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 tahun
Denominator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register HIV
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat

	<p>elayanan terdekat.</p> <p>3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4. Setiap Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV,</p> <p>5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)

13. Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Tabel 83 Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Judul	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pasien
Data Operasional	Hasil pengukuran dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat berupa angka. Survey Kepuasan masyarakat Kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Nilai Indeks Kesehatan Masyarakat
Sumber Data	Kuesioner Survey Kesehatan Masyarakat
Standart	80%

Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung Jawab Administrasi Manajemen
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

14. Pencapaian Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)
Tabel 84 Pencapaian Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Judul	Pencapaian desa/kelurahan UCI
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa UCI
Definisi Operasional	Desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi Dasar Lengkap. Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi 0-7 hari 2. Imunisasi BCG dan Polio diberikan pada bayi usia 1 bulan 3. Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 diberikan pada bayi usia 2 bulan 4. Imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 diberikan pada bayi usia 3 bulan 5. Imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 dan IPV diberikan pada bayi usia 4 bulan 6. Imunisasi Campak/MR diberikan pada bayi usia 9 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa yang mencapai UCI
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang mencapai UCI
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Register imunisasi, kohort bayi
Standart	100%
Penanggung	Penanggung jawab imunisasi

Jawab Pengumpulan Data	
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

15. Pencapaian desa/kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS

Tabel 85 Pencapaian desa/kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS

Judul	Pencapaian desa/kelurahan STBM dan PHBS
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa/kelurahan STBM
Definisi Operasional	Desa yang melaksanakan kegiatan STBM 5 (lima) pilar yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Stop Buang Air Besar sembarang 2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 3. Pengelolaan air minum/makanan rumah tangga 4. Pengelolaan sampah rumah tangga 5. Pengelolaan limbah cair rumah tangga Dan melaksanakan kegiatan PHBS
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentase desa/kelurahan STBM dan PHBS
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan STBM dan PHBS
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan kesling, laporan PHBS
Standart	15%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab kesehatan lingkungan, penanggung jawab Promosi Kesehatan

Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

16. **Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) < 24 jam**

Tabel 86 Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) < 24 jam

Judul	Penanggulangan KLB < 24 jam
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam Menanggulangi Kejadian Luar Biasa < 24 jam
Definisi Operasional	Penanggulangan Kejadian Luar Biasa penyakit menular (Difteri, DBD, Campak, Tetanus, dll) kurang dari 24 jam sejak laporan W1 diterima sampai penyelidikan dengan catatan selain formulir W1 dapat juga berupa faximili, email, telepon, dll. Penanggulangan berupa upaya untuk menemukan penderita atau tersangka penderita, penatalaksanaan penderita, pencegahan peningkatan, perluasan dan menghentikan suatu KLB.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam
Numerator	Jumlah Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh Kejadian Luar Biasa yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan KLB,
Standart	90%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab surveilans

Langkah- Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

17. Case Fatality Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)

Tabel 87 Case Fatality Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)

Judul	Case Fatality Rate DBD
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam menurunkan CFR DBD
Definisi Operasional	<p>Penderita DBD yang meninggal dibandingkan seluruh jumlah penderita DBD yang ditemukan dan ditangani.</p> <p>Diagnosis DBD menurut kriteria WHO sebagai berikut:</p> <p>Kriteria Klinis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demam tinggi mendadak tanpa sebab yang jelas berlangsung terus menerus 2-7 hari 2. Terdapat manifestasi pendarahan ditandai dengan: <ol style="list-style-type: none"> 6. Uji bendung positif 7. Ptekie, ekimosis, purpura 8. Pendarahan mukosa, epistaksis, pendarahan gusi 9. Hematemesis dan atau melena 3. Pembesaran hati 4. Syok, ditandai dengan nadi cepat dan lemah sampai tak teraba, penyempitan tekanan nadi (20 mmHg), hipotensi sampai tidak terukur, kaki tangan dingin, kulit lembab, waktu pengisian kapiler memanjang (> 2 detik) dan pasien tampak gelisah <p>Kriteria Laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trombositopenia (100.000/ul atau kurang) 2. Adanya kebocoran plasma karena peningkatan permeabilitas kapiler, dengan manifestasi sebagai berikut:

	<p>3. Peningkatan hematokrit \geq 20% dari nilai standar</p> <p>4. Penurunan hematokrit \geq 20% setelah mendapat terapi cairan</p> <p>5. Efusi pleura/perikardial, asites, hipoproteinemia</p> <p>Diagnosis ditegakkan dengan dua kriteria klinis pertama ditambah satu kriteria laboratorium.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Presentase Case Fatality Rate DBD
Numerator	Jumlah penderita DBD yang meninggal dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita DBD yang ditemukan dan ditangani yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan suerveilans DBD
Standart	Kurang dari 0,5%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2 DBD
Langkah-Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan

BAB III
RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

Jadwal rencana pencapaian indikator SPM dibuat berdasarkan dokumen Rencana Strategis Puskesmas Air Santok untuk mencapai target sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Tabel 88 RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM PUSKESMAS AIR SANTOK

No	Indikator	Capaian PKM 2022	Capaian PKM 2023	Capaian PKM 2024	Capaian PKM 2025	Capaian PKM 2027	Capaian PKM 2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
4	Pelayanan Kesehatan balita (0-59 bulan)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
6	Pelayanan kesehatan pada	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

	usia produktif (15-59 thn)						
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (> 60 th)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
11	Pelayana kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TBC)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	83.22 %	83.5 %	83.75%	84%	84.25 %	84.5%
14	Pencapaian desa/kelurahan UCI	62.5 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %
15	Pencaipan desa/kelurahan STBM	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
16	Penanggulangan KLB < 24	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
17	CFR Demam Berdarah Dengue	0	0	0	0	0	0

J. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana terlihat dalam tabel 21.

