

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON



NOMOR 178 TAHUN 2020 SERI E

PERATURAN BUPATI CIREBON
NOMOR 175 TAHUN 2020

TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL
PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SURANENGGALA
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 (SPM) 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 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 Suranenggala 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 Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 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 2009 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 beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 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 Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis 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 SURANENGGALA KABUPATEN CIREBON.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Cirebon.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Cirebon.
3. Bupati adalah Bupati Cirebon.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
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 Suranenggala yang selanjutnya disebut Puskesmas Suranenggala adalah UPTD Puskesmas Suranenggala.
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 Pemeritahan 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 publik 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 di rumah (*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 Kabupaten dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan SPM Kesehatan 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 Suranenggala, 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 gawat darurat;
- b. pelayanan rawat jalan;
- c. pelayanan rawat inap;
- d. pelayanan persalinan;
- e. pelayanan kefarmasian;
- f. pelayanan laboratorium;
- g. pelayanan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI); dan
- h. pelayanan ambulan.

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 terduga tuberkulosis;
- l. pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV);
- m. pelayanan promosi kesehatan;
- n. pelayanan kesehatan lingkungan;
- o. pelayanan imunisasi;
- p. pelayanan gizi;
- q. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- r. pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat;
- s. pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
- t. pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
- u. pelayanan kesehatan indera;
- v. pelayanan kesehatan olahraga; dan
- w. pelayanan kesehatan kerja.

Pasal 7

- (1) Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu Pencapaian pada setiap jenis pelayanan untuk UKP pada Puskesmas Suranenggala 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 Suranenggala, 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 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.
- (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 SPM dan penetapan target tahunan pencapaian SPM.
 - c. penilaian prestasi kerja pencapaian SPM;
 - d. pelaporan prestasi kerja pencapaian SPM;
 - e. penyusunan peraturan perundang-undangan untuk implementasi BLUD pada Puskesmas yang bersangkutan;
 - f. penyusunan 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 30 Desember 2020

BUPATI CIREBON,

ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 178 SERI B

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab								
					2019	2020	2021	2022	2023									
2	Pelayanan Rawat Jalan	1. Jam pelayanan dengan ketentuan	buka 07.30 WIB setiap hari kerja	08.00 WIB Setiap hari kerja	08.00 WIB setiap hari kerja	08.00 WIB setiap hari kerja	08.00 WIB setiap hari kerja	08.00 WIB setiap hari kerja	08.00 WIB setiap hari kerja	PJ UKP								
											2. Waktu tunggu rawat jalan	8 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	PJ UKP
											3. Pemberi pelayanan Rawat Jalan	Dokter S1 Perawat D3	Dokter S1 Perawat D3	Dokter S1 Perawat D3	Dokter S1 Perawat D3	Dokter S1 Perawat D3	Dokter S1 Perawat D3	PJ UKP
											4. Kepatuhan <i>hand hygiene</i>	$\geq 90\%$	80%	90%	100%	100%	100%	PJ UKP
											5. Unit Pelayanan Pemeriksaan Umum	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKP
											6. Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)	100%	50%	60%	70%	80%	90%	PJ UKP
											7. Pelayanan Lanjut Usia (Lansia)	40%	100%	37%	40%	40%	40%	PJ UKP
											8. Pelayanan Gigi	4%	4,46%	6,21%	4%	4%	4%	PJ UKP
											9. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	100%	80%	85%	90%	100%	100%	PJ UKP
											10. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	100%	65%	70%	85%	95%	100%	PJ UKP
											11. Pelayanan Imunisasi	100%	87,9%	82,5%	90%	92%	95%	PJ UKP

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	
					2019	2020	2021	2022	2023		
6	Pelayanan Laboratorium	1. Cakupan pemeriksaan laboratorium Puskesmas	20%	5%	7%	10%	12%	15%	20%	PJ UKP	
		2. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium ≤ 20 menit	≤ 20 menit	35 menit	30menit	25 menit	20 menit	20 menit	20 menit	PJ UKP	
		3. Pemberi pelayanan laboratorium	Analisis pendidikan minimal D3	D3	D3	D3	D3	D3	D3	PJ UKP	
		4. Tidak adanya kesalahan pemberian pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKP	
		5. Fasilitasi peralatan laboratorium	90%	50%	60%	75%	80%	85%	90%	PJ UKP	
		6. Tidak adanya kejadian tertukar <i>specimen</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKP	
		7. Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	Ada alat	Belum ada alat	Belum ada alat	Belum ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	PJ UKP	
		8. Kemampuan Mikroskopis Paru TB	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	PJ UKP	
7	Pencegahan dan pengendalian Infeksi	1. Tersedia Pelindung Diri (APD) di pelayanan klinis	Alat Diri Unit	100%	60%	70%	75%	100%	100%	100%	PJ UKP

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
		6. Tidak terjadinya kecelakaan ambulan yang menyebabkan kecacatan / kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKP

BUPATI CIREBON,

ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber pada tanggal **30 Desember 2020**

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERNAMA/DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 173 SERI

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 175 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 DESEMBER 2020

TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SURANENGGALA KABUPATEN CIREBON**INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN PADA JENIS PELAYANAN
UNTUK UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PADA UPTD PUSKESMAS SURANENGGALA**

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	100%	94,61%	99,53%	100%	100%	100%	100%	Bidan/Bidan Koordinator
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	100%	85,01%	88,87%	100%	100%	100%	100%	Bidan/Bidan Koordinator
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	88,44%	91,63%	100%	100%	100%	100%	Bidan/Bidan Koordinator
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar	100%	80,88%	84,33%	100%	100%	100%	100%	Bidan Koordinator, Petugas Gizi

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program UKS
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	81,83%	84,8%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program PTM
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program Lansia
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	23,64%	61,59%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program PTM
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah penduduk yang menderita diabetes melitus yang ditangani sesuai standar	100%	79,08%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program PTM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program Kesehatan Jiwa
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis (TB)	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100%	31,58%	79,66%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program TB
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	100%	82,69%	90,21%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program HIV
13	Pelayanan Promosi Kesehatan	1. Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Keluarga	100%	0%	15%	35%	55%	75%	100%	Koordinator Promkes

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
		2. Penyuluhan PHBS Sekolah	100%	0%	35%	50%	65%	85%	100%	Koordinator Promkes
		3. Penyuluhan PHBS tempat-tempat umum (TTU)	100%	0%	25%	45%	55%	65%	100%	Koordinator Promkes
		4. Penyuluhan PHBS pada Fasilitas Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Koordinator Promkes
		5. Penyuluhan kelompok oleh petugas di dalam gedung puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Koordinator Promkes
		6. Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Koordinator Promkes
		7. Pembinaan PHBS di tatanan Rumah Tangga	65%	17%	15%	25%	35%	45%	65%	Koordinator Promkes

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
		8. Pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan kelompok oleh petugas di masyarakat	100%	26,4%	41%	60%	70%	85%	100%	Koordinator Promkes
		9. Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dilihat melalui persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	40%	20%	25%	30%	35%	40%	40%	Koordinator Promkes
		10. Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui Persentase strata/ Kelurahan Siaga Aktif	50%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	Koordinator Promkes

