

**BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON**



**NOMOR 117 TAHUN 2020 SERI E**

---

BUPATI CIREBON  
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI CIREBON  
NOMOR 114 TAHUN 2020

TENTANG  
STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KLANGENAN  
KABUPATEN CIREBON

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIREBON,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, urusan kesehatan merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, bersifat wajib, dan terkait dengan pelayanan dasar;
  - b. bahwa untuk menjamin tercapainya sasaran dan prioritas pembangunan nasional bidang kesehatan, diperlukan pedoman Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh Kepala Daerah;
  - c. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 36 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal untuk Unit Kerja yang akan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Klungenan Kabupaten Cirebon.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tanggal 8 Agustus Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang -Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
  2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
  3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
  4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  5. 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 beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang

- Perubahan kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
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 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
  8. 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);
  9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
  10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 210) ;
  11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
13. 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);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 15 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2007 Nomor 15, Seri E.6);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Cirebon (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2009 Nomor 3, Seri E.3);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 7, Seri E.2);
18. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 61, Seri D.10);
19. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 11, Seri D.1), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cirebon Tahun 2018 Nomor 18 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Cirebon Tahun 2018 Nomor 11 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan

di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 18, Seri D.2);

20. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi Tugas Pokok dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 43, Seri D.11).

#### MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KLANGENAN KABUPATEN CIREBON.

#### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kabupaten adalah Kabupaten Cirebon.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Cirebon.
3. Bupati adalah Bupati Cirebon.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah perangkat daerah Kabupaten Cirebon yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah, yang selanjutnya disingkat UPTD adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Daerah Kabupaten Cirebon.

8. Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Klangeran, yang selanjutnya disebut Puskesmas Klangeran adalah UPTD Puskesmas Klangeran.
9. 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.
10. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
11. Indikator SPM adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan/atau manfaat pelayanan dasar.
12. Pelayanan Kesehatan Puskesmas, yang selanjutnya disebut Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem.
13. Pelayanan Dasar adalah pelayanan untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara.
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. Upaya Kesehatan Perorangan 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.
16. Puskesmas nonrawat inap merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan

dirumah (*home care*). pelayanan gawat darurat, dan pelayanan persalinan normal bagi Puskesmas yang tersedia fasilitas pelayanan persalinan normal.;

17. Puskesmas rawat inap merupakan Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal dan pelayanan rawat inap pelayanan kesehatan lainnya.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

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

## BAB III

### TUGAS, JENIS PELAYANAN, INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN DAN URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

#### Bagian Kesatu

##### Tugas

#### Pasal 3

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

#### Bagian Kedua

### Jenis Pelayanan, Indikator, Standar Nilai, dan Batas waktu Pencapaian

#### Pasal 4

Jenis pelayanan yang ada di Puskesmas Klangeran, meliputi:

- a. UKP tingkat pertama; dan
- b. UKM tingkat pertama.

## Pasal 5

UKP tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, meliputi :

- a. pelayanan pemeriksaan umum;
- b. pelayanan gawat darurat;
- c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP;
- d. pelayanan persalinan;
- e. pelayanan gizi bersifat UKP;
- f. pelayanan gigi dan mulut bersifat UKP;
- g. pelayanan laboratorium; dan
- h. pelayanan kefarmasian;

## Pasal 6

UKM tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, meliputi :

- a. pelayanan kesehatan Ibu hamil;
- b. pelayanan kesehatan Ibu bersalin;
- c. pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- d. pelayanan kesehatan balita;
- e. pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- f. pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- g. pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- h. pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- i. pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
- j. pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- k. pelayanan kesehatan orang dengan terduga tuberkulosis ;
- l. pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*) ;
- m. pelayanan promosi kesehatan;
- n. pelayanan kesehatan lingkungan;
- o. pelayanan gizi yang bersifat UKM;
- p. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- q. pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat;
- r. pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
- s. pelayanan kesehatan tradisional dan komplementer;
- t. pelayanan kesehatan olahraga;
- u. pelayanan kesehatan kerja; dan
- v. pelayanan kesehatan pengembangan lainnya.



#### Pasal 7

- (1) Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu Pencapaian pada setiap jenis pelayanan untuk UKP pada Puskesmas Klungenan tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini;
- (2) Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu Pencapaian pada jenis pelayanan untuk UKM pada Puskesmas Klungenan, tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini;
- (3) Uraian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tercantum dalam Lampiran III dan IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

### BAB IV

#### PELAKSANAAN

#### Pasal 8

- (1) Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal dalam Peraturan Bupati ini;
- (2) Pemimpin Puskesmas yang menerapkan BLUD bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini;
- (3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB V

#### PENERAPAN

#### Pasal 9

- (1) Pemimpin 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 Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA);
- (3) Setiap pelaksanaan pelayanan, dan penyelenggaraan pelayanan yang menjadi tugasnya, dilaksanakan dengan mengacu pada SPM.

## BAB VI

### PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Bagian Kesatu

##### Pembinaan

##### Pasal 10

- (1) Pembinaan teknis Puskesmas yang menerapkan BLUD dilakukan oleh Kepala Dinas.
- (2) Pembinaan keuangan Puskesmas yang menerapkan BLUD dilakukan oleh Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD);
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berupa fasilitasi, pemberian orientasi umum, petunjuk teknis, bimbingan teknis, pendidikan dan latihan atau bantuan teknis lainnya yang mencakup :
  - a. perhitungan sumber daya dan dana yang dibutuhkan untuk mencapai SPM;
  - b. penyusunan rencana pencapaian Standar Pelayanan Minimal 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;
  - f. penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran;
  - g. pelaksanaan anggaran; dan
  - h. akuntansi dan pelaporan keuangan.

#### Bagian Kedua

##### Pengawasan

##### Pasal 11

- (1) Pengawasan dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten Cirebon;
- (2) Selain pengawasan yang dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten Cirebon sebagaimana 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 VII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Cirebon.

Ditetapkan di Sumber  
pada tanggal 25 Nopember 2020

**BUPATI CIREBON,**

**TTD**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber

Pada tanggal 27 November 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



**RAHMAT SUTRISNO**

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 117 SERI B

LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 114 TAHUN 2020

TANGGAL : 25 NOVEMBER 2020

TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN  
MASYARAKAT KLANGENAN KABUPATEN CIREBON

INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN PADA JENIS PELAYANAN

UNTUK UPAYA KESEHATAN PERORANGAN PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSKESMAS KLANGENAN

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Pelayanan Pemeriksaan Umum	a. Jam buka pendaftaran (07.30 s.d 12.00 WIB) b. Waktu tunggu pendaftaran ≤10 menit c. Waktu penyediaan	100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 %	PJ UKP PJ UKP PJ UKP		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		dokumen rekam medis ≤ 10 menit										
		d. Kelengkapan pengisian rekam medis	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP		
		e. Waktu pelayanan ≤ 15 menit	80 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	PJ UKP		
		f. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP		
		g. Kepatuhan SOP petugas	100 %	80%	85%	90%	95%	100%	100%	PJ UKP		
		h. Kepuasan pasien	≥ 80 %	≥ 80 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Pelayanan Gigi dan Mulut	a. Kunjungan rawat jalan gigi b. Pelayanan Pemeriksaan kesehatan gigi pada rawat jalan gigi	100 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	PJ UKP	
3	Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat Upaya Kesehatan Perorangan	a. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak b. Pelayanan Keluarga Berencana c. Pelayanan imunisasi d. Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKP	
			97,5%	97,5%	97,5%	97,5%	97,5%	97,5%	97,5%	PJ UKP	
			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKP	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		e. Pelayanan Usia Lanjut	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKP	
4	Pelayanan Gawat Darurat	a. Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat	80 %	95 %	97 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		b. Kelengkapan <i>informed consent</i> sebelum dan/ atau setelah melaksanakan prosedur tindakan medis	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		c. Kepatuhan SOP petugas	100 %	95 %	97 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		d. Pelayanan berdasarkan Triase pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		e. Kepuasan pasien	≥ 80 %	80 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		f. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
5	Pelayanan Gizi yang bersifat Upaya Kesehatan Perorangan	a. Pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	PJ UKP	
		b. Pelayanan Konseling Gizi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	



No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		c. Kepuasan Pasien	≥ 80 %	80 %	90 %	95 %	95 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		d. Kepatuhan SOP Petugas	100 %	97,5 %	98 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
6	Pelayanan Persalinan	a. Kelengkapan <i>Informed Consent</i> sebelum tindakan medis	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		b. Kepatuhan SOP Petugas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKP	
		c. Kompetensi Pelayanan di Persalinan Obstetri Neonatus Emergency Darurat (PONED)	Sertifikat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKP	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		d. Kepuasan Pasien	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	PJ UKP		
7	Pelayanan Kefarmasian	a. Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Koordinator Farmasi		
		b. Pemberi pelayanan farmasi	Apoteker/ Asisten Apoteker	Apoteker/ Asisten Apoteker	Apoteker/ Asisten Apoteker	Apoteker/ Asisten Apoteker	Apoteker/ Asisten Apoteker	Apoteker/ Asisten Apoteker	Apoteker/ Asisten Apoteker	Apoteker/ Asisten Apoteker	Koordinator Farmasi	
		c. Ketersediaan formularium	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Koordinator Farmasi	
		d. Tidak adanya kejadian salah pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Koordinator Farmasi	
8	Pelayanan Laboratorium	a. Pemberian pelayanan laboratorium	D.3 Analisis	D.3 Analisis	D.3 Analisis	D.3 Analisis	D.3 Analisis	D.3 Analisis	D.3 Analisis	PJ UKP		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		b. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKP	
		c. Tidak adanya kejadian tertukar specimen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKP	
		d. Kemampuan pemeriksaan HIV	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	PJ UKP	
		e. Kemampuan mikroskopis TB Paru	Peralatan dan reagen	Ada Peralatan dan reagen	Ada Peralatan dan reagen	Ada Peralatan dan reagen	Ada Peralatan dan reagen	Ada Peralatan dan reagen	Ada Peralatan dan reagen	PJ UKP	
		f. Kemampuan pemeriksaan darah	Sarana dan peralatan	Ada Sarana/ peralatan	Ada sarana/ peralatan	Ada sarana/ peralatan	Ada sarana/ peralatan	Ada sarana/ peralatan	Ada sarana/ peralatan	PJ UKP	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		g. Kemampuan pemeriksaan urine	Sarana dan peralatan	Ada Sarana dan peralatan	Ada sarana dan peralatan	Ada sarana dan peralatan	Ada sarana dan peralatan	Ada sarana dan peralatan	Ada sarana dan peralatan	PJ UKP	