Tabel 89 PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS AIR SANTOK

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS.....						
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4), Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	12	AKI,	1	Cakupan pelayanan nifas	1	Presentase ibu hamil KEK ditemukan
						2	Presentase Ibu Hamil K4
						3	Presentase ibu hamil mendapatkan TTD 90 hari
						4	Presentase ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan
						5	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani

					6	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	
					7	Cakupan peserta KB aktif	
				2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	8	Presentase remaja putri mendapat TTD setiap minggu selama 1 tahun
	Pelayanan kesehatan baru lahir (KN Lengkap)	2	AKB	3	Pelayanan KN Lengkap	9	presentase bayi baru lahir mendapat IMD

						10	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani
	Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)	3	Presentase Balita Gizi buruk	4	Presentase Balita Gizi Kurang	11	Cakupan pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan) sesuai standar
						12	Presentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan
						13	Presentase balita 6-59 bulan mendapatkan vitamin A
	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan	4	Cakupan pelayanan kesehatan	5	Presentase Sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan	14	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD, SMP, SMA sederajat

	dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)		usia sekolah dan remaja		pemeriksaan penjaringan kesehatan		
						15	Presentase kader UKS
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60)	5	Pelayanan kesehatan usia lanjut usia (>60 th)	6	Pelayanan kesehatan pada pra lansia	16	Presentase jumlah posyandu PURI
						17	Pelaksanaan MMD di desa
						18	Peningkatan jumlah poskesdes PURI
						20	Peningkatan pembentukan poskestren
	Presentase desa STBM dan PHBS	7	Presentase desa STBM dan PHBS	8	Presentase rumah tangga STBM	21	Presentase desa ODF
						22	Presentase rumah tangga yang melaksanakan CTPS
						23	Presentase SAB memenuhi syarat kesehatan
						24	Presentasen rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan sampah
						25	Presentase rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan limbah cair rumah tangga
				9	Presentase TTU sanitasi dasar	26	Presentase Ttu yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan
				10	Presentase rumah	27	Cakupan PHBS di institusi pendidikan

					tangga ber PHBS		
						28	Cakupan PHBS di institusi kesehatan
						29	Cakupan PHBS di institusi tempat kerja
						30	Cakupan PHBS di TTU
						31	Cakupan PHBS di pesantren
Pencapaian desa/kelurahan UCI	8	Presentase desa UCI	11	Presentase bayi mendapatkan IDL		32	Presentase bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi campak
Penanggulangan KLB < 24 jam	9	Penanggulan KLB < 24 jam	12	Presentase penyakit potensi wabah yang dilakukan PE		33	Presentase terlaksananya penanggulangan krisis kesehatan dan bencana di wilayah matra
						34	Presentase pembinaan kesehatan jamaah haji
Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)	10	Angka keberhasilan pengobatan TB	13	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)		35	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) sesuai standar
	11	RFT Rate penderita kusta	14	Kasus defaulter kusta		36	Pemeriksaan kontak kasus kusta baru
Case Fatality Rate DBD	12	Case Fatality Rate DBD	15	Insiden / angka kesakitan DBD		37	Penyelidikan Epidemiologi DBD
						38	Terlaksananya fogging pada kasus DBD

						sesuai hasil PE (Perlu SE bupati dan rekomendasi DPRD)
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	13	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	16	Presentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS)	39	Ibu Hamil yang diperiksa HIV
					40	Pasien TB yang mengetahui status HIV
Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	14	Cakupan temuan kasus pemasungan pada ODGJ berat	17	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	41	Kunjungan rumah ODGJ Berat
					42	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa
Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn), Pelayanan kesehatan penderita hipertensi, Pelayanan kesehatan penderita Diabetes	15	Presentase desa yang memiliki Posbindu PTM	18	Pelayanan kesehatan usia produktif	43	Proporsi kelompok khusus yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM

	Melitus					
						44 Cakupan pelayanan penderita Hipertensi
						45 Cakupan pelayanan DM
		16	Penyehatan makanan dan minuman	19	Monitoring/inspeksi kesling di TPM	46 Monitoring / inspeksi jasa boga/katering
						47 Monitoring / inspeksi rumah makan/restoran
						48 Monitoring . inspeksi DAM
						49 Monitoring / inspeksi kantin/sentra makanan jajan

K. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS AIR SANTOK

Tabel 90 ROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS AIR SANTOK

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DI PUSKESMAS AIR SANTOK						
	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas	18	Mutu Pelayanan Puskesmas	24	Nilai IKM puskesmas dalam Survey Kepuasan Masyarakat sesuai metodologi penelitian deskriptif kualitatif	54	Pelayanan kesehatan masyarakat miskin non JKN
						55	Pelayanan 24 jam
						56	Kejelasan informasi jenis pelayanan dan tarif pelayanan
						57	Kewajaran biaya pelayanan (SPERATURAN PEMERINTAH No 4)
						58	Perilaku petugas pelayanan
						59	Penanganan Pengaduan (SPERATURAN PEMERINTAHAN No 6)
						60	Cakupan rujukan pasien gawat darurat
					Adanya Program		

			25	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	61	Kepatuhan petugas menggunakan APD	
			26	Utilisasi peserta JKN di puskesmas	62	Ratio Rujukan Non Spesialistik	
					63	Prolanis	
					64	Angka Kontak Komunikasi	
B	KEGIATAN TATA USAHA DAN ADMINISTRASI MANAJEMEN DI PUSKESMAS						
			27	Persentase SDM terpenuhi	65	Rasio dokter terhadap peserta JKN	
					66	Adanya dokter gigi di puskesmas	
					67	Adanya apoteker di puskesmas	
			28	Presentase sarana prasarana dan alkes terpenuhi	68	Presentase alat kesehatan terpenuhi	
					69	Presentase sarana prasarana terpenuhi	
			29	Presentase obat dan BMHP terpenuhi	70	Presentase obat terpenuhi	
					71	Presentase BMHP terpenuhi	
		19	Mutu Pelayanan	30	Presentase ponkesdes sesuai standar	72	Presentase alat kesehatan Ponkesdes terpenuhi

			Pustu dan Ponkesdes				
				31	Presentase Pustu sesuai standar	73	Presentase alat kesehatan Pustu terpenuhi
				32	Persentase Praktek bidan desa sesuai standar	74	Persentase alat kesehatan praktik bidan desa terpenuhi
		20	Manajemen puskesmas		Perencanaan		Tersusunnya RUK, RPK, tahunan dan RPK Bulanan
					Penggerakkan pelaksanaan		Terlaksananya lokmin bulanan dan tribulanan
					Pengawasan pengendalian dan penilaian		Tersusunnya penilaian kinerja puskesmas yang telah mendapatkan feedback dari dinkes kab/kota

L. RENCANA ANGGARAN BIAYA

Tabel 91 Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar Puskesmas Air Santok

