



SALINAN

WALIKOTA MATARAM
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
PERATURAN WALIKOTA MATARAM
NOMOR : 17 TAHUN 2023

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT PELAKSANA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)
KOTA MATARAM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MATARAM,

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 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kota Mataram;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1993 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Mataram (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3531);
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 Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502)

- sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
 7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
 8. Peraturan Daerah Kota Mataram Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Mataram (Lembaran Daerah Kota Mataram Tahun 2016 Nomor 1 Seri D);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) KOTA MATARAM.

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Mataram.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Mataram.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.

5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
7. Unit Pelaksana Teknis yang selanjutnya disingkat UPT adalah unsur pelaksana teknis Dinas/Badan yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu.
8. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
9. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
10. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang selanjutnya disebut PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
11. Jenis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat adalah pelayanan yang diberikan kepada perorangan ataupun kelompok.

Pasal 2

- (1) Peraturan Walikota ini dimaksudkan sebagai acuan bagi pejabat/seluruh pegawai pusat kesehatan masyarakat dalam jenis Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah pada pemerintah daerah.
- (2) Jenis pelayanan pada sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil;

- b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin;
 - c. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir;
 - d. Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan);
 - e. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar;
 - f. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif;
 - g. Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia;
 - h. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi;
 - i. Pelayanan Kesehatan Penderita *Diabetes Melitus*;
 - j. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat;
 - k. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis;
 - l. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV;
 - m. Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Puskesmas;
 - n. Pencapaian Desa/kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI);
 - o. Pencapaian Desa/kelurahan siaga aktif PURI (Purnama Mandiri);
 - p. Pencapaian Desa/kelurahan STMB (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat); dan
 - q. Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa).
- (3) SPM BLUD Puskesmas wajib dilaksanakan oleh Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan sebagai tolak ukur kinerja Puskesmas.
- (4) SPM BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 3

- (1) SPM BLUD Puskesmas dilakukan agar sesuai dengan tujuan untuk mencapai standar kinerja.
- (2) Dalam melakukan tujuan SPM BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. sebagai pedoman bagi Puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat;
 - b. terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan;
 - c. dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan;
 - d. alat akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya;
 - e. mendorong terwujudnya *check and balance*; dan
 - f. terciptanya partisipasi dan transparansi masyarakat dalam penyelenggaraan Puskesmas.

Pasal 4

- (1) SPM BLUD Puskesmas dalam menerapkan PPK-BLUD wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan SPM sebagaimana diatur dalam Peraturan Walikota ini.
- (2) Kepala Puskesmas bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan pada Puskesmas sesuai SPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan pelayanan berdasarkan SPM sebagaimana dimaksud ayat (1), penyelenggaraan pelayanan dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 5

- (1) Kepala Puskesmas serta pejabat pengelola Puskesmas menyusun rencana bisnis anggaran, target serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan Puskesmas berdasarkan SPM.
- (2) Setiap unit kerja pelayanan dan administrasi manajemen Puskesmas melaksanakan tugas sesuai dengan SPM.

Pasal 6

- (1) Walikota melalui Dewan Pengawas melakukan pengawasan dalam penyelenggaraan pelaksanaan pelayanan sesuai SPM pada Puskesmas.
- (2) Pengawasan terhadap operasional Puskesmas dilakukan oleh pengawas internal.

Pasal 7

- (1) Kepala Puskesmas melaksanakan evaluasi terhadap pencapaian SPM.
- (2) Pencapaian SPM wajib dievaluasi secara berkelanjutan oleh kepala Puskesmas.
- (3) Evaluasi pencapaian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 8

- (1) Kepala Puskesmas menyusun Laporan Penerapan dan Pencapaian SPM setiap tahun.
- (2) Laporan Penerapan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Walikota paling lambat 3 (tiga) bulan setelah berakhirnya tahun berkenaan.