**BUPATI CIREBON,**

**TTD**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber  
pada tanggal 27 November 2020

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,**



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 117 SERI B

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 114 TAHUN 2020

TANGGAL : 25 NOVEMBER 2020

TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KLANGENAN KABUPATEN CIREBON

INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN PADA JENIS PELAYANAN

UNTUK UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PADA PUSKESMAS KLANGENAN

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan sesuai standar	100 %	94,53%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan sesuai standar	100 %	90,06%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standar	100 %	93,67 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase setiap balita (usia 12-59 bulan) mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	93,99 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase setiap anak pada usia pendidikan dasar (usia 7-15 tahun) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase setiap warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	73,02%	75 %	80 %	90%	100 %	100 %	PJ UKM		
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase setiap warga Negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100 %	60,20 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase setiap penderita hipertensi usia > 15 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	60 %	75%	100%	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		
9	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	Persentase setiap penderita diabetes melitus usia >15 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	15 %	50 %	75%	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	Persentase setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	0 %	50 %	75%	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Persentase setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	73,86 %	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi Virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia ( <i>Human Immunodeficiency Virus</i> )	Persentase Orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	0 %	50 %	75%	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
13	Pelayanan Promosi Kesehatan	a. Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga b. Pemberdayaan individu / keluarga melalui kunjungan rumah	100 %	90 %	90 %	93 %	95 %	96 %	100 %	PJ UKM	
14	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	a. Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	100 %	74,76 %	70 %	75 %	75 %	80 %	80 %	PJ UKM	



No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		b. Persentase Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih	80 %	84,48 %	85 %	90 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
		c. Persentase Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap tempat fasilitas umum	100 %	97,66%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
15	Pelayanan Gizi	a. Persentase bayi 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif	100 %	65 %	75 %	80 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
		b. Persentase balita 6-59 bulan mendapat vitamin A	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
		c. Persentase remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
16	Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit	a. Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ)	95%	84,98%	90 %	95 %	95 %	100%	100%	PJ UKM	
		b. Persentase cakupan penemuan penderita <i>pneumonia</i> balita	86%	100%	86%	90%	95%	100%	100%	PJ UKM	
		c. Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	86%	99,37%	86%	90%	95%	100%	100%	PJ UKM	
		d. Cakupan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	100%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM	
		e. Cakupan Kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan dini dan respon penyakit	100%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		potensial KLB										
		f. Cakupan Kelengkapan surveilans terpadu penyakit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		
		g. Cakupan Ketepatan surveilans terpadu Penyakit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		
		h. Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	93 %	100 %	93 %	93 %	93 %	95 %	95 %	PJ UKM		
		i. Cakupan BIAS DT	98 %	98,18 %	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %	PJ UKM		
		j. Cakupan BIAS Td	98 %	98,28 %	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %	PJ UKM		
		k. Cakupan BIAS Campak-Rubella (MR)	98 %	97,98 %	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %	PJ UKM		
		l. Angka kesembuhan <i>Release Front Treatment (RFT)</i> MB	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
17	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	<p>a. Kunjungan rawat jalan umum mendapat asuhan keperawatan individu</p> <p>b. Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat asuhan keperawatan keluarga</p> <p>c. Cakupan keluarga mandiri III dan IV pada semua kasus</p>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		
18	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	<p>a. Cakupan pembinaan kesehatan gigi di masyarakat</p> <p>b. Cakupan pembinaan kesehatan gigi dan mulut di SD/MI</p>	80 %	58,9 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	PJ UKM	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		c. Cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut siswa SD/MI	100 %	77,2 %	83,8 %	85 %	90 %	95 %	100 %	PJ UKM	
		d. Cakupan penanganan siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan kesehatan gigi	100 %	100 %	81,3 %	85 %	90 %	95 %	100 %	PJ UKM	
19	Pelayanan kesehatan Tradisional komplementer	Cakupan pembinaan Kelompok asuhan mandiri pemanfaatan Tanaman Obat keluarga	70 %	33,3 %	50 %	60 %	80 %	90 %	100 %	PJ UKM	
20	Pelayanan Kesehatan Olahraga	a. Persentase jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani	100 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	PJ UKM	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		b. Persentase pengurangan kebugaran anak sekolah	100 %	80,75 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	PJ UKM		
		c. Jumlah kelompok olah raga	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		
21	Kesehatan Kerja	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk diwilayah kerja Puskesmas	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		
22	Pelayanan kesehatan pengembangan lainnya	a. Pelayanan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM)	100 %	60 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	PJ UKM		
	Pelayanan kesehatan Indera	b. Cakupan penanganan kasus kelainan refraksi	100 %	98,7 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		c. Penanganan penyakit katarak	100 %	30 %	30 %	50 %	70 %	80 %	100 %	PJ UKM	

**BUPATI CIREBON,**

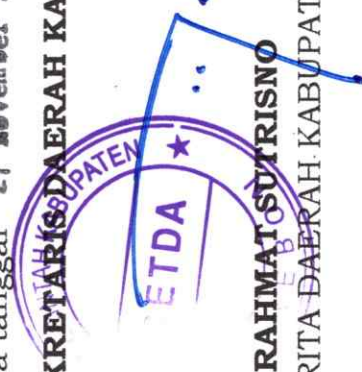
**TTD**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber

pada tanggal 27 November 2020

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,**



**RAHMAT SUTRISNO**

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 117 SERI ■

LAMPIRAN III : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 114 TAHUN 2020

TANGGAL : 25 NOVEMBER 2020

TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA  
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT  
KESEHATAN MASYARAKAT KLANGENAN  
KABUPATEN CIREBON

URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL  
PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KLANGENAN  
KABUPATEN CIREBON

**INDIKATOR SPM UKP**

1. Pelayanan Pemeriksaan Umum

a. Jam buka pendaftaran

Judul	Jam Buka Pendaftaran
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tersedianya Pelayanan Pendaftaran rawat jalan pada hari kerja
Definisi Operasional	Jam buka pendaftaran adalah jam dimulainya pelayanan pendaftaran rawat jalan di ruang pendaftaran oleh petugas, Jam buka antara pukul 07.30 s/d 12.00 setiap hari kerja
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah jam/hari pelayanan pendaftaran rawat jalan yang buka sesuai ketentuan dalam satu bulan
Denominator	Jumlah Jam/hari pelayanan pendaftaran rawat jalan dalam satu bulan
Sumber Data	Register pendaftaran rawat jalan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas Pendaftaran/PJ UKP

b. Waktu tunggu Pendaftaran

Judul	Waktu tunggu Pendaftaran
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tersedianya Pelayanan pendaftaran rawat jalan pada hari kerja di Puskesmas yang mudah dan cepat diakses oleh pasien
Definisi Operasional	Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani Pendaftaran oleh petugas



Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien pendaftaran rawat jalan yang disurvei
Denominator	Jumlah seluruh pasien pendaftaran rawat jalan yang di survei
Sumber Data	Survei pasien rawat jalan
Standar	≤ 10 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

c. Waktu Penyediaan Dokumen rekam medis rawat jalan

Judul	Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan
Dimensi Mutu	Efektivitas, kenyamanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan pendaftaran rawat jalan
Definisi Operasional	Dokumen rekam medis rawat jalan adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan. Waktu penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis sampel rawat jalan yang diamati
Denominator	Total sampel penyediaan rekam medis yang diamati (N tidak kurang dari 50)
Sumber Data	Hasil survei pengamatan di ruang pendaftaran rawat jalan untuk pasien baru/di ruang rekam medis untuk pasien lama
Standar	≤ 10 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas rekam medis

d. Kelengkapan pengisian rekam medis 6 jam setelah selesai pelayanan

Judul	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya tanggung jawab dokter dalam kelengkapan informasi rekam medis
Definisi Operasional	Rekam medis yang lengkap adalah rekam medis

	yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu $\leq 6$ jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, dan resume
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah rekam medis yang disurvei dalam 1 bulan yang diisi lengkap
Denominator	Jumlah rekam medis yang disurvei dalam 1 bulan
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas rekam medis

e. Waktu Pelayanan Pemeriksaan Umum

Judul	Waktu Pelayanan Pemeriksaan umum
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tersedianya Pelayanan rawat jalan pada hari kerja di Puskesmas yang mudah dan cepat diakses oleh pasien
Definisi Operasional	Waktu pemberi pelayanan adalah waktu yang diperlukan dalam memberikan pelayanan kepada pasien mulai pasien masuk di ruang pelayanan sampai diperiksa /dilayani oleh dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu pemberi pelayanan pada pasien rawat jalan yang disurvei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang di survei
Sumber Data	Survei pasien rawat jalan
Standar	$\leq 15$ menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

f. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien

Judul	Ketepatan identifikasi pasien
Dimensi Mutu	Keselamatan, kompetensi petugas
Tujuan	Untuk membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya, sehingga mempermudah

	dalam proses pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien yang datang berobat dan mencegah kesalahan dan kekeliruan dalam proses pemberian pelayanan, pengobatan, tindakan atau prosedur
Definisi Operasional	Identifikasi pasien adalah suatu proses pemberian tanda atau pembeda yang mencakup nomor rekam medis dan identitas pasien dengan tujuan agar dapat membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya guna ketepatan pemberian pelayanan, pengobatan dan tindakan atau prosedur kepada pasien.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah pasien yang diidentifikasi sesuai ketentuan
Denominator	Jumlah semua pasien yang ditangani dan diidentifikasi
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

g. Kepatuhan Standar Operasional Petugas (SOP)