N O	JENIS LAYANAN DASAR	SATUAN	TAHUN (RP)					
			2022	2023	2024	2025	2026	2027
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	Rp. 24.930.000,-	Rp. 50.900.000,-	Rp.53,445,000	Rp.56,117,250	Rp. 58,923,113	Rp. 61,869,268
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	Rp. 9.472.000,-	Rp. 3.200.000,-	Rp.3,360,000	Rp. 3,528,000	Rp. 3,704,400	Rp. 3,889,620
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	Rp. 6.000.000,-	Rp. 9.700.000,-	Rp.10,185,000	Rp. 10,694,250	Rp. 11,228,963	Rp. 11,790,411
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	Rp. 21.490.000,-	Rp. 40.400.000,-	Rp.42,420,000	Rp. 44,541,000	Rp. 46,768,050	Rp. 49,106,453
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Rupiah	Rp.53.110.000,	Rp. 13.200.000,-	Rp.13,860,000	Rp. 14,553,000	Rp. 15,280,650	Rp. 16,044,683
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	Rp. 10.200.000,-	Rp.15.200.000,-	Rp.15,960,000	Rp. 16,758,000	Rp. 17,595,900	Rp. 18,475,695
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Rupiah	Rp. 41.585.000,-	Rp. 21.600.000,-	Rp. 22,680,000	Rp. 23,814,000	Rp. 25,004,700	Rp. 26,254,935
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	Rp. 4.400.000,-	Rp. 23.550.000,-	Rp. 24,727,500	Rp. 25,963,875	Rp. 27,262,069	Rp. 28,625,172

9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Rupiah	Rp. 4.400.000,-	Rp. 23.550.000,-	Rp. 24,727,500	Rp. 25,963,875	Rp. 27,262,069	Rp. 28,625,172
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Rupiah	Rp. 10.000.000,-	Rp. 4.800.000,-	Rp. 5,040,000	Rp. 5,292,000	Rp. 5,556,600	Rp. 5,834,430
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Rupiah	Rp. 5.400.000,-	Rp. 25.800.000,-	Rp.27,090,000	Rp. 28,444,500	Rp. 29,866,725	Rp. 31,360,061
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	Rp. 1.200.000,-	Rp. 2.400.000,-	Rp. 2,520,000	Rp. 2,646,000	Rp. 2,778,300	Rp. 2,917,215
JUMLAH			Rp. 192.187.000,-	Rp.262.750,-	Rp. 246,015,000	Rp. 258,315,750	Rp. 271,231,538	Rp. 284,793,114

Tabel 92 Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja Puskesmas Air Santok

N O	JENIS BELANJA	TAHUN (RP)					
		2022	2023	2024	2025	2026	2027
1	Belanja Pegawai / Jaspel dan Honor (PNS)	Rp. 270.941.878.000 ,-	Rp. 310.496.066	Rp.326.020.86 9	Rp. 342321913	Rp. 359.438.008	Rp. .409.90
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	Rp. 872.149.752.000 ,-	Rp. 1.312.403.27 1	Rp. 1.378.023.435	Rp. 1.446.924.606	Rp. 1.519.270.837	R 1.595.234.37
3	Belanja Modal	Rp. 114.900.000,-	Rp.108.193.9 44	Rp. 113.603.641	Rp.119.283.82 3	Rp. 125.248.014	R 131.510.41
	JUMLAH	Rp. 931.039.378,-	Rp.1.731.093 .281	Rp.1.817.647. 945	1.908.530.342	Rp. 2.003.956.859	R 2.104.154.70

BAB IV

PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal (SPM) disusun untuk memberikan panduan arah kebijakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Air Santok untuk dapat terlaksananya kebijakan dalam Standar Pelayanan Minimal perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh pegawai/karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Standar Pelayanan Minimal puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organ puskesmas serta perubahan lingkungan.

G. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS KAMPUNG BARU PADUSUNAN

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum, pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPT) dari Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan sarana pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) strata pertama.

Disamping pelayanan yang berkualitas, pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (*safety*), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun system manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (*threshold*) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standardisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan

pasien, maka UPT Puskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada standart pelayanan minimal bidang kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dijelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD.

Standar pelayanan minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/ Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Puskesmas mengembangkan tugas atas dua jenis SPM tersebut, karena Puskesmas sebagai bagian dari Pemerintahan Daerah yang harus memenuhi hak-hak konstitusional masyarakat, juga sebagai UPTD yang menerapkan BLUD. Sebuah Puskesmas BLUD melaksanakan selain sejumlah JPD SPM Kesehatan, juga melaksanakan SPM Pelayanan lain, dan SPM Pendukung yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas BLUD tersebut. Dalam menyusun SPM Puskesmas BLUD tersebut, harus mempergunakan Bahasa awam dan mudah dimengerti dan dipahami sehingga Puskesmas dan masyarakat penerima pelayanan memiliki pemahaman tentang ukuran kinerja yang sama. SPM Kesehatan dapat diuraikan secara sederhana ke dalam butir-butir sebagai berikut:

1. Merupakan kewajiban bagi semua Pemerintah Daerah

2. Hal setiap warga Negara untuk memperoleh Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang SPM
3. Sebagai bagian dari alat ukur kinerja Kepala Daerah
4. Semua Daerah melaksanakan Jenis Pelayanan Dasar yang sama
5. Kaitannya dengan Puskesmas, adalah bahwa melalui Puskesmas, Kepala Daerah menjalankan kewajibannya menyediakan Pelayanan dasar Kesehatan SPM Kesehatan, masing-masing Puskesmas sesuai kemampuan Puskesmas melayani jenis pelayanan dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, sedangkan secara keseluruhan Puskesmas di daerah tersebut melalui puskesmas-puskesmas tersebut harus mampu melayani seluruh jenis pelayanan dasar yang ditetapkan dalam peraturan pemerintah tersebut.
6. Terbatas Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018
7. Pelaksanaan SPM Kesehatan dievaluasi secara nasional dan dapat dilakukan perubahan jika dinilai perlu diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah
8. Diutamakan untuk pelayanan preventif promotive, sebagaimana dirumuskan dalam standar teknis, yang dibuat oleh Kementerian Teknis mengikuti perintah Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, dalam hal ini yang diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan
9. Dapat berbeda antar puskesmas tergantung kondisi, karakteristik, cakupan layanan masing-masing puskesmas
10. Tidak terbatas pada pelayanan kesehatan, dapat melakukan pelayanan lain yang secara jelas dapat disediakan oleh Puskesmas, dan dibutuhkan oleh konsumen Puskesmas (masyarakat, pasien termasuk keluarganya) sebagai pendukung layanan utamanya.