Pasal 9

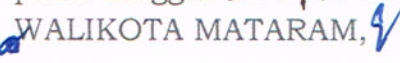
Pembiayaan atas pelaksanaan pengawasan serta penerapan SPM pada Puskesmas dibebankan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Puskesmas.

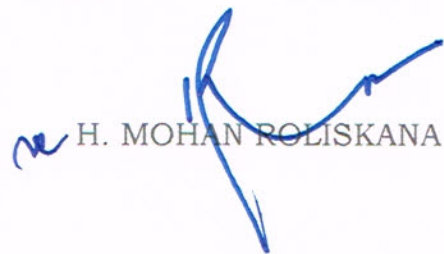
Pasal 10

SPM BLUD Puskesmas akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola Puskesmas serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab dan kewenangan Puskesmas serta perubahan lingkungan.

Pasal 11

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Mataram.

Ditetapkan di Mataram
pada tanggal 11 April 2023
WALIKOTA MATARAM, 


H. MOHAN ROLISKANA

Diundangkan di Mataram
pada tanggal 11 April 2023
Plt. SEKRETARIS DAERAH KOTA MATARAM,


Hj. BAIQ EVI GANEVIA

BERITA DAERAH KOTA MATARAM TAHUN 2023 NOMOR 17

LAMPIRAN I

PERATURAN WALIKOTA MATARAM

NOMOR : 17 TAHUN 2023

TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) KOTA MATARAM.

SISTEMATIKA PENYUSUNAN DOKUMEN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) KOTA MATARAM

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bagian ini berisi latar belakang penyusunan laporan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Usaha Daerah Puskesmas serta gambaran umum kebijakan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Usaha Daerah Puskesmas.

B. Dasar Hukum

Bagian ini berisi peraturan-peraturan ataupun kebijakan baik yang berasal dari pemerintah pusat, instansi terkait ataupun peraturan daerah yang menjadi dasar pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Usaha Daerah Puskesmas.

C. Maksud dan Tujuan

Bagian ini berisi maksud dan tujuan dilaksanakan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Usaha Daerah Puskesmas.

D. Ruang Lingkup

Bagian ini berisi penjelasan hal-hal yang menjadi batasan konsep dan konteks Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Usaha Daerah Puskesmas.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. Jenis Pelayanan

Bagian ini berisi tentang hal-hal yang berkaitan dengan upaya dalam meningkatkan kesehatan baik secara perorangan ataupun kelompok yang kegiatannya bersifat inovatif dan/atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan.

B. Prosedur Pelayanan

Bagian ini berisi muatan prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen tata kelola yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas.

C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas

Bagian ini berisi muatan yang mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan.

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja SPM

Bagian ini berisi muatan rencana pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal berdasarkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan

B. Strategi Pencapaian SPM

Bagian ini berisi muatan strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan pada Puskesmas.

C. Rencana Anggaran Biaya

Bagian ini berisi muatan rencana keuangan Puskesmas selama satu tahun yang ditetapkan oleh peraturan daerah

BAB IV

SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA

Bagian ini memuat tentang rencana strategis dan penganggaran SPM, Monitoring dan pengawasan pelaksanaan SPM serta Pengukuran capaian dan evaluasi kinerja.

BAB V

PENUTUP

Bagian ini berisi muatan ha-hal ataupun kegiatan yang diperlukan untuk mendukung penyempurnaan.

LAMPIRAN.

WALIKOTA MATARAM,



H. MOHAN ROLISKANA

LAMPIRAN II

PERATURAN WALIKOTA MATARAM

NOMOR : 17 TAHUN 2023

TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) KOTA MATARAM.

