



BUPATI TANJUNG JABUNG TIMUR  
PROVINSI JAMBI  
PERATURAN BUPATI TANJUNG JABUNG TIMUR  
NOMOR 15 TAHUN 2023  
TENTANG  
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANJUNG JABUNG TIMUR,

- 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 Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3903) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3969);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
4. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
6. 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 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

7. 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);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Timur Nomor 6 Tahun 2019 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2019 Nomor 6);
12. Peraturan Bupati Tanjung Jabung Timur Nomor 25 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Berita Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2021 Nomor 25);

## MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT.

### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
2. Bupati adalah Bupati Tanjung Jabung Timur.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah unsur perangkat daerah pada pemerintah daerah selaku pengguna anggaran/pengguna barang.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
7. 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.
8. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
9. Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
10. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disebut PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-

praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

11. Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut UPTD Puskesmas adalah unsur pelaksana tugas teknis operasional dan/atau teknis penunjang pada Dinas Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
12. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintah Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
13. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
14. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
15. Indikator Standar Pelayanan Minimal adalah tolok ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu Standar Pelayanan Minimal tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan /atau mamfaat pelayanan dasar.

#### *Pasal 2*

- (1) SPM Kesehatan dimaksudkan untuk memberi pedoman kepada Pemerintah Daerah Kabupaten dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan SPM Kesehatan pada Puskesmas.
- (2) SPM Kesehatan bertujuan meeningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

BAB II  
SISTEMATIKA DOKUMEN SPM

Pasal 3

(1) Sistematika penyajian dokumen SPM sebagai berikut :

Bab I : Pendahuluan

Bab II : SPM

- a. jenis pelayanan;
- b. prosedur pelayanan; dan
- c. SPM Puskesmas.

Bab III : Rencana Pencapaian SPM

- a. rencana kegiatan pencapaian kinerja SPM; dan
- 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

(2) Sistematika penyajian dokumen SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III  
TUGAS, JENIS PELAYANAN,  
PROSEDUR PELAYANAN, DAN SPM

Bagian Kesatu

Tugas

Pasal 4

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya.

Bagian Kedua

Jenis Pelayanan, Prosedur Pelayanan, SPM

Pasal 5

Jenis Pelayanan yang ada di Puskesmas meliputi :

- a. UKP tingkat pertama;
- b. UKM; dan
- c. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan.

#### Pasal 6

UKP tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, meliputi :

- a. rawat jalan baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit;
- b. pelayanan gawat darurat;
- c. perawatan dirumah (*home care*); dan
- d. rawat inap berdasarkan kebutuhan pelayanan kesehatan.

#### Pasal 7

UKM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, merupakan pelayanan kesehatan dasar meliputi :

- a. *pelayanan promosi kesehatan*;
- b. pelayanan kesehatan lingkungan;
- c. pelayanan 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; dan
  5. keluarga Berencana.
- d. pelayanan gizi; dan
- e. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
  1. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular; dan
  2. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular

#### Pasal 8

UKM Pengembangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c, merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan disesuaikan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia.

#### Pasal 9

Dalam melaksanakan UKP dan UKM, Puskesmas harus menyelenggarakan kegiatan :

- a. manajemen Puskesmas;
- b. pelayanan kefarmasian;
- c. pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat;
- d. pelayanan laboratorium; dan
- e. kunjungan keluarga.

#### Pasal 10

- (1) Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur yang dituangkan dalam dokumen Tata Kelola.
- (2) Prosedur pelayanan di Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas.
- (3) Standar Operasional Prosedur bertujuan agar berbagai proses kerja terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui standar yang berlaku.

#### Pasal 11

- (1) SPM Puskesmas mengacu kepada SPM yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) SPM Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. pelayanan kesehatan ibu hamil;
  - b. pelayanan kesehatan ibu bersalin;
  - c. pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
  - d. pelayanan kesehatan balita;
  - e. pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
  - f. pelayanan kesehatan pada usia produktif;
  - g. pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
  - h. pelayanan kesehatan penderita Hipertensi;
  - i. pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus sesuai;
  - j. pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat;
  - k. pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis;
  - l. pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV);
- (3) Uraian Indikator SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

#### BAB IV

#### PENERAPAN

#### Pasal 12

- (1) Puskesmas yang menerapkan BLUD agar dapat melaksanakan pelayanan berdasarkan SPM dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Pemimpin Puskesmas yang menerapkan BLUD bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai SPM yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.