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
14	Pelayanan kesehatan lingkungan	11. Pemberdayaan Individu/ keluarga melalui Kunjungan Rumah	50%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	Koordinator Promkes
		13. Penggalangan Kemitraan	80%	25%	35%	45%	55%	65%	80%	Koordinator Promkes
		15. Penggunaan Media KIE	60%	25%	30%	35%	40%	50%	60%	Koordinator Promkes
		1. Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	75%	62,5%	87,5%	90%	93%	95%	100%	Pelaksana Program Kesling

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
2.		Jumlah desa yang melaksanakan STBM	100%	66,7%	77,78%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program Kesling
3.		Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih	85%	61,7%	86,4%	90%	93%	95%	100%	Pelaksana Program Kesling
4.		Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap pasar sehat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program Kesling
5.		Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap TFU (Tempat Fasilitas Umum)	75%	78.7%	94%	95%	97%	100%	100%	Pelaksana Program Kesling
6.		Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap TPP (Tempat Pengelolaan Pangan)	75%	66%	72.6%	75%	80%	85%	90%	Pelaksana Program Kesling

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	
					2019	2020	2021	2022	2023		
15	Pelayanan Imunisasi	1. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	95%	87,9%	82,5%	90%	92%	95%	100%	Pelaksana Program Imunisasi	
		2. Cakupan Imunisasi Campak	98%	93%	99%	100%	100%	100%	Pelaksana Program Imunisasi		
16	Pelayanan gizi	1. Persentase ibu hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	100%	91,1%	98,6%	76%	78%	80%	82%	Pelaksana Program Gizi	
		2. Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	70%	100%	100 %	54 %	58%	62%	66%		
		3. Persentase Bayi <6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	60%	30,4%	37,4%	40%	45%	50%	55%		Pelaksana Program Gizi
		4. Persentase Bayi umur 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	55%	30%	35%	52%	53%	54%	55%		Pelaksana Program Gizi

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
		5. Persentase Balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	85%	77,6%	72,3%	71,2%	81%	82%	84%	Pelaksana Program Gizi
		6. Persentase Balita yang ditimbang yang naik berat badannya (N/D)	85%	53,6%	61,8%	63%	89%	91%	93%	Pelaksana Program Gizi
		7. Persentase Balita mempunyai buku KIA/KMS	84%	79%	79,5%	82%	83%	84%	85%	Pelaksana Program Gizi
		8. Persentase Balita 6-59 bulan mendapatkan kapsul vitamin A	90%	87,2%	85,8%	86%	87%	88%	89%	Pelaksana Program Gizi
		9. Persentase Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	56%	62%	86,7%	50%	52%	54%	56%	Pelaksana Program Gizi
		10. Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A	82%	100%	100%	78%	79%	80%	81%	Pelaksana Program Gizi
		11. Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan	90%	100%	100%	90%	90%	90%	90%	Pelaksana Program Gizi

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
17	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	12. Persentase Balita <i>underweight</i>	7,1%	100%	100%	7,5%	7,4%	7,3%	7,2%	Pelaksana Program Gizi
		13. Persentase ibu hamil anemia	7,5%	5,3%	5,1%	7,9%	7,8%	7,7%	7,6%	Pelaksana Program Gizi
		14. Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BB <2500 gr)	2,5 %	2,7%	2,8%	2,9%	2,8%	2,7%	2,6%	Pelaksana Program Gizi
		1. Angka kesembuhan/ RFT (<i>Release From Treatment</i>) MB	100%	90%	90%	95%	100%	100%	100%	Pelaksana Program Kusta
		2. Angka kesembuhan/ RFT (<i>Release From Treatment</i>) PB	100%	60%	65 %	75%	85%	95%	100%	Pelaksana Program Kusta
	b. DBD	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ)	95%	90%	92%	94%	95%	95%	95%	Pelaksana Program DBD

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
	c. ISPA	Persentase cakupan penemuan penderita <i>pneumonia</i> balita	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program ISPA
	d. Diare	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program Diare
	e. Surveilans	1. Cakupan Kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program Surveilans
		2. Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program Surveilans
		3. Cakupan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program Surveilans
18	Pelayanan perawatan kesehatan masyarakat	1. Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Asuhan Keperawatan Individu	100%	66%	70%	80%	85%	90%	100%	Pelaksana Program Perkesmas

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
19	Pelayanan Kesehatan gigi masyarakat	2. Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	80 %	46,81%	58,51%	65%	70%	75%	80%	Pelaksana Program Kesehatan Masyarakat
20	Pelayanan Kesehatan tradisional komplementer	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	≤30 menit	45 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	PJ UKP
21	Pelayanan kesehatan Indera	Jumlah penderita katarak ditemukan yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
22	Pelayanan kesehatan olahraga	1. Persentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani 2. Persentase pengukuran kebugaran anak sekolah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelaksana Program Kesehatan Olahraga

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
23	Pelayanan kesehatan kerja	Pembentukan pos Upraya Kesehatan Kerja (UKK)	100%	50 %	80 %	85 %	90 %	100 %	100 %	Pelaksana Program UKK

BUPATI CIREBON,

tt.d

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal **30 Desember 2020**

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERITADAEARAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR **173** SERI **3**

LAMPIRAN III : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 175 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 DESEMBER 2020

TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
SURANENGGALA KABUPATEN CIREBON**A. INDIKATOR SPM UKP****1. PELAYANAN GAWAT DARURAT****1) Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat**

Judul	Jam buka pelayanan gawat darurat
Dimensi Mutu	Keterjangkauan
Tujuan	Tersedianya pelayanan gawat darurat 24 jam di setiap Puskesmas
Definisi Operasional	Jam buka 24 jam adalah Gawat Darurat selalu siap memberikan pelayanan selama 24 jam penuh
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah hari buka IGD 24 jam dalam sebulan
Denominator	Jumlah hari dalam satu bulan
Sumber Data	Laporan bulanan
Standar	24 jam
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

2) Tidak Adanya Keharusan Membayar Uang Muka

Judul	Tidak Adanya Keharusan Membayar Uang Muka
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang segera dalam memberikan pertolongan pada pasien gawat darurat
Definisi Operasional	Uang muka adalah uang yang diserahkan kepada pihak Puskesmas sebagai jaminan terhadap pertolongan medis yang akan diberikan
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan
Numerator	Jumlah pasien gawat darurat yang tidak membayar uang muka
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang datang di gawat darurat
Sumber Data	Survei
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

3) Kemampuan Menangani *Life Saving* Anak dan Dewasa

Judul	Kemampuan Menangani <i>Life Saving</i> Anak dan Dewasa
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan Puskesmas dalam memberikan pelayanan gawat darurat pada bayi, anak, orang dewasa, dan ibu melahirkan
Definisi Operasional	<i>Life saving</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 UGD 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 UGD
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

4) Pemberi Pelayanan Kegawatdaruratan Bersertifikat

Judul	Pemberi Pelayanan Kegawatdaruratan Yang Bersertifikat
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan gawat darurat oleh tenaga yang kompeten dalam bidang kegawatdaruratan
Definisi Operasional	Tenaga kompeten adalah tenaga pemberi pelayanan gawat darurat yang sudah memiliki sertifikat pelatihan ATLS/BTLS/ACLS/PPGD/GELS yang masih berlaku
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah tenaga yang bersertifikat ATLS/ BTLS/ ACLS/ PPGD/ GELS yang masih berlaku. Dokter <i>internship</i> diakui telah bersertifikat kegawatdaruratan karena baru lulus UKDI (Uji Kompetensi Dokter Indonesia)
Denominator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan kegawatdaruratan
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