11. Termasuk JPD SPM Kesehatan sesuai kemampuan, berakibat akan dilakukan penyesuaian SPM Kesehatan, maka dilakukan penyesuaian SPM Puskesmas BLUD
12. Dapat dilakukan perubahan SPM Puskesmas BLUD ketika dinilai perlu untuk masing-masing Puskesmas, terutama ketika Rencana Pengembangan Pelayanan Puskesmas BLUD yang tertera dalam Renstra Puskesmas BLUD telah dapat direalisasikan dan menjadi layanan rutin, maka layanan itu bisa dijadikan SPM Puskesmas BLUD
13. Ditetapkan oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah meliputi pelayanan kesehatan komprehensif sesuai Tugas dan Fungsi (Tusi) Puskesmas, bahkan dapat mencakup pelayanan non-kesehatan

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

1. Sebagai pedoman bagi puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat
2. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan
3. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan
4. Alat Akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya
5. Mendorong terwujudnya checks and balance
6. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas

C. PENGERTIAN

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

SPM di Puskesmas menjadi acuan Puskesmas dalam mencapai standar kinerja, membuat perencanaan, pelaksanaan

dan evaluasi kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Ada 2 (dua) jenis SPM yaitu SPM Kesehatan dan SPM (Puskesmas) BLUD:

1. SPM Kesehatan, sebagaimana diatur dalam PERATURAN PEMERINTAH Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adalah:
 - a. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara.
 - b. Standar Teknis SPM bidang kesehatan adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, personal/sumber daya manusia kesehatan dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar dari masing-masing jenis dan mutu pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan.
 - c. Pelayanan Dasar Minimal Bidang Kesehatan adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan warga Negara.
 - d. Jenis Pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar minimal kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga Negara.
 - e. Mutu Pelayanan dasar minimal Bidang Kesehatan adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
 - f. Urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan adalah urusan pemerintahan bidang kesehatan yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah daerah provinsi/kabupaten/kota.

2. SPM BLUD, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 adalah Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. SPM BLUD ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah.

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standart Minimal Bidang Kesehatan
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah

Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual

10. Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Noor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang pedoman penyusunan rencana pencapaian standar pelayanan minimal
13. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal
15. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 Tentang Pelayanan Publik
16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

SPM BLUD Puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan SPM Puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggungjawab dan kewenangan organisasi Puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPT Puskesmas adalah sebagai berikut:

- Bab I : PENDAHULUAN
- Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 - A. Jenis Pelayanan
 - B. Prosedur Pelayanan

- C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas
- Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM
 - A. Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja SPM
 - B. Strategi Pencapaian SPM
- Bab IV : SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA
 - Memuat tentang rencana strategis dan penganggaran SPM, monitoring dan oengawasan pelaksanaan SPM serta Pengukuran capaian dan evauasi kinerja
- Bab V : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna puskesmas. Jenis pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimalnya, yaitu penjelasan bagaimana prosedur/langkah-langkah bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor 981/1010/SJ dan Nomor 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagain SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - a. Penjelasan Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas PERATURAN PEMERINTAH BLUD:
 - Fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD
 - Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan

- Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya
 - Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
- b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas
 - c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan
 - d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah
- Seluruh unsur di atas dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016). Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rencana Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.
3. Puskesmas juga mengidentifikasi jenis pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang
 4. Puskesmas memilih jenis pelayanan angka 1, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
 5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada), dan mengusulkannya untuk diterbitkannya Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini

dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat

6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD, atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Peralada tersebut diuraikan dengan jenis SPM masing-masing Puskesmas
7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Ada dua jenis pelayanan yang dilakukan di puskesmas yaitu Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Upaya Promosi Kesehatan
 - b. Upaya Kesehatan Lingkungan
 - c. Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 1. Keluarga Berencana
 2. Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 3. Kesehatan Reproduksi
 - d. Upaya Gizi
 - e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 1. Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
 2. Pencegahan Penyakit Kusta
 3. Imunisasi
 4. Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 5. Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
 6. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 7. Surveilans
 8. Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
 9. Kesehatan Jiwa
 - f. Perawatan Kesehatan Masyarakat
2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - a. Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
 - b. Kesehatan Usia Lanjut
 - c. Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
 - d. Usaha Kesehatan Sekolah
 - e. Detek Dini Kanker Leher Rahim
 - f. Pengobatan Tradisional Komplementer

- g. Kesehatan Kerja dan Olah Raga
- h. Kesehatan Indera
- i. Kesehatan Matra/Haji
- j. Tim Reaksi Cepat
- k. Pengawasan Obat & Makmin

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas meliputi:

- 1. Rawat Jalan:
 - a. Pemeriksaan Umum
 - b. Pemeriksaan Gigi
 - c. Pemeriksaan Lansia
 - d. Pemeriksaan Anak/MTBS
 - e. Pemeriksaan Ibu dan Anak
 - f. Pelayanan Keluarga Berencana
 - g. Pelayanan Imunisasi Balita
 - h. Konseling Gizi dan Sanitasi
 - i. Pemeriksaan Pre-Eklampsia
 - j. Pemeriksaan Kesehatan Jiwa
 - k. Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim
 - l. Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan Tes HIV
 - m. Pelayanan Obat
 - n. Pelayanan Laboratorium
 - o. Pelayanan Gawat Darurat

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen tata kelola yang ditetapkan oleh kepala daerah.

SOP merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas. Tujuan penyusunan Standar Operasional Prosedur di Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu

pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

Manfaat SOP bagi puskesmas adalah memenuhi persyaratan standar pelayanan puskesmas, mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan dan memastikan staf puskesmas memahami bagaimana melakukan pekerjaan.

Alur pelayanan di Puskesmas disusun untuk memberikan kejelasan dan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas. Terdapat beberapa alur pelayanan yang berlaku di Puskesmas.