Judul	Kepatuhan Standar Operasional Petugas (SOP)
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan layanan dan efektifitas
Tujuan	Tergambarnya tingkat kepatuhan petugas pada standar operasional .
Definisi Operasional	Kepatuhan Standar Operasional Petugas (SOP) adalah tingkat kesesuaian suatu kegiatan atau tindakan terhadap prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kegiatan langkah-langkah yang dilaksanakan sesuai Standar Operasional Petugas
Denominator	Jumlah langkah - langkah yang ada di Standar Operasional Petugas (SOP)
Sumber Data	Daftar tilik Standar Operasional Petugas (SOP)
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

## h. Kepuasan Pasien

Judul	Kepuasan Pasien pada rawat jalan
Dimensi Mutu	Kenyamanan dan kepuasan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan rawat jalan yang mampu memberikan kepuasan pelanggan
Definisi Operasional	Kepuasan adalah pernyataan puas tentang persepsi pelanggan terhadap sistem dan informasi terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas loket pada rawat jalan di fasilitas Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif rata-rata penilaian kepuasan pasien rawat jalan yang di survei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang di survei (minimal sampel = 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥ 80 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

## 2. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

### a. Kunjungan rawat jalan gigi

Judul	Kunjungan rawat jalan gigi
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas
Tujuan	Tersedianya layanan kesehatan gigi terhadap pengunjung yang membutuhkan pelayanan kesehatan gigi
Definisi Operasional	Kunjungan adalah seseorang (sehat maupun sakit) yang berkunjung ke sarana layanan kesehatan gigi untuk memperoleh pelayanan kesehatan maupun pengobatan baik didalam maupun di luar gedung Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah pengunjung penyakit gigi dan mulut yang dilayani
Denominator	Jumlah 4 % pengunjung yang datang ke Puskesmas
Sumber Data	Laporan harian, laporan bulanan
Target	4 % pasien yang datang dapat dilayani dengan baik
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Dokter gigi/perawat gigi

b. Pelayanan pemeriksaan kesehatan gigi pada rawat jalan gigi

Judul	Pelayanan Pemeriksaan kesehatan Gigi
Dimensi Mutu	Efektif, efisien dan kenyamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan kepada pelanggan seluruh golongan umur dengan kekhususan penyakit gigi mulut dan jaringan penyangganya
Definisi Operasional	Adalah pelayanan yang diberikan di tempat khusus dengan spesialisik penyakit gigi dan mulut serta jaringan penyangganya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah pengunjung penyakit gigi mulut yang dilayani
Denominator	Jumlah 4 % pengunjung yang datang ke Puskesmas
Sumber Data	BP Gigi
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

3. Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP

a. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas
Tujuan	Semua PUS, Bumil, Bulin, Bufas, yang membutuhkan layanan kesehatan dapat terlayani dengan baik sesuai SOP
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada PUS, Bumil, Bulin, Bufas, yang membutuhkan pelayanan kesehatan agar tetap terpelihara kesehatannya sehingga dapat menjaga kondisi tetap sehat dan produktif sesuai kemampuannya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari dan direkap setiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	Jumlah PUS, Bumil, Bulin, Bufas yang datang dan dilayani oleh petugas kesehatan setiap hari
Denominator	Jumlah semua PUS, Bumil, Bulin, Bufas secara kumulatif yang dilayani dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	Register harian dan laporan bulanan program KIA
Target	100% PUS, Ibu hamil, Ibu Nifas yang datang membutuhkan layanan kesehatan dapat terlayani
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Programer KIA/Simpus

b. Pelayanan Keluarga Berencana

Judul	Pelayanan Keluarga Berencana
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas
Tujuan	Semua Pasangan Usia Subur (PUS) yang membutuhkan layanan kesehatan dapat terlayani dengan baik serta merencanakan kehamilan dan persalinan/kelahiran dengan baik.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Pasangan Usia Subur yang membutuhkan pelayanan kesehatan serta merencanakan kehamilan dan persalinan/kelahiran agar tetap terpelihara kesehatannya sehingga dapat menjaga kondisi tetap sehat dan produktif sesuai kemampuannya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari dan direkap setiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	Jumlah PUS yang datang dan dilayani oleh petugas kesehatan setiap hari
Denominator	Jumlah semua Pasangan Usia Subur secara kumulatif yang dilayani dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	Register harian dan laporan bulanan program Kesehatan Ibu dan Anak
Target	100% PUS yang datang membutuhkan layanan kesehatan dapat terlayani
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Programer KIA/Simpus

c. Pelayanan Imunisasi

Judul	Pelayanan imunisasi
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas serta taat SOP
Tujuan	Pemberian kekebalan tubuh terhadap sasaran imunisasi agar dapat terlayani dengan baik sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan pemberian kekebalan tubuh/ imunisasi kepada semua sasaran imunisasi (bayi) agar mendapatkan kekebalan tubuh.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan, triwulan dan tahunan
Numerator	Jumlah sasaran yang mendapatkan imunisasi dari petugas kesehatan
Denominator	Jumlah kumulatif semua sasaran yang mendapatkan imunisasi dalam kurun waktu tertentu

Sumber Data	Laporan kegiatan bulanan petugas imunisasi
Target	97.5 %
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Koordinator Imunisasi

d. Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)

Judul	Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas
Tujuan	Semua pasien bayi, balita yang membutuhkan layanan kesehatan dapat terlayani dengan baik sesuai SOP
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi, balita yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu termasuk pemantauan tumbuh kembang anak agar tetap terpelihara kesehatannya sehingga dapat menjaga kondisi tetap sehat dan produktif sesuai kemampuannya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari dan direkap setiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	Jumlah bayi, balita yang datang dan dilayani oleh petugas kesehatan setiap hari
Denominator	Jumlah semua bayi, balita secara kumulatif yang dilayani dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	Register harian dan laporan bulanan program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
Target	100% bayi, balita yg datang membutuhkan layanan kesehatan dapat terlayani
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Programer MTBS/Simpus

e. Pelayanan Usia Lanjut

Judul	Pemeriksaan Usia Lanjut
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan kesehatan kepada usia lanjut yang membutuhkan layanan secara terpadu dan komprehensif sesuai standar pelayanan.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada usia lanjut yang membutuhkan pelayanan kesehatan baik yang sehat maupun sakit agar tetap terpelihara kesehatannya sehingga dapat menjaga kondisi tetap sehat dan produktif sesuai kemampuannya

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari dan direkap setiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	Jumlah usia lanjut yang datang dan dilayani oleh petugas kesehatan setiap hari
Denominator	Jumlah semua usia lanjut secara kumulatif yang dilayani di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Sumber Data	Register harian dan laporan bulanan program usia lanjut
Target	20% usia lanjut yang datang membutuhkan layanan kesehatan dapat terlayani
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Programer usia lanjut/Simpus

#### 4. Pelayanan Gawat Darurat

- a. Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat.

Judul	Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan kegawatdaruratan oleh tenaga yang kompeten dalam bidang kegawatdaruratan
Definisi Operasional	Tenaga kompeten adalah tenaga pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang sudah memiliki sertifikat pelatihan ATLS/BTLS/ACLS/PPGD/GELS.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah tenaga yang bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGD/GELS. Bagi Dokter <i>internship</i> diakui telah bersertifikat kegawatdaruratan karena baru lulus Uji Kompetensi Dokter Indonesia
Denominator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan kegawatdaruratan
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	80 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepegawaian



- b. Kelengkapan informed consent sebelum dan/atau setelah melaksanakan tindakan medis

Judul	Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapatkn informasi yang jelas
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya tanggung jawab dokter/Petugas untuk memberikan informasi kepada pasien dan mendapat persetujuan dari pasien akan tindakan medis yang akan dilakukan
Definisi Operasional	<i>Informed consent</i> adalah persetujuan yang diberikan pasien/keluarga pasien atas dasar penjelasan lengkap mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang mendapat tindakan medis yang disurvei yang mendapat informasi lengkap sebelum memberikan persetujuan tindakan medis dalam 1 bulan
Denominator	Jumlah pasien yang mendapat tindakan medis yang disurvei dalam 1 bulan
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas rekam medis

- c. Kepatuhan Standar Operasional Petugas

Judul	Kepatuhan Standar Operasional Petugas
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan layanan dan efektifitas
Tujuan	Tergambarnya tingkat kepatuhan petugas pada standar operasional .
Definisi Operasional	Kepatuhan SOP adalah tingkat kesesuaian suatu kegiatan atau tindakan terhadap prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kegiatan langkah-langkah yang dilaksanakan sesuai SOP
Denominator	Jumlah langkah-langkah yang ada di SOP
Sumber Data	Daftar tilik SOP
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

d. Pelayanan berdasarkan Triase Pasien

Judul	Pelayanan berdasarkan Triase
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan Petugas dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan
Definisi Operasional	<i>Triase</i> adalah upaya penyelamatan jiwa manusia dengan urutan <i>circulation, airway, dan breath</i>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah alat yang dimiliki di ruang tindakan/kegawatdaruratan dalam rangka penyelamatan jiwa
Denominator	Jumlah alat yang seharusnya dimiliki dalam rangka penyelamatan jiwa sesuai dengan standar alat Puskesmas
Sumber Data	Daftar inventaris alat di Unit Gawat Darurat
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

e. Kepuasan Pasien

Judul	Kepuasan Pasien pada rawat jalan
Dimensi Mutu	Kenyamanan dan kepuasan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan rawat jalan pada kegawatdaruratan yang mampu memberikan kepuasan pelanggan
Definisi Operasional	Kepuasan adalah pernyataan puas tentang persepsi pelanggan terhadap sistem dan informasi terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas loket pada rawat jalan di fasilitas Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif rata-rata penilaian kepuasan pasien rawat jalan yang di survei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang di survei (minimal sampel = 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥ 80 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

f. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien

Judul	Ketepatan identifikasi pasien
Dimensi Mutu	Keselamatan, kompetensi petugas
Tujuan	Untuk membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya, sehingga mempermudah dalam proses pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien yang datang berobat dan mencegah kesalahan dan kekeliruan dalam proses pemberian pelayanan, pengobatan, tindakan atau prosedur
Definisi Operasional	Identifikasi pasien adalah suatu proses pemberian tanda atau pembeda yang mencakup nomor rekam medis dan identitas pasien dengan tujuan agar dapat membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya guna ketepatan pemberian pelayanan, pengobatan dan tindakan atau prosedur kepada pasien.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah pasien yang diidentifikasi sesuai ketentuan
Denominator	Jumlah semua pasien yang ditangani dan diidentifikasi
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