5) Kelengkapan Informed Consent Sebelum Tindakan Medis

Judul	Kelengkapan <i>Informed Consent</i> Sebelum Tindakan Medis
Dimensi Mutu	Keamanan
Tujuan	Menjaga keamanan pemberi layanan dari tuntutan hukum
Definisi Operasional	Adalah persetujuan pelanggan untuk menerima tindakan dari petugas puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah <i>informed consent</i> lengkap
Denominator	Jumlah tindakan
Sumber Data	Ruang pelayanan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

2. RAWAT JALAN

1) Jam Buka Pelayanan

Judul	Jam Buka Pelayanan
Dimensi Mutu	Efisiensi waktu
Tujuan	Memberikan kejelasan kepada pelanggan dalam memberikan pelayanan di unit rawat jalan
Definisi Operasional	Adalah ketepatan waktu yang digunakan oleh unit rawat jalan dalam memberikan pelayanan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah hari buka tepat waktu
Denominator	Jumlah seluruh hari buka pelayanan
Sumber Data	Survei
Standar	07.30 WIB setiap hari kerja
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

2) Waktu Tunggu Rawat Jalan

Judul	Waktu Tunggu Rawat Jalan
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tersedianya pelayanan 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 oleh dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan

Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan yang disurvei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang disurvei
Sumber Data	Survei pasien rawat jalan
Standar	≤ 8 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

3) Pemberi Pelayanan di Rawat Jalan

Judul	Pemberi Pelayanan di Rawat Jalan
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis dan Keamanan
Tujuan	Memberikan gambaran kepada pengunjung tentang kompetensi petugas pemberi layanan di setiap unit yang dituju
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan dirawat jalan adalah petugas yang memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi dan keahliannya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah petugas yang kompeten
Denominator	Jumlah petugas dengan profesi yang sama
Sumber Data	Unit rawat jalan
Standar	Dokter, perawat minimal D3
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

4) Kepatuhan Hand Hygiene

Judul	Kepatuhan Hand Hygiene
Dimensi Mutu	Keamanan dan keselamatan
Tujuan	Tersedianya Pelayanan di Puskesmas yang mendukung keselamatan pasien dan efektivitas pelayanan melalui cuci tangan
Definisi Operasional	Kepatuhan <i>hand hygiene</i> adalah kepatuhan petugas terhadap ketentuan cuci tangan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah petugas rawat jalan yang mematuhi ketentuan cuci tangan
Denominator	Jumlah seluruh petugas rawat jalan
Sumber Data	Survei petugas rawat jalan
Standar	≥ 90%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

5) Unit Pelayanan Pemeriksaan Umum

Judul	Unit Pelayanan Pemeriksaan Umum
Dimensi Mutu	Kecepatan dan kenyamanan

Tujuan	Memberikan pelayanan kepada penyakit tanpa spesialistik dengan tidak memperhatikan batasan usia pelanggan
Definisi Operasional	Adalah unit pelayanan yang memberikan kegiatan tindakan kuratif dan rehabilitatif kepada pelanggan tanpa memperhatikan jenis penyakit dan batasan usia pelanggan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah pelanggan yang dilayani
Denominator	Jumlah keseluruhan pelanggan
Sumber Data	Unit pelayanan pemeriksaan umum
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

6) Pelayanan MTBS

Judul	Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
Dimensi Mutu	Efektivitas dan kenyamanan pelayanan
Tujuan	Memberikan pelayanan pelanggan dengan memperhatikan batasan usia pelanggan 0 sampai 5 tahun
Definisi Operasional	Adalah pelayanan yang diberikan secara komprehensif dan terpadu kepada pelanggan sakit umur 2 bulan sampai 5 tahun termasuk pemantauan tumbuh kembang anak
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah balita yang dilayani
Denominator	Jumlah pelanggan balita
Sumber Data	Unit Pelayanan MTBS
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan Koordinator

7) Pelayanan Lansia

Judul	Pelayanan Lanjut Usia (Lansia)
Dimensi Mutu	Efektif, efisien dan kenyamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan terpadu satu pintu kepada pelanggan usia ≥ 59 tahun
Definisi Operasional	Adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan usia ≥ 59 tahun meliputi pemeriksaan fisik, laboratorium dan pelayanan farmasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan

Numerator	Jumlah pelanggan ≥59 tahun yang dilayani
Denominator	Jumlah pelanggan ≥59 tahun yg berkunjung ke Puskesmas
Sumber Data	Unit Pelayanan Lansia
Standar	20%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Program Lansia

8) Pelayanan Gigi

Judul	Pelayanan Gigi
Dimensi Mutu	Efektif, efisien dan kenyamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan kepada pelanggan seluruh golongan umur dengan penyakit gigi dan mulut serta jaringan penyangga
Definisi Operasional	Adalah pelayanan kepada pelanggan seluruh golongan umur dengan penyakit gigi dan mulut serta jaringan penyangga
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah kunjungan pasien baru dalam wilayah kerja puskesmas yang dilayani di unit pelayanan pemeriksaan gigi
Denominator	Jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas
Sumber Data	Unit Pelayanan Kesehatan Gigi
Standar	4%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Program Kesehatan Gigi

9) Pelayanan KIA

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
Dimensi Mutu	Efektif, efisien dan kenyamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan kesehatan kepada Ibu Hamil, Ibu Nifas, Bayi Baru Lahir dan anak sesuai dengan kebutuhan
Definisi Operasional	Adalah pemberian pelayanan secara menyeluruh kepada calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, bayi baru lahir dan anak balita meliputi konseling pra nikah, pemeriksaan hamil berkualitas dan pelayanan imunisasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah sasaran yang dilayani
Denominator	Jumlah sasaran yang datang ke Puskesmas
Sumber Data	Unit Pelayanan KIA
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan Koordinator

10) Pelayanan Keluarga Berencana

Judul	Pelayanan Keluarga Berencana
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Merencanakan kehamilan dan kelahiran
Definisi Operasional	Pelayanan yang diberikan kepada pelanggan pasangan usia subur untuk merencanakan kehamilan dan kelahiran
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah wanita usia subur yang berkeluarga berencana
Denominator	Jumlah wanita usia subur yang dilayani
Sumber Data	Kesehatan ibu dan anak
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan Koordinator

11) Pelayanan Imunisasi

Judul	Pelayanan Imunisasi
Dimensi Mutu	Keamanan dan Keselamatan
Tujuan	Pemberian kekebalan tubuh pada sasaran dengan cara pemberian parenteral dan pemberian per oral
Definisi Operasional	Pelayanan pemberian kekebalan tubuh kepada sasaran meliputi 5 imunisasi dasar, lanjutan dan imunisasi Tetanus Toxoid kepada calon pengantin dan ibu hamil
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah sasaran yang diimunisasi
Denominator	Jumlah sasaran yang datang ke Puskesmas
Sumber Data	Koordinator Imunisasi
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Imunisasi

12) Pelayanan di Puskesmas Keliling

Judul	Pelayanan di Puskesmas Keliling (Pusling)
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Meningkatkan cakupan pelayanan kepada masyarakat
Definisi Operasional	Pelayanan Puskesmas secara <i>mobile</i> (bergerak) di luar gedung yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap Bulan
Periode Analisa	1 bulan