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Pemerintah no 2 Tahun 2018 tentang Standart Pelayanan Minimal dan Peraturan Mentri Dalam Negeri no 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kota Pariaman

N O	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGE T	CAPAIAN KOTA PARIAMAN 2022	CAPAIAN PUSKESMA S 2022
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d	Setiap Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai	100%	100%	100%

			59 tahun	standar			
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan	Sesuai standar mendapatkan	Orang beresiko	Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil,	100%	100%	100%

	orang dengan risiko terinfeksi HIV	pemeriksaan HIV	terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan)	pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar			
13	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Sesuai dengan standard indeks kepuasan masyarakat menggunakan kuisioner	Masyarakat	Setiap orang yang dilakukan survey kepuasan masyarakat	80%	80 %	84,16 %
14	Pencapaian desa/kelurahan UCI	Sesuai standar pelayanan imunisasi dasar lengkap	Bayi	Setiap bayi mendapatkan pelayanan IDL sesuai standar	85%	63,8%	0 %
15	Pencaipan desa/kelurahan STBM dan PHBS	Sesuai standard pelaksanaan STBM dengan 5 pilar dan PHBS	Desa/ Kelurahan	Setiap desa/ kelurahan yang melakukan kegiatan STBM dan PHBS	100 %	100 %	100 %
16	Penanggulangan KLB < 24	Sesuai standard pelayanan	Masyarakat	Setiap kejadian KLB yang di tanggulangi < 24 jam	100 %	100 %	100 %

		penanggulangan KLB					
17	CFR Demam Berdarah Dengue	Sesuai standard pelayanan penurunan CFR DBD	Kasus Kematian	Setiap kejadian kasus kematian akibat DBD	<1%	<3%	<5,9 %
18	Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas	Sesuai dengan standard indeks kepuasan masyarakat menggunakan kuisioner	Masyarakat	Setiap orang yang dilakukan survey kepuasan masyarakat	80%	80 %	84,16 %
19	Pencapaian desa/kelurahan UCI	Sesuai stadar pelayanan imunisasi dasar lengkap	Bayi	Setiap bayi mendapatkan pelayanan IDL sesuai standar	85%	63,8%	0 %

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri no 59 tahun 2021 meliputi 12 (dua belas) indikator yang harus dipenuhi puskesmas. Selain itu terdapat 7 (tujuh) indikator SPM untuk puskesmas BLUD di Kota Pariaman sebagai berikut:

6. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Satu kali pelayanan pada trimester pertama 2. Satu kali pelayanan pada trimester kedua 3. Dua kali pelayanan pada trimester ketiga <p>Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang secara keseluruhan mencakup 10 T yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan 2. Ukur tekanan darah 3. Nilai status gizi (ukur LILA/Lingkar Lengan Atas) 4. Ukur tinggi puncak Rahim (fundus uteri) 5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toxoid (TT) jika diperlukan 7. Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet selama kehamilan 8. Tes laboratorium, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobulin (Hb), pemeriksaan golongan darah jika belum diperiksa sebelumnya, pemeriksaan protein urin jika ada indikasi, yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan umur kehamilan. 9. Tata laksana kasus sesuai kewenangan 10. Temu wicara (konseling) <p>Penanganan ibu hamil sesuai standard dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi	Setiap 1 bulan

Pengumpulan Data	
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standard di wilayah kerja puskesmas sikapak dalam kurun waktu satu tahun.
Denumetrator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya. 2. Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan ibu hamil ; jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai. 3. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 4. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

7. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit) mengikuti acuan asuhan persalinan normal dan buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan.</p> <p>Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan</p>

	<p>Pertolongan Persalinan kepada Ibu Bersalin, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat keputusan klinik 2. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 3. Pencegahan infeksi. 4. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 5. Persalinan dilakukan dengan standard Asuhan Persalinan Normal, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. b) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. <p>Ibu dengan penyulit / komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standard di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Setiap ibu yang telah memperoleh pelayanan kehamilan, mengetahui perkiraan persalinan, dan mengetahui tanda-tanda awal persalinan, bahkan mengetahui perlengkapan yang diperlukan menghadapi kelahiran bayinya, diharapkan ibu hamil datang ke fasyankes pada saat yang tepat untuk bersalin dengan perlengkapan yang cukup, sehingga bisa melahirkan dengan lancar dan selamat dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar 2) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar.

	<p>3) Ibu dengan penyulit/ komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan..</p> <p>4) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

8. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambaranya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah)</p> <p>Satandar 1 :Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam). Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemotongan dan perawatan tali pusat. 2. Inisiasi Menyusu Dini (IMD). 3. Injeksi vitamin K1. 4. Pemberian salep/tetes mata antibiotic. 5. Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B 0). <p>Standar 2 : Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam - 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif. 2. Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM. 3. Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1. 4. Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan. 5. Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun

Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah semua bayi lahir di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu hamil dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat perhitungkan siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi sasaran pelayanan kesehatan bayi baru lahir, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan bayi baru lahir. b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. c. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; d. Setiap bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir, e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai bayi baru lahir mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayan rujukan; f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

9. Pelayanan Kesehatan Balita

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit, Posyandu, Kunjungan Rumah termasuk oleh tenaga / kader kesehatan terlatih)</p> <p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Standar-1 bagi balita usia 0-11 bulan 2. Standar-2 bagi balita usia 12-35 bulan 3. Standar-3 bagi balita usia 36-59 bulan <p>Standar-1, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 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 6. Pemberian edukasi dan informasi <p>Standar-2, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 3. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun 4. Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun 5. Pemberian imunisasi lanjutan 6. Pemberian edukasi dan informasi <p>Standar-3, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penimbangan minimal 8 kali setahun, 2. pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 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

	<p>8. Pemberian imunisasi lanjutan</p> <p>9. Pengukuran berat badan dan panjang badan/tinggi badan.</p> <p>10. Pemberian edukasi dan informasi</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 1 + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3
Denominator	Jumlah semua balita 0-59 bulan di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kota pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang ada di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai sasaran pelayanan kesehatan balita, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat pelayanan kesehatan balita, peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita , 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang

	dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

10. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarinya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan skrining / penjangkaran kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan berkala kepada setiap peserta didik kelas 1 (satu) sampai dengan kelas 9 (Sembilan) pendidikan dasar (di lembaga pendidikan SD/MI, SMP/MTs, dan jenis lain yang sederajat), dan kepada anak usia 7 (tujuh) sampai dengan 15 (lima belas) tahun di luar lembaga pendidikan dasar seperti pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA, dan lainnya yang dilakukan satu kali pertahun, yaitu meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Skrining kesehatan dan b. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan <p>Skrining kesehatan, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penilaian status gizi (Tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia) dan 2) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas) 3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut 4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan dengan poster snellen, garpu tala <p>Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan. 2) Melakukan rujukan jika diperlukan 3) Memberikan penyuluhan kesehatan <p>KIE disesuaikan dengan kebutuhan/ kondisi setiap murid, sehingga setiap murid memperoleh informasi tentang bagaimana mengatasi masalahnya, dan memelihara kesehatannya; termasuk pelayanan tindak lanjut sesuai kondisinya.</p>