5. Pelayanan Gizi yang bersifat UKP

a. Pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)

Judul	Pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas
Tujuan	Mendeteksi dini semua bayi, balita yang membutuhkan pelayanan kesehatan berdasarkan pertumbuhan dan perkembangan sesuai standar
Definisi Operasional	SDIDTK adalah Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi, balita yang

	mempromosikan pelayanan dan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas agar tetap terpelihara kesehatannya sehingga dapat menjaga kondisi tetap sehat dan produktif sesuai kemampuannya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari dan direkap setiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	Jumlah bayi balita yang datang dan dilayani oleh petugas kesehatan setiap hari
Denominator	Jumlah semua bayi, balita secara kumulatif yang dilayani dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	Register harian dan laporan bulanan program Gizi
Target	5 % bayi, balita yang datang membutuhkan layanan kesehatan dapat terlayani
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Programer Gizi/Simpus

b. Pelayanan Konseling Gizi

Judul	Pelayanan konseling gizi
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas
Tujuan	Semua pasien yang membutuhkan layanan kesehatan konseling gizi dapat terlayani dengan baik.
Definisi Operasional	Pelayanan konseling gizi adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga nutrisisionis diberikan kepada pasien yang membutuhkan layanan gizi agar kondisi tetap sehat dan produktif sesuai kemampuannya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari dan direkap setiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	Jumlah pasien yang datang dan dilayani oleh petugas Nutrisisionis/Simpus
Denominator	Jumlah semua Pasien yang terlayani secara kumulatif dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	Register harian dan laporan bulanan program Promkes
Target	5% Pasien yg datang membutuhkan layanan konseling kesehatan dapat terlayani
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Programer Promkes/Simpus

c. Kepuasan pasien

Judul	Kepuasan Pasien pada rawat jalan
Dimensi Mutu	Kenyamanan dan kepuasan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan rawat jalan yang mampu memberikan kepuasan pelanggan
Definisi Operasional	Kepuasan adalah pernyataan puas tentang persepsi pelanggan terhadap sistem dan informasi terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas loket pada rawat jalan di fasilitas Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif rata-rata penilaian kepuasan pasien rawat jalan yang di survei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang di survei (minimal sampel = 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥ 80 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

d. Kepatuhan Standar Operasional Petugas (SOP)

Judul	Kepatuhan Standar Operasional Petugas (SOP)
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan layanan dan efektifitas
Tujuan	Tergambarnya tingkat kepatuhan petugas pada standar operasional .
Definisi Operasional	Kepatuhan SOP adalah tingkat kesesuaian suatu kegiatan atau tindakan terhadap prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kegiatan langkah-langkah yang dilaksanakan sesuai SOP
Denominator	Jumlah langkah-langkah yang ada di SOP
Sumber Data	Daftar tilik SOP
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

6. Pelayanan Persalinan

a. Kelengkapan *Informed Consent* sebelum tindakan

Judul	Kelengkapan <i>informed consent</i> sebelum tindakan medis
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan

Tujuan	Tergambarnya tanggung jawab dokter/petugas kesehatan untuk memberikan informasi kepada pasien dan mendapat persetujuan dari pasien akan tindakan medis yang akan dilakukan
Definisi Operasional	<i>Informed concent</i> adalah persetujuan yang diberikan pasien/keluarga pasien atas dasar penjelasan lengkap mengenai tindakan medis yang akan dilakukan kepada pasien tersebut
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang mendapat tindakan medis yang disurvei mendapatkan informasi lengkap sebelum memberikan persetujuan tindakan medis dalam 1 bulan
Denominator	Jumlah pasien yang mendapat tindakan medis yang disurvei dalam 1 bulan
Sumber Data	Survei
Target	100 %
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Dokter Ruang Tindakan

b. Kepatuhan Standar Operasional Petugas (SOP)

Judul	Kepatuhan Standar Operasional Petugas (SOP)
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan layanan dan efektifitas
Tujuan	Tergambarnya tingkat kepatuhan petugas pada standar operasional .
Definisi Operasional	Kepatuhan SOP adalah tingkat kesesuaian suatu kegiatan atau tindakan terhadap prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kegiatan langkah-langkah yang dilaksanakan sesuai SOP
Denominator	Jumlah langkah – langkah yang ada di SOP
Sumber Data	Daftar tilik SOP
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

c. Kompetensi pelayanan di PONED

Judul	Kompetensi pelayanan di PONED
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan persalinan normal yang dilakukan oleh tenaga yang kompeten dalam bidang Persalinan
Definisi Operasional	Tenaga kompeten adalah tenaga penolong/pemberi pelayanan Persalinan terlatih dan bersertifikat pelatihan sesuai standar baik secara kedinasan maupun profesi (Pelatihan Asuhan Persalinan Normal)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah tenaga yang terlatih/bersertifikat sesuai standar.
Denominator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan pertolongan Persalinan normal yang ada pada periode tertentu
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepegawaian

d. Kepuasan Pasien

Judul	Kepuasan Pasien pada rawat jalan
Dimensi Mutu	Kenyamanan dan kepuasan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan rawat jalan yang mampu memberikan kepuasan pelanggan
Definisi Operasional	Kepuasan adalah pernyataan puas tentang persepsi pelanggan terhadap sistem dan informasi terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas loket pada rawat jalan di fasilitas Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif rata-rata penilaian kepuasan pasien rawat jalan yang di survei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang di survei (minimal n = 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥ 80 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

## 7. Pelayanan Kefarmasian

### a. Penulisan resep sesuai formularium

Judul	Penulisan resep sesuai formularium
Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada pasien
Definisi Operasional	Formularium obat adalah daftar obat yang digunakan di Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah resep yang diambil sebagai sampel yang sesuai formularium dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh resep yang diambil sebagai sampel dalam satu bulan (minimal 50)
Sumber Data	Survei
Target	100 %
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Koordinator Farmasi

### b. Pemberi pelayanan farmasi

Judul	Pemberi pelayanan farmasi
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan Puskesmas dalam memberikan pelayanan obat
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan obat adalah asisten apoteker yang mempunyai kompetensi sesuai dengan standar Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan sekali
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Jumlah dan jenis tenaga yang ada di ruang/kamar obat
<u>Denominator</u>	Jumlah dan jenis seluruh tenaga yang ada di ruang/ kamar obat
Sumber Data	Kamar obat
Standar	Tersedia tenaga Apoteker atau Asisten apoteker
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi



c. Ketersediaan formularium

Judul	Ketersediaan Formularium
Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada pasien
Definisi Operasional	Formularium obat adalah daftar obat yang digunakan di Puskesmas sesuai dengan Formularium Nasional
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Formularium Puskesmas
Denominator	Formularium Nasional
Sumber Data	Survei
Standar	Tersedia dan update 3 tahun terakhir
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

d. Tidak adanya kejadian salah pemberian obat

Judul	Tidak adanya kejadian salah pemberian obat
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya kejadian kesalahan dalam pemberian obat
Definisi Operasional	Kesalahan pemberian obat, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salah dalam memberikan jenis obat</li> <li>2. Salah dalam memberikan dosis obat</li> <li>3. Salah orang</li> <li>4. Salah jumlah</li> </ol>
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah seluruh pasien instalasi obat yang disurvei dikurangi dengan jumlah pasien yang mengalami kesalahan pemberian obat
Denominator	Jumlah seluruh pasien instalasi obat yang disurvei
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

## 8. Pelayanan Laboratorium

### a. Pemberian Pelayanan Laboratorium

Judul	Pemberi pelayanan laboratorium
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan Puskesmas dalam memberikan pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan laboratorium adalah analis laboratorium yang mempunyai kompetensi sesuai dengan standar Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan sekali
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Jumlah dan jenis tenaga yang ada di ruang laboratorium
Denominator	Jumlah dan jenis seluruh tenaga yang ada di ruang laboratorium
Sumber Data	Ruang Laboratorium
Target	Tersedianya tenaga Analis
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Penanggung jawab laboratorium

### b. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Laboratorium

Judul	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya ketelitian pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Kesalahan administrasi dalam pelayanan laboratorium meliputi kesalahan identifikasi, kesalahan registrasi, kesalahan pelabelan sampel, dan kesalahan penyerahan hasil laboratorium
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium tanpa kesalahan administrasi dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium dalam bulan tersebut
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Target	100 %
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Koordinator laboratorium

c. Tidak adanya kejadian tertukar *specimen*

Judul	Tidak adanya kejadian tertukar <i>specimen</i>
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien
Tujuan	Tergambarnya ketelitian dalam pelaksanaan pengelolaan <i>specimen</i> laboratorium
Definisi Operasional	Kejadian tertukar <i>specimen</i> pemeriksaan laboratorium adalah tertukarnya <i>specimen</i> milik orang yang satu dengan orang lain
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan dan <i>sentinel event</i>
Periode Analisa	1 bulan dan <i>sentinel event</i>
Numerator	Jumlah seluruh <i>specimen</i> laboratorium yang diperiksa dikurangi dengan jumlah <i>specimen</i> yang tertukar
Denominator	Jumlah seluruh <i>specimen</i> laboratorium yang diperiksa
Sumber Data	Rekam medis, laporan keselamatan pasien
Target	100 %
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Koordinator laboratorium

d. Kemampuan Pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)