Numerator	Jumlah pelaksanaan Pusling
Denominator	Jumlah jadwal pelaksanaan pusling dalam periode waktu tertentu
Sumber Data	Unit Pelayanan Rawat Jalan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

13) Pelayanan Konseling KIP/K

Judul	Pelayanan Konseling Inter Personal (KIP)/Konsultasi
Dimensi Mutu	Kepuasan pelanggan
Tujuan	Memberikan pengetahuan kepada pelanggan masalah kesehatan sesuai dengan kebutuhan
Definisi Operasional	Adalah pelayanan edukasi kesehatan kepada pelanggan dengan memberikan informasi kesehatan sesuai dengan kebutuhan pelanggan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah kunjungan
Denominator	Jumlah pelanggan yang dilayani di Puskesmas pada periode tertentu
Sumber Data	Ruang konseling terpadu
Standar	5%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana Program Promosi Kesehatan

14) Pelayanan SDIDTK

Judul	Pelayanan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)
Dimensi Mutu	Kepuasan
Tujuan	Mendeteksi dini penyimpangan pertumbuhan, perkembangan anak 0-6 tahun
Definisi Operasional	SDIDTK adalah pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada masa 5 tahun pertama kehidupan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah kunjungan
Denominator	Jumlah pelanggan yang dilayani di Ruang MTBS pada periode tertentu
Sumber Data	Unit Pelayanan MTBS
Standar	5%
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan Koordinator

3. PELAYANAN RAWAT INAP

1) Pemberi Pelayanan

Judul	Pemberi pelayanan di Rawat Inap
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya Pelayanan rawat inap oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan rawat inap adalah dokter dan tenaga perawat yang kompeten (minimal D3)
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah tenaga dokter dan perawat yang memberi pelayanan di ruang rawat inap yang sesuai dengan ketentuan
Denominator	Jumlah seluruh tenaga dokter dan perawat yang bertugas di rawat inap
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

2) Tempat Tidur dengan Pengaman

Judul	Tempat tidur dengan Pengaman
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien
Tujuan	Tidak terjadinya pasien jatuh dari tempat tidur
Definisi Operasional	Pengaman adalah peralatan yang dipasang pada tempat tidur pasien agar tidak jatuh dari tempat tidur
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah tempat tidur di ruang rawat inap yang mempunyai pengaman
Denominator	Jumlah seluruh tempat tidur di ruang rawat inap yang ada di Puskesmas
Sumber Data	Catatan ruang rawat inap
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Tata Graha

3) Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan

Judul	Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tidak terjadinya pasien jatuh di dalam kamar mandi

Definisi Operasional	Pengaman adalah pegangan tangan yang dipasang di kamar mandi untuk membantu pasien agar tidak terjatuh di dalam kamar mandi
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kamar mandi di ruang rawat inap yang mempunyai pegangan
Denominator	Jumlah seluruh kamar mandi yang ada di ruang rawat inap yang ada di Puskesmas
Sumber Data	Catatan ruang rawat inap
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Tata Graha

4) Dokter penanggung jawab pasien rawat inap

Judul	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tersedianya pelayanan rawat inap yang terkoordinasi untuk menjamin kesinambungan pelayanan
Definisi Operasional	Penanggung jawab rawat inap adalah dokter yang mengkoordinasikan kegiatan pelayanan rawat inap sesuai kebutuhan pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien dalam satu bulan yang mempunyai dokter sebagai penanggung jawab
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat inap dalam satu bulan
Sumber Data	Rekam medis
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

5) Jam visite dokter

Judul	Jam visite dokter
Dimensi Mutu	Akses, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kepedulian tenaga medis terhadap ketepatan waktu pemberi pelayanan
Definisi Operasional	<i>Visite</i> dokter adalah kunjungan dokter setiap hari kerja sesuai dengan ketentuan waktu kepada setiap pasien yang menjadi tanggung jawabnya, yang dilakukan antara jam 08.00 s/d 14.00 WIB
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan

Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah <i>visite</i> dokter antara jam 08.00 s/d 14.00 WIB yang disurvei
Denominator	Jumlah pelaksanaan <i>visite</i> dokter yang disurvei
Sumber Data	Survei
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

6) Kepatuhan *Hand Hygiene*

Judul	Kepatuhan <i>Hand Hygiene</i>
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Tersedianya Pelayanan rawat jalan Puskesmas yang mendukung keselamatan pasien melalui cuci tangan
Definisi Operasional	Kepatuhan <i>hand hygiene</i> adalah kepatuhan petugas rawat inap terhadap ketentuan cuci tangan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah petugas rawat inap yang mematuhi ketentuan cuci tangan
Denominator	Jumlah seluruh petugas rawat inap
Sumber Data	Survei petugas rawat inap
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

7) Tidak adanya kejadian pasien jatuh

Judul	Tidak adanya kejadian pasien jatuh
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien
Tujuan	Tergambarnya pelayanan keperawatan yang aman bagi pasien
Definisi Operasional	Kejadian pasien jatuh adalah kejadian pasien jatuh selamat di rawat baik akibat jatuh dari tempat tidur, di kamar mandi, dan sebagainya
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	Jumlah pasien dirawat dalam bulan tersebut dikurangi jumlah pasien yang jatuh
Denominator	Jumlah pasien dirawat dalam bulan tersebut
Sumber Data	Rekam medis, laporan keselamatan pasien
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

8) Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh

Judul	Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh
Dimensi Mutu	Efektivitas, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya penilaian pasien terhadap efektivitas pelayanan Puskesmas
Definisi Operasional	Pulang sebelum sembuh adalah pulang atas permintaan pasien atau keluarga pasien sebelum diputuskan boleh pulang atau dirujuk oleh dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien pulang sebelum dinyatakan sembuh atau dirujuk dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang dirawat dalam satu bulan
Sumber Data	Rekam medis
Standar	$\leq 5\%$
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

9) Kematian pasien ≥ 48 jam

Judul	Kematian pasien ≥ 48 Jam
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Tergambarnya pelayanan pasien rawat inap di Puskesmas yang aman dan efektif
Definisi Operasional	Kematian pasien ≥ 48 jam adalah kematian yang terjadi sesudah periode 48 jam setelah pasien rawat inap masuk Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah kejadian kematian pasien rawat inap ≥ 48 jam dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat inap dalam satu bulan
Sumber Data	Rekam medis
Standar	$\leq 0,24\% \leq 2,4/1000$ (internasional) (NDR $\leq 25/1000$, Indonesia)
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

10) BOR (*Bed Occupancy Ratio* = Angka penggunaan tempat tidur)

Judul	BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i> = Angka penggunaan tempat tidur)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Tergambarnya pelayanan pasien rawat inap di Puskesmas yang aman dan efektif

Definisi Operasional	Persentase pemakaian tempat tidur di puskesmas rawat inap pada satuan waktu tertentu (1 tahun)
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah hari perawatan
Denominator	Jumlah tempat tidur pasien dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Buku Register Rawat Inap
Standar	80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

11) ALOS (*Average Length of Stay* = Rata-rata lamanya pasien dirawat)

Judul	ALOS (<i>Average Length of Stay</i> = Rata-rata lamanya pasien dirawat)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Tergambarnya pelayanan pasien rawat inap di Puskesmas yang aman dan efektif
Definisi Operasional	Rata-rata lamanya pasien dirawat
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah lama dirawat
Denominator	Jumlah pasien keluar (hidup+mati) dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Buku Register Rawat Inap
Standar	1-3 Hari
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