	Pelayanan dilakukan oleh dokter, dokter gigi, perawat, tenaga kesehatan gizi, tenaga kesehatan masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (guru, kader kesehatan/dokter kecil/peer counsellor)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran yang sama
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Usaha Kesehatan Anak Sekolah
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data dari dinas kependidikan atau lembaga DikDas (SD/SDIT/MI, dan SMP/SMPIT/MTs) termasuk pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya dapat dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat tim pelayanan kesehatan Udiksar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut. Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini dan jika terdapat anak-anak yang tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga dimana anak-anak tersebut berada, untuk mengarahkan pelayanan. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, kepala sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya serta pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan ke lembaga pendidikan; dan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada lembaga pendidikan dasar) pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan

	<p>pelayanan;</p> <p>4) Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan udiksar .</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

3. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 15-59 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga Negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi kesehatan yang berisi tentang : <ol style="list-style-type: none"> a) Cara meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol) b) Perilaku hidup bersih dan sehat c) Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan d) Imunisasi pada usia produktif e) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebut f) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS g) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi h) Kesehatan gigi dan mulut i) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup j) Kesehatan jiwa dan NAPZA (Narkoba dan zat adiktif lainnya) k) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga

	<p>l) Kontrasepsi m) Informasi kesehatan lain yang diperlukan</p> <p>2. Paket pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun, yang terdiri dari :</p> <p>a) Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan memeriksa tekanan darah c) Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu d) Pelayanan tindak lanjut hasil skrining (a) merujuk jika diperlukan dan (2) pemberian penyuluhan</p> <p>Pelayanan Standar-2 diberikan kepada wanita usia 30-50 tahun menikah, dan wanita dengan riwayat seksual berisiko, meliputi:</p> <p>1) Pemeriksaan payudara klinis sendiri 2) Pemeriksaan Iva, sebagai upaya deteksi dini kanker</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	<p>1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia produktif, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia produktif, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia Produktif.</p> <p>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut</p>

	<p>membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Usia Produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia produktif ,</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan lainnya (Gizi, kader kesehatan, peer counsellor)

11. Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia (>60 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut >60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/ warga Negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, kader posyandu lansia/posbindu) di puskesmas dan jaringan posbindu di wilayah puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi pelayanan: edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat Kunjungan Rumah. 2) Paket Pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam satu tahun, yang terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah c) Deteksi kemungkinan diabetes mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah

	<p>d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau mini mental status examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS)</p> <p>e) Deteksi gangguan kognitif</p> <p>f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut</p> <p>g) Anamnesa perilaku berisiko</p> <p>Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:</p> <p>a) Melakukan rujukan jika diperlukan</p> <p>b) Memberikan penyuluhan kesehatan</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun.
Denumerator	Jumlah semua warga Negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posvandu Lansia
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia lanjut, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia lanjut, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada Usia lanjut. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan

	<p>elayanan;</p> <p>4. Setiap Usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia lanjut ,</p> <p>5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan dan Perawat termasuk ahli Gizi, tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kader Kesehatan

12. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga Negara penderita tekanan darah tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengukuran tekanan darah, dilakukan minimal setiap bulan satu kali, di fasyankes Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik) dan kepatuhan minum obat. Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan tekanan darah sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bias dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tindak lanjut.
	Setiap 1 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Numerator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15

	tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Denominator	Register rawat jalan, register posbindu
Sumber Data	100%
Standart	Penganggung Jawab Surveilans PTM
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Hipertensi, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Penderita Hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi, 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita Hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Langkah-Langkah Kegiatan	Sistem Informasi Puskesmas
Monitoring dan Evaluasi	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat
SumberDaya Manusia	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga Negara penderita tekanan darah tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengukuran tekanan darah, dilakukan minimal setiap bulan satu kali, di fasyankes

	<p>b. Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik) dan kepatuhan minum obat.</p> <p>c. Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan tekanan darah sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg</p> <p>d. Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bias dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tindak lanjut.</p>
--	--

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Judul	Pelayanan kesehatan penderita diabetes di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam upaya pelayanan penderita diabetes di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita diabetes Melitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS), dilakukan setiap bulan satu kali 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik 3) Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl <p>Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisionis)</p>
	Setiap 1 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Numerator	Jumlah semua penderita DM usia ≥ 15 di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Denominator	Register harian rawat jalan, register Posbindu
Sumber Data	100%
Standart	Penanggung jawab Suerveilans PTM
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Diabetes Melitus, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh

	<p>Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus, 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita Diabetes Melitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Langkah-Langkah Kegiatan	Sistem Informasi Puskesmas
Monitoring dan Evaluasi	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Gizi dan tenaga kesehatan masyarakat (yang terlatih)
Sumber Daya Manusia	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita diabetes Melitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS), dilakukan setiap bulan satu kali 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik 3) Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl <p>Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisionis)</p>

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

Judul	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam upaya pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah Puskesmas
Definisi	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat

Operasional	<p>terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan kesehatan jiwa yang mencakup <ol style="list-style-type: none"> a) Pemeriksaan status mental b) Wawancara 2. Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri) 3. Melakukan rujukan, jika diperlukan
	Setiap 1 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Jumlah penderita ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Numerator	Jumlah semua ODGJ berat di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Denominator	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa
Sumber Data	100%
Standart	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Langkah-	Sistem Informasi Puskesmas

Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Dokter, Perawat dan Tenaga Kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)
Sumber Daya Manusia	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan kesehatan jiwa yang mencakup 2. Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri) <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan status mental b. Wawancara 3. Melakukan rujukan, jika diperlukan

11. pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam upaya pelayanan penderita TB di Puskesmas
Data Operasional	<p>Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda 2. Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis 3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan 4. Pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis (OAT) dan Pemantauan pengobatan. Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu disertai gejala lainnya. <p>Pelayanan diberikan oleh dokter / perawat terlatih, analisis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
	Setiap 1 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Numerator	Jumlah seluruh orang terduga TB di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Denominator	Register harian rawat jalan, register TB