INDIKATOR SPM BLUD PUSKESMAS

1. 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 kesehatan yang diberikan kepada Ibu Hamil, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Satu kali pelayanan pada trimester pertama; 2. Dua kali pelayanan pada trimester kedua; 3. Tiga 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. Pengukuran berat badan. 2. Pengukuran tekanan darah. 3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LLA). 4. Pengukuran tinggi puncak rahim (<i>fundusuteri</i>). 5. Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ). 6. Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi. 7. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet. 8. Tes Laboratorium. 9. Tatalaksana/penanganan kasus. 10. Temuwicara (konseling). <p>Penanganan ibu hamil sesuai standar dilakukan oleh tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, kllnik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasllltas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Ruiukan</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun

Numerator	Jumlah Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibuhamil di wilayah kerja kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung jawab Pengumpulan 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 memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>d. 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.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesiambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan Ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatandi 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 Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan

	<p>Pertolongan Persalinan kepada Ibu bersalin, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat keputusan klinik 2. Asuhan saying Ibu dan saying bayi 3. Pencegahan infeksi 4. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 5. Persalinan dilakukan dengan standar 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 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setaip 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

	<p>kesehatan yang sesuai dengan standar.</p> <p>2. Setiap Ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar.</p> <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/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 di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah.</p> <p>Standar 1:</p> <p>Pelayanan neonatal esensial saat lahir, di berikan kepada bayi saat lahir sampai dengan 6 jam (0-6 jam), yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemotongan dan perawatan tali pusat; 2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD); 3) Injeksi Vitamin K; 4) Pemberian salep/tetes mata antibiotik; 5) Pemberian imunisasi (injeksi) vaksin Hepatitis-HB0. <p>Standar 2:</p> <p>Pelayanan neonatal esensial setelah lahir, diberikan kepada bayi setelah lahir (usia 6 jam-28 hari), meliputi;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif

	<p>2) Memeriksa Kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM</p> <p>3) Pemberian Vitamin K bayi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi Vitamin K</p> <p>4) Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi <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 sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu yang 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 (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 (Lurah 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 sebagai mana 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; f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan;
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/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 penanganan bayi 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) difasilitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan 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"> a) Penimbangan minimal 8 kali setahun. b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. d) Pemeberian kapsil vitamin A usia 6-11 bulan 1 kali setahun. e) Pemeberian imunisasi dasar lengkap f) Pemberian Edukasis dan Informasi. <p>Standar-2 meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Penimbangan minimal 8 kali setahun b) Pengukuran panjangng/tinggi badan minimal 2 kali/tahun c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun

	<p>d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.</p> <p>e) Pemberian Imunisasi Lanjutan.</p> <p>f) Pemberian Edukasi dan Informasi.</p> <p>Standar-3:</p> <p>a) Penimbangan minimal 2kali</p> <p>b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.</p> <p>c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun.</p> <p>d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.</p> <p>e) Pemantauan perkembangan balita.</p> <p>f) Pemberian kapsul vitamin A.</p> <p>g) Pemberian imunisasi dasar lengkap.</p> <p>h) Pemberian Imunisasi lanjutan.</p> <p>i) Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan.</p> <p>j) Pemberian Edukasi dan informasi.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	<p>Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar 1+</p> <p>Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2+ Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar</p>
Denominator	<p>Jumlah semua balita 0-59 bulan di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama.</p> <p>Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama.</p>
SumberData	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
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 Balita, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan Balita; Persebaran sasaran menurut wilayah (kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Balita; Peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini;

	<p>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Lurah 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 Balita diberikan pelayanan 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 penyulitan atau gangguan kesehatan, 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 anak), Bidan, Perawat serta ahli gizi dan tenaga kesehatan terlatih (guru PAUD kader kesehatan).

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

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) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun di luar Lembaga Pendidikan dasar seperti pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, yang dilakukan satu kali per tahun, 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

	<p>2. Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas); dan</p> <p>3. Penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan</p> <p>4. Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster Snellen, garpu tala; serta</p> <p>Tindaklanjut sesuai 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 tindaklanjut 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/<i>peercounselor</i>)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia Pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia Pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standar	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 mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan 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

	<p>dan jika terdapat anak-anak yang tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga dimana anak-anak tersebut berada, untuk mengerahkan pelayanan.</p> <p>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Lurah dan Camat, kepala sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya serta pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan kelembaga 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 penyulitan atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	System Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat dan serta tenaga Kesehatan terlatih (Gizi, guru, kader Kesehatan, dokter kecil, <i>peer counselor</i>)

6. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Judul	Pelayanan Kesehatan pada usia produktif 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

<p>Definisi Operasional</p>	<p>Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga negara usia produktif (diatas 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 pencegahan penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stres, tidak merokok dan minum minuman beralkohol); b) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; c) Kesehatan reproduksi 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 diusia produktif dan usia reproduksi; h) Kesehatan gigi dan mulut; i) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup; j) Kesehatan jiwa dan NAPZA (narkobadanzat adiktif lainnya) k) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga; l) Kontrasepsi; m) Informasi kesehatan lain yang diperlukan. 2) Paket Pelayanan skrining Kesehatan usia 15-59 tahun, yang terdiri dari: <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, dan c) Deteksi Diabetes Melitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu; d) Pelayanan tindaklanjuthasilskrining : <ol style="list-style-type: none"> (1) merujukjikadiperlukan, dan (2) pemberianpenyuluhan <p>Pelayanan Standar-2, diberikan kepada Wanita usia 30-50 tahun menikah, dan Wanita dengan Riwayat seksual beresiko, 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 di kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IV A, Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya 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 (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 (Lurah 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, 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 dan serta tenaga Kesehatan terlatih (Gizi, guru, kader Kesehatan, dokter kecil, <i>peer counselor</i>)

7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

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 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagisemua 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 resiko, 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 Melitus dengan menggunakan tes cepat gula darah; d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan minicog atau <i>Mini Mental Status Examination</i> (MMSE/Test Mental Mini atau <i>Abbreviated Mental Test</i> (AMT) dan <i>Geriatric Depression Scale</i> (GOS); e) Deteksi gangguan kognitif; f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut; g) Anamnesa perilaku berisiko. <p>Tindak lanjut 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 kota dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada disuatu wilayah kerja kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standar	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 (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 (Lurah 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, 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

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: 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 bisa dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk kefasilitas Kesehatan tingkat lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu
Standar	100%

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM
Langkah- Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Kelurahan), dan data yang dimiliki oleh Puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Hipertensi. Persebaran sasaran menurut wilayah (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 (Lurah 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 penyulitan 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 Masyarakat

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus 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 diabetes melitus usia 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita diabetes mellitus usia 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register harian rawat jalan, Register Posbindu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggungjawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Kelurahan), dan data yang dimiliki oleh Puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Diabetes Melitus. Persebaran sasaran menurut wilayah (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 (Lurah 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 Penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus,</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita Diabetes Mellitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan leblh 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, 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	<p>Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi:</p> <p>1) Pemeriksaan kesehatan jiwa, yang mencakup:</p> <p style="padding-left: 20px;">a) Pemeriksaan status mental dan</p> <p style="padding-left: 20px;">b) Wawancara;</p> <p>2) Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri);</p> <p>3) Melakukan rujukan, jika diperlukan;</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setian 1 tahun
Numerator	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar

	dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
SumberData	Register harian rawat jalan, Register kesehatan jiwa
Standar	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 Kelurahan) dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, Persebaran sasaran menurut wilayah (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 (Lurah 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;
Monitoringdan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
SumberDaya 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
Definisi 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; <p>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, analis 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
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan	Penanggung Jawab P2TB

Data	
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita Tuberkulosis dan persebarannya menurut wilayah (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 (Lurah 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

<p>Definisi Operasional</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 satu tahun. <p>Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>), 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) penaja 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 (hetero seksual, homo seksual, atau 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 juga 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 Kemenkum Ham dan telah mendapatkan vonis tetap; <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
<p>Frekuensi Pengumpulan Data</p>	<p>Setiap 1 bulan</p>
<p>Periode Analisa</p>	<p>Setiap 1 tahun</p>
<p>Indikator SPM</p>	<p>Presentasi orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar</p>