12) Kepuasan Pasien pada rawat inap

Judul	Kepuasan pasien pada rawat inap
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap mutu pelayanan rawat inap
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas administrasi dan kondisi ruangan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam persen)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (minimal 50)

Sumber Data	Survei
Standar	≥ 90%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

4. PELAYANAN PERSALINAN

1) Adanya Tim PONED

Judul	Adanya Tim PONED
Dimensi Mutu	Kompetensi Teknis
Tujuan	Tersedianya Tim PONED yang mampu menangani dan merujuk : hipertensi dalam kehamilan; tindakan persalinan dengan distorsi bahu; pendarahan <i>post partum</i> ; infeksi nifas; Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan hipotermia; asfiksia pada bayi; gangguan nafas pada bayi; kejang pada bayi baru lahir; infeksi bayi baru lahir; persiapan umum sebelum tindakan kedaruratan obstetri neonatal dasar antara lain kewaspadaan universal standar
Definisi Operasional	Tim PONED adalah Tim Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar yang bertujuan untuk menghindari rujukan lebih dari 2 jam dan untuk memutus mata rantai rujukan itu sendiri
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Tersedianya Tim PONED terlatih
Denominator	1
Sumber Data	Pengelola Kepegawaian
Standar	Ada Tim PONED terlatih
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

2) Pemberi Pelayanan Persalinan Normal

Judul	Pemberian Pelayanan Persalinan Normal
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Menjaga keamanan ibu hamil
Definisi Operasional	Adalah penolong persalinan normal yang bersertifikat secara kedinasan dan organisasi profesi
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pemberi pelayanan Persalinan
Denominator	Jumlah Penolong Persalinan yang ada pada periode tertentu
Sumber Data	PONED
Standar	Ada Bidan Terlatih

Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab PONE
-----------------------------------	-----------------------

3) Kepatuhan *Hand Hygiene*

Judul	Kepatuhan <i>Hand Hygiene</i>
Dimensi Mutu	Keamanan dan keselamatan
Tujuan	Tersedianya Pelayanan di Puskesmas yang mendukung keselamatan pasien dan efektivitas pelayanan melalui cuci tangan
Definisi Operasional	Kepatuhan <i>hand hygiene</i> adalah kepatuhan petugas terhadap ketentuan cuci tangan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah petugas rawat jalan yang mematuhi ketentuan cuci tangan
Denominator	Jumlah seluruh petugas rawat jalan
Sumber Data	Survei Petugas Rawat Jalan
Standar	≥ 90%
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab PONE

4) Kelengkapan *Informed Consent* sebelum tindakan medis

Judul	Kelengkapan <i>Informed Consent</i> sebelum tindakan medis
Dimensi Mutu	Keamanan
Tujuan	Menjaga keamanan pemberi layanan dari tuntutan hukum
Definisi Operasional	Adalah persetujuan pelanggan untuk menerima tindakan dari petugas puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah <i>informed consent</i> lengkap
Denominator	Jumlah tindakan
Sumber Data	Ruang pelayanan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab PONE

5. FARMASI

1) Persentase ketersediaan obat di Puskesmas

Judul	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Mendukung kegiatan preventif, kuratif dan rehabilitatif Puskesmas

Definisi Operasional	Adalah tersedianya obat dan vaksin indikator di Puskesmas untuk program pelayanan kesehatan dasar. Pemantauan dilaksanakan terhadap ketersediaan 20 <i>item</i> obat esensial di puskesmas antara lain : <ol style="list-style-type: none"> 1. Albendazol tab 2. Amoxicillin 500 mg tab 3. Amoxicillin syrup 4. Dexamatason tab 5. Diazepam injeksi 5 mg/l 6. Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL) 7. Fitomenadion (vitamin K) injeksi 8. Furosemid tablet 40 mg/hidroklorotiazid 9. Garam Oralit 10. Glibenklamid/Metformin 11. Kaptopril tab 12. Magnesium Sulfat injeksi 20 % 13. Metilergometrin Maleat inj 0,200 mg-1 mg 14. OAT dewasa 15. Oksitosin injeksi 16. Parasetamol 500 mg tab 17. Tablet tambah darah 18. Vaksin BCG 19. Vaksin DPT/DPT-HB/DPT-HB-Hib 20. Vaksin td
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah komulatif <i>item</i> obat indikator yang tersedia di Puskesmas
Denominator	Jumlah total <i>item</i> obat indikator dalam 1 tahun
Sumber Data	Ruang pelayanan farmasi
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Farmasi

2) Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional

Judul	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional
Dimensi Mutu	Keamanan dan kepuasan pelanggan
Tujuan	Mendukung kegiatan preventif, kuratif dan rehabilitatif Puskesmas sesuai dengan standar
Definisi Operasional	Adalah persentase kesesuaian <i>item</i> obat yang tersedia dengan Fornas (Formularium Nasional) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	3 bulan

Numerator	Jumlah <i>item</i> obat yang sesuai dengan Fornas
Denominator	Jumlah <i>item</i> obat yang tersedia di puskesmas
Sumber Data	Ruang pelayanan farmasi
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Farmasi

3) Waktu tunggu pelayanan obat jadi

Judul	Waktu tunggu pelayanan obat jadi
Dimensi Mutu	Efektivitas, kesinambungan pelayanan, dan efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan obat
Definisi Operasional	Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvei
Denominator	Jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut
Sumber Data	Survei
Standar	≤ 15 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Farmasi

4) Waktu tunggu pelayanan obat racikan

Judul	Waktu tunggu pelayanan obat racikan
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan Puskesmas dalam memberikan pelayanan obat racikan
Definisi Operasional	Waktu tunggu pelayanan adalah obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat-obatan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan yang disurvei dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut
Sumber Data	Survei
Standar	≤ 20 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Farmasi

5) Penulisan Resep Sesuai Formularium

Judul	Penulisan Resep Sesuai Formularium
Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada pasien
Definisi Operasional	Formularium adalah daftar obat-obatan yang digunakan di Puskesmas dengan mengacu pada Formularium nasional
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah resep yang diambil sebagai sampel yang sesuai dengan formularium dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh resep yang diambil sebagai sampel dalam satu bulan (minimal 50 sampel)
Sumber Data	Kamar obat
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Dokter

6) 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	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah dan jenis tenaga yang ada di ruang/kamar obat
Denominator	Jumlah dan jenis seluruh tenaga yang ada di ruang/kamar obat
Sumber Data	Kamar obat
Standar	Apoteker dan Asisten Apoteker terlatih
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung jawab farmasi

7) Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi

Judul	Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan fasilitas dan peralatan Puskesmas untuk memberikan pelayanan obat
Definisi Operasional	Fasilitas dan peralatan pelayanan obat adalah ruang, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan obat sesuai dengan standar pelayanan obat Puskesmas

Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan
Numerator	Jenis dan jumlah fasilitas dan peralatan pelayanan obat yang dimiliki Puskesmas
Denominator	Jenis dan fasilitas dan peralatan pelayanan obat yang seharusnya dimiliki Puskesmas
Sumber Data	Kamar obat
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Tata Graha

8) 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	Dokumen formularium
Denominator	1
Sumber Data	Survei
Standar	Tersedia
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Farmasi