- (3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan SPM dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 13

- (1) Pimpinan Puskesmas yang menerapkan BLUD menyusun rencana kerja dan anggaran, target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan Puskesmas yang dipimpinnya berdasarkan SPM.
- (2) Rencana kerja dan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun dengan menggunakan format RBA.
- (3) Setiap pelaksanaan pelayanan, dan penyelenggaraan yang menjadi tugasnya, dilaksanakan dengan mengacu pada SPM.

### BAB V

#### PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

##### Bagian kesatu

##### Pembinaan

#### Pasal 14

- (1) Pembinaan teknis Puskesmas yang menerapkan BLUD dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Pembinaan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1), berupa fasilitasi, pemberian orientasi umum, petunjuk teknis lainnya.
- (3) Pembinaan berupa fasilitasi, pemberian orientasi umum, petunjuk teknis lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
  - a. perhitungan sumber daya dan dana yang dibutuhkan untuk mencapai SPM;
  - b. penyusunan rencana pencapaian SPM dan penetapan target tahunan pencapaian SPM;
  - c. penilaian prestasi kerja pencapaian SPM;
  - d. pelaporan prestasi kerja pencapaian SPM;
  - e. penyusunan peraturan perundang-undangan untuk implementasi BLUD pada Puskesmas yang bersangkutan;
  - f. penyusunan RBA;
  - g. pelaksanaan anggaran; dan
  - h. akuntansi dan pelaporan keuangan.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 15

- (1) Pengawasan dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
- (2) Selain pengawasan yang dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten Tanjung Jabung Timur sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1), dapat juga dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal.
- (3) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan oleh internal auditor yang berkedudukan langsung di bawah Pemimpin BLUD Puskesmas.

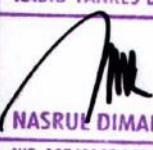
BAB VI

KETENTUAN PENUTUP

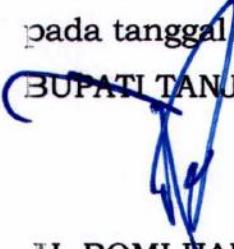
Pasal 16

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahui, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Timur.

| TELAH DITELITI OLEH :   |   |
|---|---|
| KEPALA DINAS KESEHATAN  | KABID YANKES DAN SDK  |
|  |  |
| NS. ERNAWATI, Kep. M.Kes<br>NIP. 19690617 199502 2 001                              | NASRUL DIMAN, SKM<br>NIP. 19740108 199302 1 001                                     |

Ditetapkan di Muara Sabak  
pada tanggal 28 Agustus 2023  
BUPATI TANJUNG JABUNG TIMUR,

  
H. ROMI HARIYANTO

Diundangkan di Muara Sabak  
pada tanggal 28 Agustus 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR

  
SAPRIL

BERITA DAERAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR TAHUN 2023  
NOMOR 15

TELAH DITELITI KEBENARANNYA  
Kabag Hukum Dan Perundang - Undangan

  
MOHD. IDRIS, SH., MH  
Pembina TK I (IV/b)  
NIP. 19700323 200212 1 004

LAMPIRAN I  
PERATURAN BUPATI TANJUNG JABUNG TIMUR  
NOMOR 15 TAHUN 2023  
TENTANG  
STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

Sistematika penyajian Dokumen  
Standar Pelayanan Minimal (SPM) BLUD UPTD Puskesmas

- Bab I : PENDAHULUAN  
Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL.  
A. Jenis Pelayanan  
B. Prosedur Pelayanan  
C. Standar

Pelayanan Minimal Puskesmas

- Bab III : RENCANA

PENCAPAIAN SPM

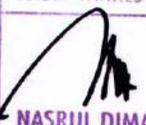
- A. Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja SPM  
B. Strategi Pencapaian SPM