Numerator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 tahun
Denominator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, Register HIV
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung jawab P2HIV
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Kelurahan) dapat dilakukan oleh Puskesmas identifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah (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 (Lurah dan Camat, serta pihak lain yang terkait seperti LSM dan organisasi komunitas) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. Informasi tentang sasaran, harus disesuaikan dengan strategi pelayanan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV, tidak semua data informasi disampaikan kepada semua orang; 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 mencatat dan pelaporan;
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, bidan, 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
Definisi Operasional	Hasil pengukuran dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat yang 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
Standar	80%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Administrasi Manajemen
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 kelurahan tersebut sudah mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap. Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi meliputi: <ul style="list-style-type: none"> - Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi 0-7 hari - Imunisasi BCG dan Polio diberikan pada bayi usia 1 bulan - Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 diberikan pada bayi usia 2 bulan - Imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 diberikan pada bayi usia 3 bulan - Imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 dan IPV diberikan pada bayi usia 4 bulan - Imunisasi Campak/MR diberikan pada bayi usia 9 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Prsentase desa yang mencapai UCI
Numerator	Jumlah kelurahan yang mencapai UCI
Denominator	Jumlah seluruh kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Register imunisasi kohort bayi
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab imunisasi
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 kelurahan siaga aktif PURI
Definisi Operasional	<p>Kelurahan yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana dan kegawat daruratan kesehatan secara mandiri dengan kriteria sebagai berikut:</p> <p>Purnama:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forum kelurahan berjalan setiap bulan - Kader kesehatan 6-8 orang - Ada kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar - Ada Posyandu dan 3 UKBM lainnya aktif - Ada dana dari pemerintah kelurahan serta dua sumber dana lainnya - Ada peran aktif masyarakat dan peran aktif dua ormas - Ada peraturan kelurahan atau peraturan Walikota yang sudah direalisasikan - Pembinaan PHBS minimal dari 40% rumah tangga yang ada <p>Mandiri:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forum kelurahan berjalan setiap bulan - Kader kesehatan 9 orang atau lebih - Ada kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar - Ada posyandu dan 4 UKBM lainnya aktif - Ada dana dari pemerintah kelurahan serta dua sumber dana lainnya - Ada peran serta aktif masyarakat dan peran aktif lebih dari dua ormas - Ada peraturan kelurahan atau peraturan walikota yang sudah direalisasikan - Pembinaan PHBS minimal 70% rumah tangga yang ada
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun

Indikator SPM	Persentase kelurahan siaga aktif PURI
Numerator	Jumlah kelurahan siaga aktif PURI
Denominator	Jumlah seluruh kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
SumberData	Formulir Strata UKBM
Standar	50%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab UKBM
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
SumberDaya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

14. 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 kelurahan STBM
Definisi Operasional	Desa yang melaksanakan kegiatan STBM 5 (lima) pilar yaitu: <ul style="list-style-type: none"> - Stop Buang Air Besar sembarangan - Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) - Pengelolaan air minum/makanan rumah tangga - Pengelolaan sampah rumah tangga - Pengelolaan limbah cair rumah tangga dan melaksanakan kegiatan PHBS
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase kelurahan STBM dan PHBS
Numerator	Jumlah kelurahan yang melaksanakan kegiatan STBM dan PHBS

Denumerator	Jumlah seluruh kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
SumberData	Laporan kesling laporan PHBS
Standar	15%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggungjawab kesehatan lingkungan, penanggung jawab Promosi Kesehatan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
SumberDaya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

16. Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa)

Judul	Pencapaian Desa/Kelurahan STBM dan PHBS
DimensiMutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa/kelurahan STBM
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, dan lain-lain. 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
Denumerator	Jumlah seluruh Kejadian Luar Biasa yang ada di Wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama
SumberData	Laporan KLB
Standar	90%
Penanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggungjawab surveilans

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

WALIKOTA MATARAM,



H. MOHAN ROLISKANA