Sumber Data	100%
Standart	Penanggung jawab P2 TB
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita Tuberkulosis dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita Tuberkulosis tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Orang Terduga Tuberkulosis diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis, 5. Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita Tuberkulosis, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Langkah-Langkah Kegiatan	Sistem Informasi Puskesmas
Monitoring dan Evaluasi	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)
Sumber Daya Manusia	<p>Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda 2. Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis 3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan 4. Pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis (OAT) dan Pemantauan pengobatan. Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu disertai gejala

	lainnya. Pelayanan diberikan oleh dokter / perawat terlatih, analisis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.
--	--

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di puskesmas
Data Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Edukasi perilaku berisiko dan 2) Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam setahun <p>Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency virus), yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas. 2. Pasien tuberkulosis, yang sedang dalam pengobatan Tuberkulosis 3. Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut 4. Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber kehidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa 5. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya; sekali, sesekali atau secara teratur, apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual, biseksual) 6. Transgender / waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjukkan saat lahir, kadang disebut transeksual 7. Penggunaan napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya. 8. Warga binaan pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan KemKumHAM dan telah mendapatkan vonis tetap. <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/ perawat terlatih, analisis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai</p>

	kewenangan dan kompetensinya.
	Setiap 1 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Presentasi orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar
Indikator SPM	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 tahun
Numerator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Denominator	Register harian rawat jalan, register HIV
Sumber Data	100%
Standart	Penanggung jawab P2 HIV
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga desa/kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. 2. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (kepala desa dan camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. Setiap Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV, 5. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat / besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6. Dilakukan pencatatan dan pelaporan
Langkah-Langkah Kegiatan	Sistem Informasi Puskesmas
Monitoring dan Evaluasi	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)
Sumber Daya Manusia	Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi perilaku beresiko dan

	<p>2. Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam setahun</p> <p>Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency virus), yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas. 2. Pasien tuberkulosis, yang sedang dalam pengobatan Tuberkulosis 3. Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut 4. Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber kehidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa 5. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya; sekali, sesekali atau secara teratur, apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual, biseksual) 6. Transgender / waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjukkan saat lahir, kadang disebut transeksual 7. Penggunaan napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya. 8. Warga binaan pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan KemKumHAM dan telah mendapatkan vonis tetap. <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/ perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
--	---

13. Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Judul	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Pariaman dalam upaya pelayanan pasien
Data Operasional	Hasil pengukuran dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat berupa angka. Survey Kepuasan masyarakat Kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana terlihat dalam tabel 5.

PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS KP. BARU PADUSUNAN

SPM	INDIKATOR SASARAN	INDIKATOR PROGRAM	INDIKATOR KEGIATAN
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS KP. BARU PADUSUNAN		
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4), Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1 AKI,	1 Cakupan pelayanan nifas	1 Presentase ibu hamil KEK ditemukan
			2 Presentase Ibu Hamil K4

					3	Presentase ibu hamil mendapatkan TTD 90 hari
					4	Presentase ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan
					5	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani
					6	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
					7	Cakupan peserta KB aktif
			2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	8	Presentase remaja putri mendapat TTD setiap minggu selama 1 tahun

Pelayanan kesehatan baru lahir (KN Lengkap)	2	AKB	3	Pelayanan KN Lengkap	9	presentase bayi baru lahir mendapat IMD
					10	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani
Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)	3	Presentase Balita Gizi buruk	4	Presentase Balita Gizi Kurang	11	Cakupan pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan) sesuai standar
					12	Presentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan

					13	Presentase balita 6-59 bulan mendapatkan vitamin A
Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	4	Cakupan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	5	Presentase Sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan	14	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD, SMP, SMA sederajat
					15	Presentase kader UKS
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60)	5	Pelayanan kesehatan usia lanjut usia (>60 th)	6	Pelayanan kesehatan pada pra lansia	16	Presentase jumlah posyandu PURI
Presentase desa siaga aktif Purnama Mandiri	6	Presentase desa siaga aktif Purnama Mandiri	7	Pencapaian desa siaga aktif	17	Peningkatan Posyandu PURI
					18	Pelaksanaan MMD di desa
					19	Peningkatan jumlah poskesdes PURI
					20	Peningkatan pembentukan poskestren
Presentase desa STBM dan PHBS	7	Presentase desa STBM dan PHBS	8	Presentase rumah tangga STBM	21	Presentase desa ODF
					22	Presentase rumah tangga yang melaksanakan CTPS
					23	Presentase SAB memenuhi syarat kesehatan
					24	Presentasen rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan sampah

					25	Presentase rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan limbah cair rumah tangga
			9	Presentase TTU sanitasi dasar	26	Presentase Ttu yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan
			1 0	Presentase rumah tangga ber PHBS	27	Cakupan PHBS di institusi pendidikan
					28	Cakupan PHBS di institusi kesehatan
					29	Cakupan PHBS di institusi tempat kerja
					30	Cakupan PHBS di TTU
					31	Cakupan PHBS di pesantren
Pencapaian desa/kelurahan UCI	8	Presentase desa UCI	1 1	Presentase bayi mendapatkan IDL	32	Presentase bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi campak
Penanggulangan KLB < 24 jam	9	Penanggulan n KLB < 24 jam	1 2	Presentase penyakit potensi wabah yang dilakukan PE	33	Presentase terlaksananya penanggulangan krisis kesehatan dan bencana di wilayah matra
					34	Presentase pembinaan kesehatan jamaah haji
Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)	10	Angka keberhasilan pengobatan TB	1 3	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	35	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) sesuai standar
	11	RFT Rate penderita kusta	1 4	Kasus defaulter kusta	36	Pemeriksaan kontak kasus kusta baru
Case Fatality Rate	12	Case Fatality	1	Insiden / angka kesakitan	37	Penyelidikan Epidemiologi DBD

	DBD		Rate DBD	5	DBD		
						38	Terlaksananya fogging pada kasus DBD sesuai hasil PE (Perlu SE bupati dan rekomendasi DPRD)
	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	13	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	1 6	Presentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS)	39	Ibu Hamil yang diperiksa HIV
						40	Pasien TB yang mengetahui status HIV
	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	14	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat	1 7	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	41	Kunjungan rumah ODGJ Berat
						42	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn), Pelayanan kesehatan penderita hipertensi, Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	15	Presentase desa yang memiliki Posbindu PTM	1 8	Pelayanan kesehatan usia produktif	43	Proporsi kelompok khusus yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM
						44	Cakupan pelayanan penderita Hipertensi