Judul	Kemampuan memeriksa HIV/AIDS
Dimensi Mutu	Efektivitas dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan laboratorium Puskesmas dalam memeriksa HIV/AIDS
Definisi Operasional	Pemeriksaan laboratorium HIV/AIDS adalah pemeriksaan skrining HIV kepada pasien yang diduga mengidap HIV/AIDS
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Ketersediaan peralatan untuk pemeriksaan rapid test HIV
Denominator	Kelengkapan pemeriksaan HIV/AIDS
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Target	Tersedia tenaga, peralatan dan sarana
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

e. Kemampuan Pemeriksaan Mikroskopis TB Paru

Judul	Kemampuan Mikroskopis Tuberkulosis Paru
Dimensi Mutu	Efektivitas dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan laboratorium

	Puskesmas dalam memeriksa mikroskopis tuberkulosis paru
Definisi Operasional	Pemeriksaan mikroskopis tuberkulosis paru adalah pemeriksaan mikroskopis, mendeteksi adanya <i>mycobacterium tuberculosis</i> pada sediaan dahak pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Ketersediaan tenaga terlatih, peralatan, dan reagen untuk pemeriksaan tuberkulosis
Denominator	Sesuai dengan standar Puskesmas
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Target	Tersedianya tenaga, peralatan, dan reagen
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Koordinator laboratorium

f. Kemampuan Pemeriksaan darah

Judul	Kemampuan Pemeriksaan darah
Dimensi Mutu	Efektivitas dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan laboratorium Puskesmas dalam memeriksa darah
Definisi Operasional	Pemeriksaan darah adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi dan mengukur kadar darah dalam tubuh
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Ketersediaan tenaga terlatih, peralatan, dan sarana untuk pemeriksaan darah
Denominator	Sesuai dengan standar Puskesmas
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Target	Tersedianya tenaga, peralatan, dan sarana
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Koordinator laboratorium

g. Kemampuan pemeriksaan urine

Judul	Kemampuan Pemeriksaan urine
Dimensi Mutu	Efektivitas dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan laboratorium Puskesmas dalam memeriksa urine
Definisi Operasional	Pemeriksaan urine adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi dan mengukur kadar urine dalam tubuh

Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Ketersediaan tenaga terlatih, peralatan, dan sarana untuk pemeriksaan urine
Denominator	Sesuai dengan standar Puskesmas
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Target	Tersedianya tenaga, peralatan, dan sarana
Penanggung Jawab Pengumpulan data	Koordinator laboratorium

**BUPATI CIREBON,**

**TTD**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber  
pada tanggal 27 November 2020

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,**



**RAHMAT SUTRISNO**

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 117 SERI B

LAMPIRAN IV : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 114 TAHUN 2020

TANGGAL : 25 NOVEMBER 2020

TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA  
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT  
KLANGENAN KABUPATEN CIREBON

URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS  
DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KLANGENAN  
KABUPATEN CIREBON

**INDIKATOR SPM UKM**

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Tergambarnya kemampuan Puskesmas dalam mengakses pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah setiap ibu hamil mendapat pelayanan antenatal sesuai standar meliputi : a. Standar kuantitas yaitu kunjungan 4 kali selama periode kehamilan K4 b. Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal memenuhi 10 T
Frekuensi pengumpulan data	Laporan bulanan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Kartu ibu, kohort dan buku KIA

Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan ibu hamil, pemeriksaan antenatal, pengisian dan pemanfaatan buku KIA, pengisian kartu ibu dan kohort dan rujukan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

## 2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Semua ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar meliputi : a. Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan b. Tenaga penolong minimal 2 orang terdiri dari : 1) Dokter dan Bidan, atau 2) 2 orang bidan, atau 3) Bidan dan perawat
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran ibu bersalin yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Formulir partograf, kartu ibu/rekam medis, buku KIA
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan ibu bersalin, pelayanan persalinan, pengisian dan pemanfaatan buku KIA, pengisian kartu ibu dan kohort ibu, dan

	rujukan persalinan jika diperlukan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

### 3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kontinuitas
Tujuan	Semua bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar meliputi :</p> <p>a. Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal dengan ketentuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Kunjungan neonatal 1 (6-48 jam)</li> <li>2). Kunjungan neonatal 2 (3-7 hari)</li> <li>3). Kunjungan neonatal 3 (8-28 hari)</li> </ol> <p>b. Standar kualitas meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam) meliputi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pemotongan dan perawatan tali pusat</li> <li>b) Inisiasi menyusui Dini (IMD)</li> <li>c) Injeksi Vitamin K</li> <li>d) Pemberian salep/tetes mata antibiotik</li> <li>e) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis BO)</li> </ol> </li> <li>2). Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam-28 hari) meliputi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif</li> <li>b) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda)</li> </ol> </li> </ol>



	<p>c) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak difasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapat injeksi vitamin K1</p> <p>d) Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia &lt; 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan</p> <p>e) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi</p>
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran bayi baru lahir yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Formulir bayi baru lahir, formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda, buku Kesehatan Ibu dan Anak
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan bayi baru lahir dalam gedung dan luar gedung, pengisian dan pemanfaatan buku KIA, pencatatan dan pelaporan dan rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir (jika diperlukan)
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

#### 4. Pelayanan Kesehatan Balita

Judul	Pelayanan kesehatan Balita
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kontinuitas
Tujuan	Semua balita mendapatkan pelayanan kesehatan Balita sesuai standar

<p>Definisi Operasional</p>	<p>Pelayanan kesehatan Balita adalah setiap Balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pelayanan kesehatan Balita sehat <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pelayanan kesehatan Balita usia 0-11 bulan : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Penimbangan minimal 8 kali setahun</li> <li>b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun</li> <li>c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun</li> <li>d) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun</li> <li>e) Pemberian imunisasi dasar lengkap</li> </ol> </li> <li>2) Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan)</li> <li>b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun</li> <li>c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun</li> <li>d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali/tahun</li> <li>e) Pemberian imunisasi lanjutan</li> </ol> </li> <li>3) Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Penimbangan minimal 8 kali /tahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan)</li> <li>b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun</li> <li>c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>
-----------------------------	--

	<p>d) Pemberian vitamin A sebanyak 2 kali setahun</p> <p>e) Informasi dan edukasi</p> <p>b. Pelayanan kesehatan Balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)</p>
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah balita umur 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar + Jumlah balita usia 24-35 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar + balita usia 36-59 bulan mendapat pelayanan sesuai standar di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah balita umur 12-59 bulan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Kuisisioner pra skrining, formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK), buku KIA.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan balita 0-59 bulan, pelayanan kesehatan balita di dalam gedung dan luar gedung, pengisian dan pemanfaatan buku KIA, pencatatan dan pelaporan, dan pelayanan rujukan bila diperlukan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

##### 5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah anak usia pendidikan dasar (kelas 1-9) yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang meliputi :</p> <p>a. Skrining kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Penilaian status gizi</li> <li>2) Penilaian tanda vital</li> <li>3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut</li> <li>4) Penilaian ketajaman indera</li> </ol> <p>b. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan</li> <li>2) Melakukan rujukan jika diperlukan</li> <li>3) Memberikan penyuluhan kesehatan</li> </ol>
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu tahun sekali
Periode Analisa	Satu tahun sekali
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Buku rapor kesehatanku, buku pemantauan kesehatan, kuisisioner skrining kesehatan, formulir rekapitulasi pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah dan formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah di luar sekolah
Target	100%
Langkah Kegiatan	Koordinasi dan pendataan sasaran, pelaksanaan skrining kesehatan, tindak lanjut hasil skrining, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

## 6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Dimensi Mutu	Kualitas dan kontinuitas
Tujuan	Setiap orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
Definisi operasional	Pelayanan Kesehatan pada usia produktif adalah setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapat pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar. meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana</li> <li>b. Skrining faktor risiko penyakit menular dan tidak menular</li> </ul>
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Pedoman dan media Komunikasi Informasi dan Edukasi, formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi sistem informasi penyakit tidak menular (SI PTM)
Target	100%
Langkah Kegiatan	Skrining faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM), konseling tentang faktor risiko PTM, pelayanan rujukan kasus ke fasilitas kesehatan tingkat pertama dan pencatatan pelaporan faktor risiko PTM
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

## 7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas kesehatan
Tujuan	Agar setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi : a. Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat b. Skrining faktor risiko penyakit menular dan tidak menular
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali setahun di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh warga Negara usia 60 tahun atau lebih yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Buku kesehatan Usia Lanjut
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran Usia Lanjut, skrining kesehatan lansia, pencatatan pelaporan, pemberian buku kesehatan Usia lanjut dan pelayanan rujukan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

## 8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sebagai upaya pencegahan sekunder

Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah setiap penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, meliputi : a. Pengukuran tekanan darah b. Edukasi
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia $\geq 15$ tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah estimasi penderita hipertensi usia $\geq 15$ tahun yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama
Sumber Data	Pedoman pengendalian hipertensi dan media KIE, dan formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi sistem informasi PTM
Target	100%
Langkah Kegiatan	Melakukan pendataan penderita hipertensi menurut wilayah kerja fasilitas kesehatan tingkat pertama, melakukan penemuan kasus hipertensi untuk seluruh pasien usia $\geq 15$ tahun, melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar berupa : edukasi untuk perubahan gaya hidup (diet seimbang, istirahat yang cukup, aktifitas fisik, dan kelola stres) serta edukasi kepatuhan minum obat dan/terapi farmakologi, melakukan rujukan ke FKRTL sesuai kriteria
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