- 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

Lampiran

| TELAH DITELITI OLEH :  |  |
|--|--|
| KEPALA DINAS KESEHATAN   | KABID YANKES DAN SDK   |
| <br>NS. ERNAWATI, Sp. M.Kes<br>NIP. 19690817 199502 2 001 | <br>NASRUL DIMAN, SKM<br>NIP. 19740108 199302 1 001 |

  
BUPATI TANJUNG JABUNG TIMUR,

I H. ROMI HARIYANTO

  
TELAH DITELITI KEBENARANNYA  
Kabag Hukum Dan Perundang - Undangan

MOHD. IDRIS, SE., MH  
Pembina TK I (IV/b)  
NIP. 19780323 200212 1 0

## LAMPIRAN II

## PERATURAN BUPATI TANJUNG JABUNG TIMUR

NOMOR 15 TAHUN 2023

## TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT**INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)**

## 1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Judul                      | Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas  |
| Dimensi Mutu               | Kesinambungan Pelayanan   |
| Tujuan                     | <i>Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di Puskesmas</i>   |
| Definisi Operasional       | <p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Satu kali pelayanan pada trimester pertama;</li> <li>2) Satu kali pelayanan pada trimester kedua; dan</li> <li>3) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga.</li> </ol> <p>Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang secara keseluruhan mencakup 10 T yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengukuran berat badan</li> <li>2. Pengukuran tekanan darah</li> <li>3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)</li> <li>4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)</li> <li>5. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)</li> <li>6. Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi</li> <li>7. pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet</li> <li>8. Tes Laboratorium</li> <li>9. Tatalaksana/penanganan kasus</li> <li>10. Temu wicara (konseling)</li> </ol> <p>Penanganan ibu hamil sesuai standar dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktek 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 (satu) bulan   |
| Periode Analisa            | 1(satu) bulan sekali  |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Numerator                       | Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun   |
| Denominator                     | Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama   |
| Sumber Data                     | Register Kohort ibu, buku KIA   |
| Standar                         | 100 %   |
| Penanggung Jawab Pengumpul Data | Penanggung jawab upaya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak   |
| Langkah-langkah Kegiatan        | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya;</li> <li>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 tidak dinyatakan hamil maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai;</li> <li>c. jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalamai penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</li> <li>d. dilakukan pencatatan dan pelaporan.</li> </ul> |
| 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 Kestinambungan 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 di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktek 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> <p>Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan Pertolongan Persalinan kepada ibu bersalin, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat keputusan klinik</li> </ol> |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
|                                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi</li> <li>3. Pencegahan infeksi</li> <li>4. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan.</li> <li>5. Persalinan dilakukan dengan standar Asuhan Persalinan Normal, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi; dan</li> <li>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 janin.</li> </ol> </li> </ol> <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 (satu) bulan   |
| Periode Analisa                 | Setiap 1(satu) tahun  |
| Numerator                       | Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di wilayah kerja kabupaten tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun   |
| Denominator                     | Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama  |
| Sumber Data                     | Register Kohort ibu, buku KIA   |
| Standar                         | 100 %   |
| Penanggung Jawab Pengumpul Data | Penanggung jawab upaya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak   |
| Langkah-langkah Kegiatan        | <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>2) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar.</li> </ol>   |

|                         |   |
|-------------------------|---|
|                         | 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