9) 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: 1. Salah dalam memberikan jenis obat 2. Salah dalam memberikan dosis 3. Salah orang 4. Salah jumlah
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah seluruh pasien instalasi obat yang disurvei dikurangi jumlah pasien yang mengalami kesalahan pemberian obat
Denominator	Jumlah seluruh pasien instalasi obat yang disurvei
Sumber Data	Survei

Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Farmasi

6. LABORATORIUM

1) Cakupan pemeriksaan laboratorium puskesmas

Judul	Cakupan pemeriksaan laboratorium puskesmas
Dimensi Mutu	Kepuasan Pelanggan
Tujuan	Menggambarkan jumlah kunjungan pasien yang memanfaatkan pelayanan laboratorium yang diselenggarakan oleh Puskesmas
Definisi Operasional	Adalah jumlah pemeriksaan laboratorium dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien ke puskesmas keseluruhan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun
Denominator	jumlah kunjungan pasien yang memerlukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun
Sumber Data	Register pemeriksaan laboratorium
Standar	20%
Penanggung jawab pengumpulan data	Ahli Teknologi Laboratorium Medik

2) Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium

Judul	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium
Dimensi Mutu	Efektivitas, kesinambungan pelayanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Pemeriksaan laboratorium yang dimaksud adalah pelayanan pemeriksaan laboratorium sederhana. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium untuk pemeriksaan laboratorium adalah tenggang waktu mulai pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium pasien yang disurvei dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium yang disurvei dalam bulan tersebut

Sumber Data	Survei
Standar	≤ 20 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Unit Laboratorium

3) Pemberi 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 yang mempunyai kompetensi sesuai dengan standar Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga 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	Kepegawaian
Standar	Analisis pendidikan minimal D3
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Unit Laboratorium

4) Tidak adanya kesalahan hasil pemeriksaan laboratorium

Judul	Tidak adanya kesalahan 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 tanpa kesalahan administrasi dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium dalam bulan tersebut
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Ahli Teknologi Laboratorium Medik

5) Fasilitas dan Peralatan Laboratorium

Judul	Fasilitas dan Peralatan Laboratorium
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan fasilitas dan peralatan Puskesmas untuk memberikan pelayanan laboratorium sederhana
Definisi Operasional	Fasilitas dan peralatan laboratorium sederhana adalah ruang, mesin, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan laboratorium sederhana baik <i>cito</i> maupun elektif sesuai standar pelayanan Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jenis dan jumlah fasilitas, mesin, dan peralatan pelayanan laboratorium yang dimiliki Puskesmas
Denominator	Jenis dan jumlah fasilitas, mesin, dan peralatan pelayanan laboratorium yang seharusnya dimiliki Puskesmas
Sumber Data	Inventaris laboratorium
Standar	90%
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Unit Laboratorium

6) Tidak adanya kejadian tertukar specimen pemeriksaan

Judul	Tidak adanya kejadian tertukar specimen pemeriksaan
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 sentinel <i>event</i>
Periode Analisa	1 bulan dan sentinel <i>event</i>
Numerator	Jumlah seluruh <i>specimen</i> laboratorium yang diperiksa dikurangi jumlah <i>specimen</i> yang tertukar
Denominator	Jumlah seluruh <i>specimen</i> laboratorium yang diperiksa
Sumber Data	laporan keselamatan pasien
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Ahli Teknologi Laboratorium Medis

7) Kemampuan memeriksa HIV/AIDS

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	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Ketersediaan peralatan untuk pemeriksaan Elisa tes
Denominator	Sesuai dengan standar puskesmas
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Standar	Ada alat
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Unit Laboratorium

8) Kemampuan Mikroskopis TB Paru

Judul	Kemampuan Mikroskopis TB 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 untuk 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
Standar	Ada Alat
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Unit Laboratorium

7. PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI

1) Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di unit pelayanan klinis

Judul	Tersedia APD di unit pelayanan klinis
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Terlindunginya pasien, pengunjung, dan petugas dari infeksi

Definisi Operasional	APD (Alat Pelindung Diri) adalah alat standar yang digunakan untuk melindungi tubuh dari tenaga kesehatan, pasien atau pengunjung dari penularan penyakit di Puskesmas, seperti masker sarung tangan karet, penutup kepala, sepatu boots, dan gaun dan disediakan di unit pelayanan klinis
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap minggu
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah unit kerja pelayanan yang dipersyaratkan memiliki APD yang menyediakan APD
Denominator	Jumlah unit kerja pelayanan yang dipersyaratkan memiliki APD yang menyediakan APD
Sumber Data	Survei
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

2) Tersedia APD

Judul	Ketersediaan APD
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Terlindunginya pasien, pengunjung, dan petugas dari infeksi
Definisi Operasional	APD (Alat Pelindung Diri) adalah alat standar yang digunakan untuk melindungi tubuh dari tenaga kesehatan, pasien atau pengunjung dari penularan penyakit di Puskesmas, seperti masker sarung tangan karet, penutup kepala, sepatu boots, dan gaun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap minggu
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah unit kerja pelayanan yang dipersyaratkan memiliki APD yang menyediakan APD
Denominator	Jumlah unit kerja pelayanan yang dipersyaratkan memiliki APD yang menyediakan APD
Sumber Data	Survei
Standar	≥ 60 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

3) Adanya anggota tim PPI yang terlatih

Judul	Adanya anggota tim PPI yang terlatih
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis

Tujuan	Tersedianya anggota tim PPI yang kompeten untuk melaksanakan tugas-tugas tim PPI
Definisi Operasional	Tim PPI adalah tim Pencegahan Pengendalian Infeksi yang telah mengikuti pendidikan dan pelatihan dasar dan lanjut PPI
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah anggota tim PPI yang sudah dilatih
Denominator	Jumlah anggota tim PPI
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

4) Rencana Program PPI

Judul	Rencana program PPI
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Adanya kegiatan PPI yang terprogram di Puskesmas
Definisi Operasional	Rencana program PPI adalah rencana tahunan kegiatan tim PPI berupa program dan kegiatan yang akan dilaksanakan di Puskesmas selama satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap tahun
Periode Analisa	Tiap tahun
Numerator	Rencana program PPI
Denominator	1
Sumber Data	Tim PPI
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

5) Pelaksanaan Program PPI sesuai rencana

Judul	Pelaksanaan program PPI sesuai rencana
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Adanya kegiatan PPI yang terprogram di Puskesmas
Definisi Operasional	Rencana program PPI adalah rencana tahunan kegiatan tim PPI berupa program dan kegiatan yang akan dilaksanakan di Puskesmas selama satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap 6 bulan
Periode Analisa	Tiap 6 bulan
Numerator	Jumlah pasien penderita penyakit menular
Denominator	Jumlah kegiatan PPI yang dilaksanakan selama enam bulan sesuai rencana

Sumber Data	Tim PPI
Standar	90%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

6) Penggunaan APD saat pelaksanaan tugas

Judul	Penggunaan APD saat melaksanakan tugas
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Terlindunginya pasien dan petugas dari penularan penyakit infeksi maupun bahan berbahaya
Definisi Operasional	Alat Pelindung Diri alat standar yang digunakan untuk melindungi tubuh dari tenaga kesehatan, pasien, atau pengunjung dari penularan penyakit di Puskesmas, seperti masker, sarung tangan karet, penutup kepala, sepatu boots, dan gaun
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap 1 bulan
Periode Analisa	Tiap 3 bulan
Numerator	Jumlah karyawan yang diamati yang tertib menggunakan APD sebagaimana dipersyaratkan
Denominator	Seluruh karyawan yang diamati
Sumber Data	Survei obserbvasi
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