## 9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

Judul	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerja
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus adalah setiap penderita Diabetes Melitus (usia 15 tahun keatas) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, meliputi : a. Pengukuran gula darah b. Edukasi c. Terapi farmakologi
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah penderita Diabetes Melitus usia $\geq 15$ tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah estimasi penderita Diabetes Melitus usia $\geq 15$ tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama
Sumber Data	Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM, pedoman dan media KIE
Target	100%
Langkah Kegiatan	Melakukan pendataan penderita Diabetes Melitus menurut wilayah kerja, melakukan skrining penderita Diabetes Melitus, melakukan pelayanan sesuai standar berupa edukasi tentang diet makanan dan aktifitas fisik serta terapi farmakologi, melakukan rujukan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) untuk pencegahan komplikasi, penyediaan peralatan kesehatan Diabetes Melitus, penyediaan obat Diabetusa Melitus, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM



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

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat adalah setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi psikotik akut dan skizofrenia meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi :                 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemeriksaan status mental</li> <li>2) Wawancara</li> </ol> </li> <li>b. Edukasi kepatuhan minum obat</li> </ol>
Frekuensi pengumpulan data	Setiap minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Buku pedoman diagnosis gangguan jiwa, buku pedoman penggolongan gangguan jiwa, formulir pencatatan dan pelaporan dan media KIE
Target	100%
Langkah Kegiatan	Penderita orang dengan gangguan jiwa berat berdasarkan data estimasi, melakukan diagnosis terduga orang dengan gangguan jiwa berat dan melakukan penatalaksanaan medis, melaksanakan kunjungan rumah dan melakukan rujukan pada Rumah Sakit Jiwa.
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

## 11. Pelayanan Kesehatan orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas kesehatan
Tujuan	Setiap orang terduga Tuberkulosis (TB) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan orang terduga Tuberkulosis adalah Pelayanan orang terduga Tuberkulosis sesuai standar bagi orang terduga Tuberkulosis. meliputi : a. pemeriksaan klinis b. pemeriksaan penunjang c. Edukasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah orang terduga Tuberkulosis yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang yang terduga Tuberkulosis dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Formulir pencatatan dan pelaporan TB, pedoman/standar operasional prosedur
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang, pengobatan, edukasi dan rujukan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

12. Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*) HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia ( <i>Human Immunodeficiency Virus</i> ) HIV
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang beresiko terinfeksi mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar
Definisi Operasioonal	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia ( <i>Human Immunodeficiency Virus</i> ) HIV adalah Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada orang dengan resiko terinfeksi HIV sesuai standar. Adapun orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu Ibu hamil, pasien TBC, pasien Infeksi Menular Seksual, penjaja seks, lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki, trans gender. waria, pengguna napza suntik, warga binaan permasyarakatan. Meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. edukasi perilaku berisiko</li> <li>b. skrining</li> </ul>
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu minggu dua kali
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan (pemeriksaan rapid test) sesuai standar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama .
Sumber Data	Media KIE, rekam medis
Target	100%

Langkah Kegiatan	Pemetaan penemuan kelompok sasaran, promosi kesehatan dan penyuluhan, jejaring kerja dan kemitraan, sosialisasi pencegahan, pemeriksaan deteksi dini HIV, pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi, penilaian kinerja, dan rujukan jika diperlukan
Penanggung Jawab Pengumpul data	Penanggung Jawab UKM

### 13. Pelayanan Promosi Kesehatan

- a. Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga

Judul	Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas
Tujuan	Agar keluarga tahu dan mampu menolong diri sendiri dibidang kesehatan dengan menerapkan PHBS dan berperan aktif dalam menjaga kesehatan
Definisi Operasional	<p>Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga adalah pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga dengan melihat 10 indikator, meliputi : linakes, memberi ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik, makan sayur dan buah, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok di dalam rumah pada setiap rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas.</p> <p>Pembuktian dengan : adanya data hasil kajian PHBS rumah tangga, adanya hasil analisis, rencana dan jadwal tindak lanjut dari hasil kajian</p>
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan

Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah rumah tangga berPHBS di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh rumah tangga di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Buku pedoman/juknis penyelenggaraan PHBS, data PIS/PK dan data keluarga
Target	100%
Langkah Kegiatan	Persiapan (waktu, tempat, jadwal, sasaran, materi), koordinasi dengan instansi terkait, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

b. Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui kunjungan rumah

Judul	Pemberdayaan individu/keluarga melalui kunjungan rumah
Dimensi Mutu	Kualitas dan kualitas
Tujuan	Meningkatkan kemandirian individu/keluarga dalam bidang Kesehatan
Definisi Operasional	Pemberdayaan individu melalui kunjungan rumah adalah suatu bentuk kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan berupa kunjungan rumah sebagai tindak lanjut upaya promosi kesehatan di dalam gedung Puskesmas kepada pasien/keluarga yang karena masalah kesehatannya memerlukan pembinaan lebih lanjut dengan metoda KIP/K, didukung alat bantu/media penyuluhan
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah kunjungan rumah ke pasien/keluarga yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh sasaran kunjungan rumah di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Sumber Data	Register kunjungan pasien, data PIS/PK, Catatan lengkap (menjawab 5W 1H), buku visum, nama pasien/Kepala <u>Keluarga</u> yang dikunjungi, tanggal kunjungan, materi KIP/K
Target	100%
Langkah Kegiatan	Persiapan data sasaran, format kunjungan rumah, pelaksanaan kunjungan rumah evaluasi kegiatan, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

#### 14. Pelayanan Kesehatan Lingkungan

##### a. Persentase Penduduk terhadap akses Sanitasi yang layak (Jamban sehat)

Judul	Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kuantitas
Tujuan	Meningkatkan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat)
Definisi Operasional	Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah perbandingan antara penduduk yang akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) dengan penduduk seluruhnya, dinyatakan dengan persentase
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di suatu wilayah pada periode tertentu
Denominator	Jumlah penduduk di wilayah dan pada periode yang sama
Sumber Data	Data penduduk akses jamban sehat
Target	100%
Langkah Kegiatan	Persiapan (waktu, tempat, jadwal, sasaran, materi), koordinasi dengan instansi terkait, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

b. Persentase inspeksi kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih

Judul	Persentase inspeksi kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas
Tujuan	Meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada sarana air bersih
Definisi Operasional	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada sarana air bersih
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah Inspeksi Kesehatan Lingkungan yang dilaksanakan terhadap sarana air bersih di wilayah Puskesmas pada periode tertentu
Denominator	Jumlah seluruh sarana air bersih di wilayah Puskesmas pada periode yang sama
Sumber Data	Panduan sistem surveilans sarana air bersih dan sanitasi, laporan inspeksi sanitasi
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan kepemilikan dan pemanfaatan sarana air bersih, menentukan lokasi, jenis sarana air bersih yang akan di inspeksi, melakukan inspeksi sarana air bersih sesuai dengan jenisnya, pencatatan, menentukan faktor resiko, menyampaikan hasil inspeksi sarana air bersih kepada pengguna, tindak lanjut perbaikan terhadap hasil inspeksi sarana air bersih dengan risiko tinggi, pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

c. Persentase Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap tempat fasilitas umum

Judul	Persentase Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap tempat fasilitas umum
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas
Tujuan	Meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada tempat fasilitas umum
Definisi Operasional	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap tempat fasilitas umum adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada tempat fasilitas umum
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah Inspeksi Kesehatan Lingkungan yang dilaksanakan terhadap sarana tempat fasilitas umum di wilayah Puskesmas pada periode tertentu
Denominator	Jumlah seluruh sarana tempat fasilitas umum di wilayah Puskesmas pada periode yang sama
Sumber Data	Laporan Bulanan Program Kesehatan Lingkungan
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan kepemilikan dan pemanfaatan sarana tempat fasilitas umum, menentukan lokasi, jenis sarana tempat fasilitas umum yang akan di inspeksi, melakukan inspeksi sarana tempat fasilitas umum sesuai dengan jenisnya, pencatatan, menentukan faktor risiko, menyampaikan hasil inspeksi sarana tempat fasilitas umum kepada pengguna, tindak lanjut perbaikan terhadap hasil inspeksi sarana air bersih dengan risiko tinggi, pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM



## 15. Pelayanan Gizi

### a. Persentase bayi 6 Bulan mendapat ASI Eksklusif

Judul	Persentase bayi 6 Bulan mendapat ASI Eksklusif
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas
Tujuan	Semua bayi umur 6 bulan diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir
Definisi Operasional	Bayi mendapat ASI Eksklusif 6 bulan adalah bayi sampai umur 6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari yang mendapat ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas pada periode tertentu
Denominator	Jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari yang ada di wilayah Puskesmas pada periode yang sama
Sumber Data	Laporan gizi
Target	100%
Langkah Kegiatan	Data sasaran, konseling, penyuluhan, pembinaan, dan pemantauan sesuai standar
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