|                      |   |
|----------------------|---|
| 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 Esensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktek Mandiri Bidan, Klinik pratama, Klinik Utama, Rumah sakit)) serta di Posyandu dan kunjungan rumah.</p> <p>Standar 1 :<br/> Pelayanan neonatal esensial saat lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan 6 jam (0-6 jam) yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>pemotongan dan perawatan tali pusat;</li> <li>inisiasi menyusui dini (IMD);</li> <li>injeksi Vitamin.K;</li> <li>pemberian salap/tetes mata antibiotik; dan</li> <li>pemberian imunisasi (injeksi) vaksin Hepatitis B.</li> </ol> <p>Standar 2 :<br/> Pelayanan neonatal esensial setelah lahir, diberikan kepada bayi setelah lahir (usia 6 jam-28 hari) meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>konseling perawatan bayi baru lahir dan Asi eksklusif;</li> <li>memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM;</li> <li>pemberian Vitamin K bayi yang lahir tidak difasyankes atau belum mendapatkan injeksi Vitamin K;</li> <li>imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi &lt; 24 jam, yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan; dan</li> <li>penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.</li> </ol> |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Frekuensi Pengumpulan Data      | Setiap 1 (satu) bulan  |
| Periode Analisa                 | Setiap 1(satu) tahun   |
| Numerator                       | Jumlah bayi baru lahir usia 0 – 28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar diwilayah kerja kabupaten tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun  |
| Denominator                     | Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama  |
| Sumber Data                     | Register Kohort ibu, buku KIA  |
| Standar                         | 100 %  |
| Penanggung Jawab Pengumpul Data | Penanggung jawab upaya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak  |
| Langkah-langkah Kegiatan        | <p>a. berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu hamil yang akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi Sasaran Pelayanan Kesehatan <i>Bayi Baru Lahir</i>; Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan <i>Bayi Baru Lahir</i>.</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 <i>Bayi Baru Lahir</i> diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan <i>Bayi Baru Lahir</i>;</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai <i>Bayi Baru Lahir</i> 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 anak), Bidan, dan Perawat.   |

4) Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

|                      |   |
|----------------------|---|
| Judul                | Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas   |
| Dimensi Mutu         | Kesinambungan Pelayanan   |
| Tujuan               | Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan 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, spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktek Mandiri Bidan, Klinik pratama, Klinik Utama, Rumah sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah (termasuk oleh tenaga/kader kesehatan terlatih. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita yaitu :</p> <p>1) Standar-1 bagi balita usia 0-11 bulan<br/>                 2) Standar-2 bagi balita usia 12-35 bulan<br/>                 3) Standar-3 bagi balita usia 36-59 bulan</p> <p>Standar 1 meliputi :</p> <p>a) peningkatan minimal 8 kali setahun<br/>                 b) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun<br/>                 c) pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun<br/>                 d) pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun<br/>                 e) pemberian imunisasi dasar lengkap<br/>                 f) pemberian edukasi dan informasi</p> <p>Standar 2 meliputi :</p> <p>a) peningkatan minimal 8 kali<br/>                 b) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun<br/>                 c) pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun<br/>                 d) pemberian kapsul Vitamin A sebanyak 2 kali setahun<br/>                 e) pemberian imunisasi lanjutan<br/>                 f) pemberian edukasi dan informasi</p> <p>Standar 3 meliputi :</p> <p>a) peningkatan minimal 8 kali<br/>                 b) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun<br/>                 c) pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun<br/>                 d) pemberian kapsul vitamin A pada 2 kali setahun<br/>                 e) pemantauan perkembangan balita<br/>                 f) pemberian imunisasi dasar lengkap<br/>                 g) pemberian imunisasi lanjutan<br/>                 h) pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan<br/>                 i) pemberian edukasi dan informasi</p> |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Frekuensi Pengumpulan Data      | Setiap 1 (satu) bulan  |
| Periode Analisa                 | Setiap 1(satu) tahun   |
| Numerator                       | Jumlah balita usia 12 s/d 23 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar 1 + jumlah balita usia 24 s/d 35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + balita usia 36 s/d 59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3   |
| Denominator                     | Jumlah semua balita 0 s/d 59 bulan di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1(satu) tahun yang sama.<br><br>Jumlah balita usia 12 s/d 59 bulan di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama   |
| Sumber Data                     | Register Kohort ibu, buku KIA  |
| Standar                         | 100 %  |
| Penanggung Jawab Pengumpul Data | Penanggung jawab upaya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak  |
| Langkah-langkah Kegiatan        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data diprhitungkan 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 <i>pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan balita</i>. Peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun itu.</li> <li>2) Peta sebaran 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.</li> <li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan.</li> <li>4) Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Balita.</li> <li>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</li> <li>6) dilakukan pencatatan dan pelaporan.</li> </ol> |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Monitoring dan Evaluasi | Sistem Informasi Puskesmas   |
| Sumber Daya Manusia     | dokter (termasuk dokter spesialis anak), Bidan, dan 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 UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah Puskesmas  |
| Definisi Operasional       | <p>Pelayanan skrining/perjaringan 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 diluar 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"> <li>skrining kesehatan; dan</li> <li>tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan.</li> </ol> <p>Skrining kesehatan, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia.</li> <li>Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas).</li> <li>Penilaian kesehatan gigi dan mulut.</li> <li>Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snelen, garpu talla.</li> </ol> <p>Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan.</li> <li>Melakukan rujukan jika diperlukan.</li> <li>Memberikan penyuluhan kesehatan.</li> </ol> <p>KIE disesuaikan 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 (guru, kader kesehatan/dokter kecil/ <i>pee counselor</i>)</p> |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap 1 (satu) tahun   |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Periode Analisa                 | Setiap 1(satu) tahun  |
| Numerator                       | Jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai dengan kelas 9) yang mendapatkan pelayanan 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 dengan kelas 9) yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu 1(satu) tahun ajaran yang sama.  |
| Sumber Data                     | Register Anak Sekolah   |
| Standar                         | 100 %   |
| Penanggung Jawab Pengumpul Data | Penanggung jawab Usaha Kesehatan sekolah (UKS).   |
| Langkah-langkah Kegiatan        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan (SD/MI dan SMP/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 pada usia pendidikan dasar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut. Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan dengan 15 tahun pada tahun ini, dan jika terdapat anak-anak tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga dimana anak-anak tersebut berada untuk mengerahkan pelayanan.</li> <li>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/LKPA 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.</li> <li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan.</li> <li>4) Setiap Usia Pendidikan Dasar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar.</li> <li>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Pendidikan Dasar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan,</li> </ol> |