					45	Cakupan pelayanan DM
	16	Penyehatan makanan dan minuman	1 9	Monitoring/inspeksi kesling di TPM	46	Monitoring / inspeksi jasa boga/katering
					47	Monitoring / inspeksi rumah makan/restoran
					48	Monitoring , inspeksi DAM
					49	Monitoring / inspeksi kantin/sentra makanan jajan
Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki ijin	17	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki ijin	2 0	Presentase Klinik dan Rumah Sakit yang memiliki ijin operasional	50	Pembinaan RS, Klinik, DPM dan BPM jejaring puskesmas
			2 1	Tenaga kesehatan memiliki ijin	51	Pendataan tenaga kesehatan di wilayah kerja
			2 2	Presentase sarana kefarmasian yang berijin	52	Pembinaan sarana kefarmasian
			2 3	Persentase penyehat tradisional berijin / terdaftar	53	Pembinaan penyehat tradisional

PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS KP. BARU PADUSUNAN

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DI PUSKESMAS KP. BARU PADUSUNAN						
	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas	18	Mutu Pelayanan Puskesmas	24	Nilai IKM puskesmas dalam Survey Kepuasan Masyarakat sesuai metodologi penelitian deskriptif kualitatif	54	Pelayanan kesehatan masyarakat miskin non JKN
						55	Pelayanan 24 jam
						56	Kejelasan informasi jenis pelayanan dan tarif pelayanan
						57	Kewajaran biaya pelayanan (SPERATURAN PEMERINTAH No 4)
						58	Perilaku petugas pelayanan
						59	Penanganan Pengaduan (SPERATURAN PEMERINTAHAN No 6)
						60	Cakupan rujukan pasien gawat darurat
				25	Adanya Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	61	Kepatuhan petugas menggunakan APD
				26	Utilisasi peserta JKN di puskesmas	62	Ratio Rujukan Non Spesialistik

					63	Prolanis
					64	Angka Kontak Komunikasi
B	KEGIATAN TATA USAHA DAN ADMINISTRASI MANAJEMEN DI PUSKESMAS					
			27	Persentase SDM terpenuhi	65	Rasio dokter terhadap peserta JKN
					66	Adanya dokter gigi di puskesmas
					67	Adanya apoteker di puskesmas
			28	Persentase sarana prasarana dan alkes terpenuhi	68	Persentase alat kesehatan terpenuhi
					69	Persentase sarana prasarana terpenuhi
			29	Persentase obat dan BMHP terpenuhi	70	Persentase obat terpenuhi
					71	Persentase BMHP terpenuhi
	19	Mutu Pelayanan Pustu dan Ponkesdes	30	Persentase ponkesdes sesuai standar	72	Persentase alat kesehatan Ponkesdes terpenuhi
			31	Persentase Pustu sesuai standar	73	Persentase alat kesehatan Pustu terpenuhi
			32	Persentase Praktek bidan desa sesuai standar	74	Persentase alat kesehatan praktik bidan desa terpenuhi
	20	Manajemen		Perencanaan		Tersusunnya RUK, RPK, tahunan dan RPK

			puskesmas			Bulanan
					Penggerakkan pelaksanaan	Terlaksananya lokmin bulanan dan tribulanan
					Pengawasan pengendalian dan penilaian	Tersusunnya penilaian kinerja puskesmas yang telah mendapatkan feedback dari dinkes kab/kota

C. RENCANA ANGGARAN BIAYA

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

N O	JENIS LAYANAN DASAR	SATUAN	TAHUN (RP)					
			2022	2023	2024	2025	2026	2027
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	52.730.000,- -	52.730.000,- -	52.730.000,- -	52.730.000,- -	52.730.000,- -	52.730.000,- -
2	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000,-
3	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	20.900.000,- -	20.900.000,- -	20.900.000,- -	20.900.000,- -	20.900.000,- -	20.900.000,- -
4	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Rupiah	27.110.000,- -	27.110.000,- -	27.110.000,- -	27.110.000,- -	27.110.000,- -	27.110.000,- -
5	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	16.770.000,- -	16.770.000,- -	16.770.000,- -	16.770.000,- -	16.770.000,- -	16.770.000,- -
6	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Rupiah	34.320.000,- -	34.320.000,- -	34.320.000,- -	34.320.000,- -	34.320.000,- -	34.320.000,- -

7	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	5,200.000,-	5,200.000,-	5,200.000,-	5,200.000,-	5,200.000,-	5,200.000,-
8	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Rupiah	4.800.000,-	4.800.000,-	4.800.000,-	4.800.000,-	4.800.000,-	4.800.000,-
9	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Rupiah	12.095.000-	12.095.000-	12.095.000-	12.095.000-	12.095.000-	12.095.000-
10	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Rupiah	16.000.000,-	16.000.000,-	16.000.000,-	16.000.000,-	16.000.000,-	16.000.000,-
11	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	0,-	4.000.000,-	4.000.000,-	4.000.000,-	4.000.000,-	4.000.000,-
JUMLAH			192.925.000	196.925.000	196.925.000	196.925.000	196.925.000	196.925.000

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

NO	JENIS BELANJA	TAHUN (RP)					
		2022	2023	2024	2025	2026	2027
1	Belanja Pegawai / Jaspel dan Honor (PNS)	314.408.700	330.129.135	345.849.000	361.570.000	377.290.000	393.010.000
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	151.414.800	158.985.540	166.556.280	174.127.740	181.697.760	189.268.500

3	Belanja Modal	75.500.000	79.275.000	83.050.000	86.825.000	90.600.000	94.375.000
	JUMLAH	541.323.500	568.989.675	595.455.280	535.697.740	649.587.760	676.653.500

BAB V

PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal (SPM) disusun untuk memberikan panduan arah kebijakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sikapak untuk dapat terlaksananya kebijakan dalam Standar Pelayanan Minimal perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh pegawai/karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Standar Pelayanan Minimal puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organ puskesmas serta perubahan lingkungan.

WALIKOTA PARIAMAN,



GENIUS UMAR