### b. Persentase Balita 6-59 bulan mendapatkan vitamin A

Judul	Balita 6-59 bulan mendapatkan vitamin A
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk kesehatan penglihatan serta membantu untuk melindungi tubuh dari infeksi
Definisi Operasional	Persentase Balita 6-59 bulan mendapatkan vitamin A adalah jumlah bayi 6-11 bulan

	ditambah jumlah balita 12-59 bulan yang mendapat satu kapsul vitamin A pada periode 6 bulan terhadap jumlah seluruh balita 6-59 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setahun 2 kali
Periode Analisa	Setahun 2 kali
Numerator	Jumlah bayi 6-11 bulan ditambah jumlah balita 12-59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A di wilayah Puskesmas pada periode tertentu
Denominator	Jumlah balita 6-59 bulan di wilayah Puskesmas pada periode yang sama
Sumber Data	Laporan Gizi Keluarga
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab UKM

c. Persentase Remaja putri mendapatkan tablet tambah darah

Judul	Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)
Dimensi Mutu	Kualitas dan kuantitas
Tujuan	Semua remaja putri usia 12-18 tahun mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 1 tablet rutin setiap minggu
Definisi Operasional	Persentase Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) adalah jumlah remaja putri yang mendapat tablet tambah darah secara rutin setiap minggu terhadap jumlah remaja putri yang ada
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap triwulan
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah remaja putri usia 12-18 tahun di sekolah yang mendapat tablet tambah darah di wilayah Puskesmas pada periode tertentu
Denominator	Jumlah seluruh remaja putri usia 12-18 tahun di sekolah yang ada di wilayah Puskesmas pada periode yang sama
Sumber Data	Laporan bulanan gizi

Target	80%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, menyiapkan tablet tambah darah, pemberian, konseling, monitoring, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

16. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

a. Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ)

Judul	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ)
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas
Tujuan	Pencegahan DBD dengan angka bebas jentik pada rumah dan tempat-tempat umum
Definisi Operasional	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) adalah persentase rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik dan hasil negatif tidak ada jentik dalam waktu satu tahun
Denominator	Jumlah rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik dalam waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan penyakit menular
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Validasi jumlah sasaran koordinasi pemeriksaan jentik, sosialisasi, pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

b. Persentase cakupan penemuan penderita Pneumonia balita

Judul	Penemuan penderita pneumonia balita
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas

Tujuan	Pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar
Definisi Operasional	Cakupan penemuan penderita pneumonia balita adalah Persentase balita dengan pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar di sarana kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah penderita pneumonia balita yang ditangani di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah perkiraan penderita pneumonia balita yang ada di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan penyakit menular
Target	86%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, pencatatan Pelaporan, monitoring dan evaluasi
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

c. Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur

Judul	Pelayanan diare pada kasus semua umur
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas
Tujuan	Penderita diare semua umur yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan diare pada kasus semua umur adalah jumlah/angka penemuan kasus diare pada semua umur yang mendapatkan pelayanan/pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan

Numerator	Jumlah penderita diare semua umur dilayani dalam satu tahun
Denominator	Jumlah target penemuan penderita diare semua umur dalam satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan penyakit menular
Target	86%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung jawab	Penanggung Jawab UKM

d. Cakupan penanggulangan Kejadian luar biasa (KLB)

Judul	Cakupan penanggulangan Kejadian luar biasa (KLB)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Cakupan penanggulangan Kejadian luar biasa adalah cakupan penanggulangan kejadian luar biasa penyakit dan keracunan makanan yang dilakukan dalam waktu 1 X 24 jam
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap kejadian
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah KLB penyakit dan keracunan makanan yang ditanggulangi satu x 24 jam dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah KLB penyakit dan keracunan makanan dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Formulir penyelidikan epidemiologi, format lembar W2
Target	100%

Langkah Kegiatan	Menentukan sasaran layanan kesehatan pada kondisi KLB, pelayanan kesehatan standar, rujukan bila diperlukan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

- e. Cakupan kelengkapan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB

Judul	Cakupan kelengkapan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB
Dimensi Mutu	Kualitas dan kesinambungan
Tujuan	Meningkatkan ketepatan waktu laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit KLB
Definisi Operasional	Cakupan kelengkapan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB adalah cakupan kelengkapan pengumpulan data hasil pengamatan/identifikasi penyakit potensi KLB mingguan (dengan menggunakan Form W2)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah laporan W2 yang dilaporkan Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	52 Minggu
Sumber Data	Laporan W2
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pengamatan/identifikasi penyakit potensi KLB, pembuatan laporan, pengiriman laporan, evaluasi
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

- f. Cakupan Kelengkapan surveilans terpadu penyakit

Judul	Cakupan Kelengkapan surveilans terpadu penyakit
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Penyelenggaraan surveilans terhadap beberapa kejadian, permasalahan dan faktor risiko masalah penyakit menular dan/atau tidak.

Definisi Operasional	Kelengkapan Surveilans Terpadu Penyakit adalah cakupan kelengkapan pengumpulan data hasil pengamatan penyakit bulanan di wilayah Puskesmas dalam waktu satu tahun
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Denominator	12 Bulan
Sumber data	Laporan kelengkapan/ketepatan STP Puskesmas.
Target	100%
Langkah kegiatan	Perencanaan, pelaksanaan kegiatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi
Penanggung jawab	Penanggung Jawab UKM

g. Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit

Judul	Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Untuk membantu penyelenggaraan kegiatan surveilans terhadap beberapa kejadian, permasalahan dan faktor risiko masalah penyakit menular dan tidak.
Definisi Operasional	Cakupan ketepatan Surveilans Terpadu Penyakit adalah cakupan ketepatan pengumpulan data hasil pengamatan penyakit bulanan di wilayah Puskesmas dalam waktu satu tahun.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas tepat waktu pada kurun waktu satu tahun
Denominator	12 bulan
Sumber data	Laporan kelengkapan/ketepatan STP Puskesmas
Target	100%

Langkah kegiatan	Perencanaan, pelaksanaan kegiatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi
Penanggung jawab	Penanggung Jawab UKM

#### h. Cakupan Imunisasi Dasar lengkap (IDL)

Judul	Imunisasi dasar Lengkap (IDL)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Meningkatkan cakupan bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
Definisi Operasional	Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) adalah cakupan bayi 0-11 Bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap (BCG 1 kali, Polio 4 kali, DPTHB-Hib 3 kali, campak 1 kali) di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah bayi 0-11 bulan mendapat imunisasi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran bayi 0-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan bulanan imunisasi
Target	93%
Langkah Kegiatan	Penentuan sasaran, menentukan jenis vaksin yang diberikan, pemberian vaksinasi, pencatatan laporan, monitoring dan evaluasi
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

#### i. Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah Dipteri Tetanus (BIAS DT)

Judul	Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah Dipteri Tetanus (BIAS DT)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kuantitas
Tujuan	Memberikan kekebalan terhadap penyakit Difteri Tetanus pada siswa kelas 1 Sekolah Dasar atau



	sederajat
Definisi Operasional	Cakupan BIAS DT adalah jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD)/MI atau yang sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi DT di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	1 kali
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 1 yang mendapatkan imunisasi DT yang ada di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah siswa kelas 1 SD/MI atau yang sederajat yang ada di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan Koordinator Imunisasi
Target	98%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, menyiapkan vaksin dan logistik, pelaksanaan BIAS, pencatatan, sweeping dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

j. Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah Tetanus difteri (Td)

Judul	Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah Tetanus difteri (Td)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kuantitas
Tujuan	Memberikan kekebalan terhadap penyakit Tetanus difteri pada siswa kelas 2 dan 5 Sekolah Dasar atau sederajat
Definisi Operasional	Cakupan BIAS Td adalah Jumlah siswa kelas 2 dan 5 SD/MI atau yang sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi Td di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	1 kali

Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 2 dan 5 yang mendapatkan imunisasi Td yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah siswa kelas 2 dan 5 SD/MI atau yang sederajat yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan Koordinator Imunisasi
Target	98%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, menyiapkan vaksin dan logistik, pelaksanaan BIAS, pencatatan, sweeping dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

k. Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah Campak – Rubella

Judul	Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah Campak-Rubella
Dimensi Mutu	keselamatan dan kuantitas
Tujuan	Memberikan kekebalan terhadap penyakit Campak pada siswa kelas 1 SD/MI atau yang sederajat
Definisi Operasional	Cakupan BIAS Campak-Rubella (MR) adalah Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapat imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	1 kali
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah siswa kelas 1 SD/MI atau yang sederajat yang mendapatkan imunisasi Bias Campak yang di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh siswa kelas 1 SD/MI atau yang sederajat yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama

Sumber Data	Laporan Bulan Imunisasi Anak Sekolah
Target	98 %
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, menyiapkan vaksin dan logistik, pelaksanaan BIAS, pencatatan, sweeping dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

1. Angka Kesembuhan *RFT (Release From Treatment) Multi Basiller (MB)*

Judul	Angka Kesembuhan <i>RFT (Release From Treatment) Multi Basiller</i>
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Penderita kasus kusta <i>Multi Basiller</i> yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar pengobatan
Definisi Operasional	Angka kesembuhan <i>RFT (Release From Treatment) Multi Basiller</i> adalah jumlah kasus baru <i>Multi Basiller</i> dari periode kohort satu tahun yang sama menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah kasus baru <i>Multi Basiller</i> yang menyelesaikan 12 dosis dalam 12-18 bulan pada periode satu tahun
Denominator	Jumlah Seluruh kasus baru <i>Multi Basiller</i> yang mulai <i>Multi Drug Treatment</i> pada periode kohort tahun yang sama
Sumber Data	Laporan penyakit menular
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, Pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

17. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

a. Kunjungan rawat jalan umum mendapat asuhan keperawatan Individu

Judul	Kunjungan rawat jalan umum mendapat asuhan keperawatan Individu
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas
Tujuan	Tersedianya pelayanan kesehatan terhadap kunjungan Puskesmas
Definisi Operasional	Jumlah pasien rawat jalan dalam gedung yang mendapat asuhan keperawatan individu langsung oleh perawat
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap Bulan
Numerator	Jumlah pasien yang mendapat asuhan keperawatan langsung oleh perawat pada rawat jalan
Denominator	Jumlah pasien yang dilakukan pengkajian , pemeriksaan fisik oleh perawat pada kunjungan rawat jalan, Unit Gawatdarurat di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Register rawat jalan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab UKM

b. Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat asuhan keperawatan keluarga

Judul	Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat asuhan keperawatan keluarga
Dimensi Mutu	Kualitas dan kuantitas
Tujuan	Semua keluarga risiko tinggi mendapatkan asuhan keperawatan sesuai standar
Definisi Operasional	Jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan keluarga dan terdokumentasikan melalui asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan permasalahan yang ditemukan termasuk

	tindak lanjut permasalahan pada indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan keluarga di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran keluarga yang bermasalah kesehatan dan tercatat dalam register R1 perkesmas yang ada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Data PIS-PK, Register R1 Perkesmas, asuhan keperawatan keluarga
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pengumpulan data keluarga dari data PIS-PK, penjadwalan kunjungan, pelaksanaan kunjungan rumah, pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan keluarga, intervensi, evaluasi, tindak lanjut, monitoring, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

c. Cakupan keluarga mandiri III dan IV pada semua kasus

Judul	Cakupan keluarga mandiri III dan IV pada semua kasus
Dimensi Mutu	Kualitas dan kuantitas
Tujuan	Semua keluarga rawan yang dibina memenuhi kriteria hasil akhir tingkat kemandirian keluarga (KM III dan IV)
Definisi Operasional	Cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keseluruhan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya, setelah mendapatkan askep keluarga minimal 4 kali kunjungan .