|                         |  |
|-------------------------|--|
|                         | sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.<br>6) <i>Dilakukan pencatatan dan pelaporan</i>            |
| Monitoring dan Evaluasi | Sistem Informasi Puskesmas   |
| Sumber Daya Manusia     | dokter/dokter gigi, bidan, Perawat serta ahli gizi dan tenaga kesehatan terlatih (guru, Kader kesehatan, dokter kecil) |

6) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

|                      |   |
|----------------------|---|
| Judul                | Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif di Puskesmas  |
| Dimensi Mutu         | Kesinambungan Pelayanan   |
| Tujuan               | Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan pada usia produktif usia 15-59 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas  |
| Definisi Operasional | <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"> <li>1) Edukasi kesehatan yang berisi tentang : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. cara meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit dengan pola hidup sehat (ola raga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol;</li> <li>b. prilaku hidup bersih dan sehat;</li> <li>c. kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan;</li> <li>d. imunisasi pada usia produktif;</li> <li>e. penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebut;</li> <li>f. infeksi penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS;</li> <li>g. perkembangan dan pertumbuhan badan diusia produkti dan reproduksi;</li> <li>h. kesehatan gigi dan mulut;</li> <li>i. kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup;</li> <li>j. kesehatan jiwa dan NAPZA (narkoba dan zat adiktif lainnya);</li> <li>k. persiapan pernikahan dan kehidupan rumah tangga;</li> <li>l. kontrasepsi; dan</li> <li>m. informasi kesehatan lainnya diperlukan.</li> </ol> </li> </ol> <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"> <li>1) Pemeriksaan payudara klinis sendiri;</li> </ol> |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
|                                 | 2) Pemeriksaan IVA, sebagai upaya deteksi dini kanker   |
| Frekuensi Pengumpulan Data      | Setiap 1 (satu) bulan   |
| Periode Analisa                 | Setiap 1(satu) tahun  |
| Numerator                       | Jumlah orang usia 15-59 tahun di wilayah kerja kabupaten/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun yang sama.   |
| Denominator                     | Jumlah orang usia 15-59 tahun di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama  |
| Sumber Data                     | Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak sekolah  |
| Standar                         | 100 %   |
| Penanggung Jawab Pengumpul Data | Penanggung jawab Surveilans PTM.  |
| Langkah-langkah Kegiatan        | <ol style="list-style-type: none"> <li>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 dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Pada Usia Produktif;</li> <li>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</li> <li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan.</li> <li>4) Setiap Usia Produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif.</li> <li>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.</li> <li>6) Dliakukan pencatatan dan pelaporan</li> </ol> |
| Monitoring dan Evaluasi         | Sistem Informasi Puskesmas  |
| Sumber Daya Manusia             | dokter/dokter gigi, bidan, Perawat serta ahli gizi dan tenaga kesehatan terlatih (Kader kesehatan, peer counselor)  |

7) Pelayanan Kesehatan Pada Lanjut Usia

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Judul                      | Pelayanan Kesehatan Pada lanjut Usia di Puskesmas  |
| Dimensi Mutu               | Kesinambungan Pelayanan  |
| Tujuan                     | Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan pada lanjut usia >60 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas   |
| Definisi Operasional       | <p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara usia lanjut (usia 60 tahun keatas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisionis, kader Posyandu Lansia/Posbindu) di Puskesmas dan jaringan Posbindu diwilayah Puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi pelayanan : edukasi Prilaku Hidup Bersih dan Sehat, dan skrining factor resiko penyakit menular dan penyakit tidak menular yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM, dan atau saat kunjungan rumah;</li> <li>b) Paket pelayanan skrining factor risiko minimal sekali dalam satu tahun, yang terdiri dari : <ul style="list-style-type: none"> <li>a) pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut;</li> <li>b) deteksi hipertensi yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah;</li> <li>c) deteksi kemungkinan Diabetes Melitus dengan menggunakan tes cepat gula darah;</li> <li>d) deteksi gangguan mental emosional dan prilaku termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau Mini Mental atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS);</li> <li>e) deteksi gangguan kognitif;</li> <li>f) pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut;</li> <li>g) anmnesa perilaku berisiko.</li> </ul> </li> </ul> <p>Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan jika diperlukan</li> <li>2. Memberikan penyuluhan kesehatan</li> </ol> |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap 1 (satu) bulan  |
| Periode Analisa            | Setiap 1(satu) tahun   |
| Numerator                  | Jumlah warga negara berusia 60 tahun keatas yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada disuatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun  |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Denominator                     | Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada disuatu wilayah kerja kabupaten/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"> <li>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 dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Pada Usia Lanjut;</li> <li>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</li> <li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan.</li> <li>4) Setiap Usia Lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut.</li> <li>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.</li> <li>6) Dliakukan pencatatan dan pelaporan</li> </ol> |
| Monitoring dan Evaluasi         | Sistem Informasi Puskesmas  |
| Sumber Daya Manusia             | dokter, bidan, Perawat serta ahli gizi , tenaga kesmas dan tenaga kesehatan terlatih (Kader kesehatan)  |

#### 8) Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

|              |   |
|--------------|---|
| Judul        | Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas                         |
| Dimensi Mutu | Kesinambungan Pelayanan   |
| Tujuan       | Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan penderita |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
|                                 | hipertensi sesuai standar di wilayah Puskesmas   |
| <i>Definisi Operasional</i>     | <p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara penderita Tekanan Darah Tinggi dengan usia 15 tahun keatas, 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"> <li>a) pengukuran tekanan darah, dilakukan minimal setiap bulan satu kali, di Fasyankes;</li> <li>b) Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktifitas fisik), kepatuhan minum obat;</li> <li>c) terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmhg; dan</li> <li>d) penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak biasa dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.</li> </ol> |
| Frekuensi Pengumpulan Data      | Setiap 1 (satu) bulan  |
| Periode Analisa                 | Setiap 1(satu) tahun   |
| Numerator                       | Jumlah penderita hipertensi usia $\geq 15$ tahun di wilayah kerja kabupaten/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun .  |
| Denominator                     | Jumlah seluruh penderita hipertensi usia $\geq 15$ tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama   |
| Sumber Data                     | Register Posbindu, Register Rawat Jalan  |
| Standar                         | 100 %  |
| Penanggung Jawab Pengumpul Data | Penanggung jawab Surveilans PTM.   |
| Langkah-langkah Kegiatan        | <ol style="list-style-type: none"> <li>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, persabaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan penderita hipertensi;</li> <li>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</li> </ol>  |

|                         |  |
|-------------------------|--|
|                         | <p>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 penderita Hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Pada penderita Hipertensi;</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita Hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Diliakukan pencatatan dan pelaporan.</p> |
| Monitoring dan Evaluasi | Sistem Informasi Puskesmas   |
| Sumber Daya Manusia     | dokter, bidan, Perawat serta ahli gizi dan tenaga kesehatan masyarakat.  |