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah keluarga rawan yang dibina yang memenuhi kriteria KM III dan IV di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Seluruh keluarga rawan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Data Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga, RegisterPerkesmas, Asuhan keperawatan keluarga
Target	100%
Langkah Kegiatan	Data Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga, penjadwalan kunjungan, pelaksanaan kunjungan, pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan komunitas, intervensi, evaluasi, penentuan kriteria keluarga setelah selesai pembinaan tindak lanjut, monitoring, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

## 18. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat

### a. Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat

Judul	Cakupan Pembinaan kesehatan gigi di masyarakat
Dimensi Mutu	Kualitas dan kuantitas
Tujuan	Semua posyandu mendapatkan pembinaan kesehatan gigi dan mulut
Definisi Operasional	Cakupan Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat adalah persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yang mendapat pembinaan dari petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu setahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah posyandu yang mendapatkan pembinaan kesehatan gigi dan mulut di wilayah

	kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Data posyandu, laporan bulanan kesehatan gigi dan mulut
Target	80 %
Langkah Kegiatan	Pembuatan jadwal pembinaan, koordinasi, pelaksanaan pembinaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

b. Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/MI

Judul	Cakupan Pembinaan kesehatan gigi dan mulut di SD/MI
Dimensi Mutu	Kualitas dan kuantitas
Tujuan	Semua SD/MI mendapatkan Pembinaan, pelayanan dan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
Definisi Operasional	Pembinaan Kesehatan gigi dan mulut adalah kegiatan untuk mengubah perilaku mereka dari kurang menguntungkan menjadi menguntungkan terhadap kesehatan gigi pada murid kelas 1
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah SD/MI yang mendapat Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah siswa SD/MI yang berada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Data sekolah SD/MI, laporan bulanan

	kesehatan gigi dan mulut
Target	80%
Langkah Kegiatan	Pembuatan jadwal pembinaan, koordinasi, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, evaluasi, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

c. Cakupan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut siswa SD/MI

Judul	Cakupan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut siswa SD/MI
Dimensi Mutu	Kualitas dan kuantitas
Tujuan	Semua murid SD/MI mendapatkan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
Definisi Operasional	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan mulut siswa SD adalah persentase siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dari petugas puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah siswa SD/MI yang mendapat Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah siswa murid SD/MI yang berada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Data sekolah SD/MI, data siswa, laporan bulanan kesehatan gigi dan mulut
Target	80%
Langkah Kegiatan	Pembuatan jadwal pembinaan, koordinasi, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, tatalaksana, pelayanan rujukan bila perlu, evaluasi, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM



- d. Cakupan Penanganan siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan kesehatan gigi.

Judul	Cakupan Penanganan siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan kesehatan gigi
Dimensi Mutu	Kualitas dan kuantitas
Tujuan	Semua siswa SD/MI mendapat penanganan perawatan kesehatan gigi dan mulut
Definisi Operasional	Cakupan Penanganan Siswa SD/MI yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi adalah persentase siswa SD/MI yang mendapatkan penanganan berupa perawatan gigi oleh Petugas di Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah siswa SD/MI yang mendapat penanganan oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Data sekolah SD/MI, data siswa, laporan bulanan kesehatan gigi dan mulut
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Pembuatan jadwal pembinaan, koordinasi, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, tatalaksana, pelayanan rujukan bila perlu, evaluasi, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

#### 19. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer

- a. Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)

Judul	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian

Tujuan	Semua kelompok Tanaman Obat Keluarga (TOGA) mendapatkan pembinaan oleh petugas Puskesmas sesuai standar
Definisi Operasional	Cakupan pembinaan kelompok TOGA (5-10 KK) yang dibina oleh petugas Puskesmas yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun dibagi 1 kelompok TOGA
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah Penyehat Tradisional yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	kelompok TOGA di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kesehatan tradisional dan laporan bulan kesehatan tradisional
Target	70%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pembinaan, penyuluhan Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

## 20. Pelayanan Kesehatan Olahraga

### a. Persentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani

Judul	Persentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian
Tujuan	Semua jemaah haji diperiksa kebugaran jasmaninya oleh petugas Puskesmas
Definisi Operasional	Persentase Jemaah Haji yang diperiksa Kebugaran jasmani adalah Jumlah Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas di banding dengan jumlah Jemaah haji yang ada di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu, dinyatakan dalam persentase

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah Jemaah haji yang diukur kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah Jemaah haji yang mengikuti kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Data Kelompok Bimbingan Ibadah Haji, data jemaah haji, laporan kesehatan olahraga
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pembuatan jadwal pembinaan, koordinasi kegiatan pembinaan, pengukuran kebugaran jasmani Jemaah haji, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

b. Persentase Pengukuran kebugaran anak sekolah

Judul	Persentase Pengukuran kebugaran jasmani anak sekolah
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian
Tujuan	Semua anak sekolah diperiksa kebugaran jasmaninya oleh petugas Puskesmas
Definisi Operasional	Persentase anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmani adalah jumlah anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmani di wilayah kerja puskesmas di banding dengan jumlah anak sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu, dinyatakan dalam persentase
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah Anak sekolah yang diukur kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam

	kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah anak sekolah yang mengikuti kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Data sekolah, data siswa, laporan kesehatan olahraga
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pembuatan jadwal pembinaan, koordinasi kegiatan pembinaan, pengukuran kebugaran jasmani anak sekolah, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

c. Jumlah kelompok olahraga

Judul	Jumlah kelompok olahraga
Dimensi Mutu	Kualitas
Tujuan	meningkatkan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani melalui aktifitas fisik dan/atau olahraga
Definisi Operasional	Jumlah kelompok olahraga yang di data oleh petugas kesehatan dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi pengumpulan data	1 tahun 2 kali
Periode analisa	1 tahun 2 kali
Nominator	Jumlah kelompok olahraga yang di data oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah kelompok olahraga yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama
Sumber data	Format laporan kesehatan olahraga Puskesmas
Target	100%
Langkah kegiatan	Perencanaan, pelaksanaan kegiatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi
Penanggung jawab	Penanggung Jawab UKM

21. Kesehatan Kerja

Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di Wilayah Kerja Puskesmas

Judul	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di Wilayah Kerja Puskesmas
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian
Tujuan	Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) mendapatkan pembinaan oleh petugas Puskesmas sesuai standar
Definisi Operasional	Jumlah Pos UKK yang terbentuk minimal 1 (satu) Puskesmas terbentuk 1 (satu) Pos UKK di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	1 (satu) Pos UKK yang terbentuk yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kesehatan Kerja, data Pos UKK dan Pekerja dan laporan bulan kesehatan kerja
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pembinaan, penyuluhan Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

22. Pelayanan Kesehatan Pengembangan Lainnya

a. Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM)

Judul	Pelayanan Posbindu Penyakit Tidak Menular
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas
Tujuan	Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular
Definisi Operasional	Pelayanan posbindu PTM adalah persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah Desa yang melaksanakan posbindu PTM yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh Desa yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan penyakit menular
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

b. Cakupan Penanganan kasus kelainan refraksi

Judul	Cakupan Penanganan Kasus Kelainan Refraksi
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas
Tujuan	Setiap orang penderita kelainan refraksi mendapatkan pelayanan sesuai standar

Definisi Operasional	Cakupan Penanganan Kasus Kelainan Refraksi adalah persentase jumlah penanganan kasus dengan kelainan refraksi pada siswa kelas V s.d VII di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah kasus Kelainan Refraksi yang ditangani pada siswa kelas V s.d VII di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah kasus Kelainan Refraksi yang ditemukan pada siswa kelas V s.d VII di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%
Sumber Data	Laporan kesehatan indera
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, Pencatatan Pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung jawab UKM

c. Penanganan penyakit Katarak

Judul	Penanganan penyakit katarak
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas
Tujuan	Setiap orang penderita penyakit katarak mendapatkan pelayanan sesuai standar
Definisi Operasional	Penanganan penyakit katarak adalah orang dengan penyakit katarak ditangani sesuai standar
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah kasus penyakit katarak yang ditangani di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Denominator	Jumlah seluruh kasus penyakit katarak yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan penyakit PTM kesehatan indera
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, Pencatatan Pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab UKM

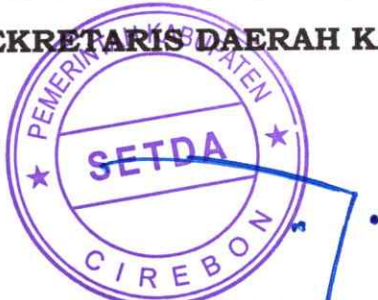
**BUPATI CIREBON,**

**TTD**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber  
pada tanggal 27 November 2020

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,**



**RAHMAT SUTRISNO**

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 117 SERI 8