#### 9) Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Judul                      | Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes mellitus di Puskesmas  |
| Dimensi Mutu               | Kesinambungan Pelayanan   |
| Tujuan                     | Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus sesuai standar di wilayah Puskesmas  |
| Definisi Operasional       | <p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita Diabetes Melitus dengan usia 15 tahun keatas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar penderita tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS), dilakukan setiap bulan satu kali;</li> <li>2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktifitas fisik;</li> <li>3) Terapi Farmakologi ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl;</li> </ol> <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 (satu) bulan   |
| Periode Analisa            | Setiap 1(satu) tahun  |
| Numerator                  | Jumlah per. derita Diabetes Melitus $\geq 15$ tahun di wilayah kerja kabupaten/kota yang  |

|                                 |  |  |
|---------------------------------|--|--|
|                                 |  | mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun .   |
| Denominator                     |  | Jumlah seluruh penderita Diabetes Melitus usia $\geq 15$ tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama   |
| Sumber Data                     |  | Register Posbindu, Register Rawat Jalan  |
| Standar                         |  | 100 %  |
| Penanggung Jawab Pengumpul Data |  | Penanggung jawab Surveilans PTM.   |
| Langkah-langkah Kegiatan        |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>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, persabaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan penderita Diabetes Melitus;</li> <li>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</li> <li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan.</li> <li>4) Setiap penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Pada penderita Diabetes Melitus;</li> <li>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita Diabetes Melitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</li> <li>6) Dliakukan pencatatan dan pelaporan.</li> </ol> |
| Monitoring dan Evaluasi         |  | Sistem Informasi Puskesmas   |
| Sumber Daya Manusia             |  | dokter, bidan, Perawat serta ahli gizi dan tenaga kesehatan masyarakat.  |

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

|              |  |
|--------------|--|
| Judul        | Pelayanan Kesehatan Penderita 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 sesuai standar di wilayah Puskesmas   |
| Definisi Operasional            | Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat meliputi :<br>1) pemeriksaan kesehatan jiwa, yang mencakup :<br>a) pemeriksaan status mental, dan<br>b) wawancara.<br>2) edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri)<br>3) melakukan rujukan, jika diperlukan  |
| Frekuensi Pengumpulan Data      | Setiap 1 (satu) bulan   |
| Periode Analisa                 | Setiap 1(satu) tahun  |
| Numerator                       | Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di wilayah kerja kabupaten/kota yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun .  |
| Denominator                     | Jumlah seluruh Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama  |
| Sumber Data                     | Register kesehatan jiwa, Register Rawat Jalan   |
| Standar                         | 100 %   |
| Penanggung Jawab Pengumpul Data | Penanggung jawab Kesehatan Jiwa   |
| 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 Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, persebaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat;<br>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<br>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan.<br>4) Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar |

|                         |   |
|-------------------------|---|
|                         | <p>Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Pada penderita 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, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Diliakukan pencatatan dan pelaporan.</p> |
| Monitoring dan Evaluasi | Sistem Informasi Puskesmas  |
| Sumber Daya Manusia     | dokter, Perawat dan tenaga kesehatan terlatih.  |

### 11) 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 kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB) sesuai standar di wilayah Puskesmas  |
| Definisi Operasional       | <p>Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga Tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberculosis atau tidak, yang meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda;</li> <li>2) Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak atau bakteriologis dan atau radiologis;</li> <li>3) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan;</li> <li>4) pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkolusis (OAT) dan pemantauan pengobatan.</li> </ol> <p>Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang terduga Tuberkolusis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu, disertai dengan gejala lainnya.</p> <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p> |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap 1 (satu) bulan  |
| Periode Analisa            | Setiap 1(satu) tahun   |
| Numerator                  | Jumlah Orang Terduga Tuberkulosis (TB) di wilayah kerja kabupaten/kota yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun .   |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Denominator                     | Jumlah seluruh Orang Terduga Tuberkulosis (TB) yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama   |
| Sumber Data                     | Register TB, Register Rawat Jalan  |
| Standar                         | 100 %  |
| Penanggung Jawab Pengumpul Data | Penanggung jawab P2 Tb.  |
| Langkah-langkah Kegiatan        | <ol style="list-style-type: none"> <li>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 Terduga Tuberkulosis (TB), persebaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan Orang Terduga Tuberkulosis (TB);</li> <li>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</li> <li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan.</li> <li>4) Setiap Orang Terduga Tuberkulosis (TB) diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Pada Orang Terduga Tuberkulosis (TB) ;</li> <li>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Terduga Tuberkulosis (TB) mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</li> <li>6) Dliakukan pencatatan dan pelaporan.</li> </ol> |
| Monitoring dan Evaluasi         | Sistem Informasi Puskesmas   |
| Sumber Daya Manusia             | dokter (termasuk dokter spesialis Paru atau penyakit dalam), Perawat, analis laboratorium dan tenaga kesehatan masyarakat terlatih.  |

## 12) Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV

|              |  |
|--------------|--|
| Judul        | Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV di Puskesmas              |
| Dimensi Mutu | Kesinambungan Pelayanan  |
| Tujuan       | Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan Orang Dengan |

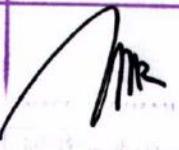
|                            |   |
|----------------------------|---|
|                            | Risiko Terinfeksi HIV sesuai standar di wilayah Puskesmas   |
| Definisi Operasional       | <p>Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) edukasi perilakuberisiko; dan</li> <li>2) skrining dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam satu tahun.</li> </ol> <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"> <li>1) perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas;</li> <li>2) pasien Tuberkulosis yang sedang dalam pengobatan Tuberkolusis;</li> <li>3) pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut;</li> <li>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;</li> <li>5) laki-laki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL) yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali-kali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual, atau biseksual);</li> <li>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;</li> <li>7) pengguna Napza suntik (penasun) yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya;</li> <li>8) Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan KemKumHAM dan telah mendapatkan vonis tetap.</li> </ol> <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p> |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap 1 (satu) bulan   |
| Periode Analisa            | Setiap 1(satu) tahun  |
| Numerator                  | Jumlah Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV di wilayah kerja kabupaten/kota yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun .   |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Denominator                     | Jumlah seluruh Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama   |
| Sumber Data                     | Register HIV, Register Rawat Jalan  |
| Standar                         | 100 %   |
| Penanggung Jawab Pengumpul Data | Penanggung jawab P2 HIV.  |
| Langkah-langkah Kegiatan        | <ol style="list-style-type: none"> <li>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 menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV ;</li> <li>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</li> <li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan.</li> <li>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;</li> <li>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</li> <li>6) Diliakukan pencatatan dan pelaporan.</li> </ol> |
| Monitoring dan Evaluasi         | Sistem Informasi Puskesmas  |
| Sumber Daya Manusia             | dokter (termasuk dokter spesialis Paru atau penyakit dalam), Perawat, analis laboratorium dan tenaga kesehatan masyarakat terlatih.   |

**SELAH DITELITI KEBENARANNYA**  
Kabag Hukum Dan Perundang - Undangan

**MONDALIDRI, SH., MH**  
Kantor pada TM 1 (IV/b)  
No. 197/0323 2002/12 1 004

SELAH DITELITI OLEH :

|   |   |
|---|---|
| KEPALA DINAS KESEHATAN  | KABID YANKES DAN SDK  |
|  |  |
| No. 197/0323 2002/12 1 004  | No. 197/0323 2002/12 1 004  |

BUPATI TANJUNG JABUNG TIMUR,

H. ROMI HARIYANTO