8. PELAYANAN AMBULAN

1) Ketersediaan pelayanan ambulan

Judul	Ketersediaan pelayanan ambulan
Dimensi Mutu	Keterjangkauan
Tujuan	Tersedianya Pelayanan ambulan 24 jam di Puskesmas
Definisi Operasional	Mobil ambulan adalah mobil pengangkut untuk orang sakit
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Ketersediaan ambulan/mobil puskesmas keliling
Denominator	1
Sumber Data	Laporan bulanan
Standar	24 jam
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UGD

2) Penyedia Pelayanan Ambulan

Judul	Penyedia Pelayanan Ambulan
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan ambulan oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan ambulan adalah sopir ambulan yang terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan ambulan yang terlatih
Denominator	Jumlah seluruh tenaga yang memberikan pelayanan ambulan
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Sopir ambulan terlatih
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UGD

3) Ketersediaan mobil ambulan

Judul	Penyedia pelayanan ambulan
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan ambulan oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan ambulan adalah sopir ambulan yang terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan ambulan yang terlatih
Denominator	Jumlah seluruh tenaga yang memberikan pelayanan ambulan
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Tersedia
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UGD

4) Kecepatan memberikan pelayanan ambulan

Judul	Kecepatan memberikan pelayanan ambulan
Dimensi Mutu	Kenyamanan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya ketanggapan Puskesmas dalam menyediakan kebutuhan pasien akan ambulan
Definisi Operasional	Kecepatan pemberian pelayanan ambulan adalah waktu yang dibutuhkan mulai permintaan ambulan diajukan oleh pasien/ keluarga pasien di Puskesmas sampai tersedianya ambulan, minimal tidak lebih dari 30 menit.

Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu kecepatan pemberian pelayanan ambulan dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh permintaan ambulan dalam satu bulan
Sumber Data	Catatan penggunaan ambulan
Standar	15 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UGD

5) Waktu tanggap pelayanan ambulan kepada masyarakat yang membutuhkan

Judul	Waktu tanggap pelayanan ambulan kepada masyarakat yang membutuhkan
Dimensi Mutu	Kenyamanan, keselamatan
Tujuan	Tergambarnya ketanggapan Puskesmas dalam menyediakan pelayanan ambulan
Definisi Operasional	Waktu tanggap pelayanan ambulan kepada masyarakat adalah waktu yang dibutuhkan mulai permintaan ambulan diajukan oleh masyarakat sampai ambulan berangkat dari Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tanggap pelayanan ambulan dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh permintaan ambulan dalam satu bulan
Sumber Data	Catatan penggunaan ambulan
Standar	≤ 30 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UGD

6) Tidak terjadinya kecelakaan ambulan yang menyebabkan kecacatan/kematian

Judul	Tidak terjadinya kecelakaan ambulan yang menyebabkan kecacatan/kematian
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya pelayanan ambulan yang aman
Definisi Operasional	Kecelakaan ambulan adalah kecelakaan akibat penggunaan ambulan di jalan raya
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan

Numerator	Jumlah seluruh pelayanan ambulan dikurangi jumlah kejadian kecelakaan pelayanan ambulan dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh permintaan ambulan dalam satu bulan
Sumber Data	Catatan penggunaan ambulan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UGD

B. INDIKATOR SPM UKM

1. PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar
Definisi Operasional	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (Cakupan K4) adalah Cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar, paling sedikit 4 (empat) kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke 1, 1 kali pada trimester ke 2 dan 2 kali pada trimester ke 3 di suatu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun
Sumber Data	Laporan KIA/laporan bidan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan/Bidan Koordinator

2. PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
Dimensi Mutu	Kesehatan, Keselamatan
Tujuan	Memberikan keselamatan dalam persalinan kepada ibu bersalin

Definisi Operasional	Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (Cakupan Pn) adalah Cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan / Bidan Koordinator

3. PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
Dimensi Mutu	Akses dan keselamatan
Tujuan	Mengetahui kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada bayi baru lahir dalam upaya mencegah kematian bayi
Definisi Operasional	Cakupan Kunjungan Neonatal (KN) Lengkap adalah cakupan neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit 3 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke 3-7 dan 1 kali pada hari ke 8-28 setelah lahir
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah neonatus yang memperoleh 3 kali pelayanan Kunjungan Neonatal sesuai standar di wilayah kerja puskesmas dalam waktu tertentu
Denominator	Jumlah Seluruh sasaran bayi di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	Buku KIA dan kohort bayi
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan / Bidan Koordinator

4. PELAYANAN KESEHATAN BALITA

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita
Dimensi Mutu	Akses dan keselamatan
Tujuan	Mengetahui kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada balita
Definisi Operasional	Cakupan kunjungan balita adalah cakupan pelayanan anak balita (12 – 59 bulan) yang memperoleh pelayanan sesuai standar meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun, serta pemberian Vitamin A 2 kali setahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah anak balita yang memperoleh pelayanan sesuai standar di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh anak balita di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Kohort balita
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan desa / bidan koordinator

5. PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR

Judul	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui status kesehatan siswa kelas 1-9
Definisi Operasional	Sekolah SD/MI/ sederajat dan SMP/MTs/ sederajat yang melaksanakan skrining kesehatan pada siswa kelas 1-9 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada siswa meliputi pemeriksaan tinggi badan, berat badan, higiene dan fisik secara terintegrasi yang melibatkan beberapa program puskesmas dan pihak sekolah
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1-9 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun

Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1-9 di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Catatan dan pelaporan hasil penjarangan kesehatan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola program UKS

6. PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
Dimensi Mutu	Akses, Kualitas, keselamatan
Tujuan	Mengetahui status kesehatan usia produktif dan rencana penanganan masalah kesehatan yang ditemukan
Definisi Operasional	Jumlah usia 15-59 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan adalah pelayanan Puskesmas kepada usia produktif yang sesuai standar meliputi edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana dan <i>screening</i> faktor resiko penyakit menular dan tidak menular
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah usia produktif yang diberikan pelayanan pada periode tertentu
Denominator	Jumlah seluruh usia produktif yang ada di wilayah kerja
Sumber Data	Pengelola program KIA
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola program KIA

7. PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Meningkatnya derajat kesehatan usia lanjut untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan eksistensinya dalam strata kemasyarakatan dalam mencapai mutu kehidupan usia lanjut yang optimal.
Definisi Operasional	Jumlah usia ≥ 60 tahun yang dibina/yang mendapat pelayanan adalah lansia (umur ≥ 60 tahun) yang dibina/yang mendapat pelayanan kesehatan/ <i>screening</i> kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah Lansia umur ≥ 60 tahun yang mendapat skrining kesehatan
Denominator	Jumlah sasaran lansia umur ≥ 60 tahun di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun
Sumber Data	Laporan Bulanan Program USILA
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Program USILA

8. PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
Dimensi Mutu	Keselamatan, efektifitas, efisiensi, kepatutan
Tujuan	Mencegah angka kesakitan dan kematian akibat hipertensi
Definisi Operasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah penduduk yang hipertensi/darah tinggi adalah penduduk dengan tekanan sistole ≥ 140 dan diastole ≥ 90 mmhg yang ditemukan pada saat pengukuran tekanan darah 2. Pelayanan kesehatan sesuai standar : <ol style="list-style-type: none"> a. pemeriksaan tekanan darah di fasilitas pelayanan kesehatan; b. edukasi perubahan gaya hidup; dan c. melakukan rujukan jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap Bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Penduduk yang di lakukan pengukuran tekanan darah
Denominator	Jumlah penduduk yang hipertensi/darah tinggi yang ditemukan pada periode dan wilayah kerja tertentu
Sumber Data	Laporan bulanan program PTM
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Program PTM

9. PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM)

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)
Dimensi Mutu	Keselamatan, efektifitas, efisiensi, dan kualitas
Tujuan	Mencegah komplikasi dan kematian yang diakibatkan penyakit DM

Definisi Operasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah Penduduk yang Menderita Diabetes Melitus adalah jumlah penduduk yang ditemukan menderita DM setelah dilakukan skrining 2. Pelayanan Diabetes mellitus sesuai dengan standar : <ol style="list-style-type: none"> a. pengukuran gula darah; b. edukasi; dan c. terapi farmakologi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap Bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Penduduk yang menderita DM setelah dilakukan pemeriksaan cepat glukotest
Denominator	Jumlah penderita DM yang ditemukan pada periode dan wilayah kerja tertentu
Sumber Data	Laporan bulanan program PTM
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Program PTM

10. PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat
Dimensi Mutu	Keselamatan, efektifitas, efisiensi, dan kualitas
Tujuan	Untuk mencegah kasus gangguan jiwa berat dan kasus pasung
Definisi Operasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penanganan kasus orang dengan gangguan jiwa berat adalah suatu bentuk kegiatan pengobatan perawatan dan rehabilitasi pada penderita gangguan jiwa berat. 2. Pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pada kasus gangguan jiwa berat : <ol style="list-style-type: none"> a. pemeriksaan kesehatan jiwa antara lain pemeriksaan status mental dan wawancara; b. edukasi kepatuhan minum obat; dan c. melakukan rujukan bila diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 Bulan
Numerator	Penderita gangguan jiwa berat
Denominator	Penderita gangguan jiwa yang ada pada periode dan wilayah kerja tertentu
Sumber Data	Laporan Bulanan Program Kesehatan Jiwa Masyarakat
Standar	100%

Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Program Kesehatan Jiwa Masyarakat
-----------------------------------	--

11. PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERCULOSIS (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis (TB)
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mencegah penularan penyakit TB
Definisi Operasional	<p>1. Pelayanan kesehatan orang terduga TB adalah pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas bagi orang terduga TB dengan gejala batuk-batuk lebih dari 2 minggu disertai gejala lainnya.</p> <p>2. Pelayanan sesuai standar yang diberikan adalah :</p> <p>a. Pemeriksaan klinis</p> <p>b. Pemeriksaan penunjang;</p> <p>c. Edukasi.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap satu tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB yang dilakukan pemeriksaan dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB yang dilakukan pemeriksaan dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Laporan program TB
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola program TB

12. PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI VIRUS YANG MELEMAHKAN DAYA TAHAN TUBUH (HIV)

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui status kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV mencegah penularan HIV.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV adalah capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan HIV dari persentasi orang terinfeksi HIV (bumil, pasien TB, pasien IMS, waria, pengguna napza, warga binaan) yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya.

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap Bulan
Periode Analisa	Setiap Bulan
Numerator	Jumlah orang diperiksa HIV dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah sasaran yang harus diperiksa HIV sesuai standar di faskes dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan Program HIV
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Program HIV

13. PELAYANAN PROMOSI KESEHATAN

1) Penyuluhan PHBS Keluarga

Judul	Penyuluhan PHBS keluarga
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Merubah perilaku masyarakat/keluarga agar berperilaku Hidup Bersih dan Sehat
Definisi Operasional	Penyuluhan PHBS di Keluarga adalah Kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas dengan sasaran keluarga dan anggotanya yang mendapat intervensi PIS/PK atau Keluarga yang tidak ber-PHBS, didukung alat bantu/media penyuluhan berdasarkan 10 Indikator PHBS RT.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah keluarga yang mendapat penyuluhan PHBS keluarga oleh petugas/mitra kerja di rumah pada periode tertentu
Denominator	Jumlah seluruh sasaran intervensi PIS/PK atau keluarga tidak ber-PHBS di wilayah kerja Puskesmas Suranenggala pada periode tertentu
Sumber Data	Register penyuluhan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

2) Penyuluhan PHBS Sekolah

Judul	Penyuluhan PHBS sekolah
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Merubah perilaku siswa agar menerapkan PHBS di lingkungan sekolah dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat

Definisi Operasional	Penyuluhan PHBS di Sekolah adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas secara berkelompok dengan sasaran siswa, guru dan masyarakat sekolah, tujuannya adalah agar tahu, mau dan mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dengan menerapkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat, dilaksanakan setiap triwulan terintegrasi dengan kegiatan penjangkaran sekolah, didukung alat bantu/media penyuluhan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap triwulan
Periode Analisa	Setiap triwulan
Numerator	Jumlah sekolah yang mendapat penyuluhan tentang PHBS di wilayah kerja Puskesmas Suranenggala
Denominator	Jumlah seluruh sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Suranenggala
Sumber Data	Register penyuluhan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

3) Penyuluhan PHBS Tempat-tempat Umum

Judul	Penyuluhan PHBS Tempat-tempat umum
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Merubah perilaku pengelola tempat umum agar menerapkan PHBS pada tempat-tempat umum
Definisi Operasional	Penyuluhan PHBS di Tempat-Tempat Umum adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas kepada pengelola tempat-tempat umum secara berkelompok (5-30 orang) dengan sasaran tempat-tempat Umum/TTU yang terdiri dari masjid, terminal, hotel, pasar, tempat wisata, dilaksanakan 2 kali dalam setahun, didukung alat bantu/media penyuluhan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah Tempat-Tempat Umum yang mendapat penyuluhan tentang PHBS di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh Tempat-Tempat Umum di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber Data	Register penyuluhan
Standar	100%

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan
-----------------------------------	-------------------------------

4) Penyuluhan PHBS di Fasilitas Kesehatan

Judul	Penyuluhan PHBS di fasilitas kesehatan
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Untuk memberikan pengetahuan kepada pengunjung fasilitas kesehatan agar dapat menerapkan PHBS
Definisi Operasional	Penyuluhan PHBS di Fasilitas Kesehatan adalah kegiatan penyampaian informasi secara berkelompok (5-30 orang) kepada pengunjung Puskesmas dan jaringannya oleh petugas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (Pustu, Poskesdes) dilaksanakan 2 kali dalam satu minggu selama satu bulan (8 kali) dalam setahun 8 x 12 bulan (96 kali), materi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), didukung alat bantu/media penyuluhan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah penyuluhan di Fasilitas Kesehatan
Denominator	96 kali
Sumber Data	Register penyuluhan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

5) Penyuluhan Kelompok oleh Petugas Kesehatan di dalam Gedung Puskesmas

Judul	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan serta merubah sikap pengunjung Puskesmas agar dapat hidup lebih sehat
Definisi Operasional	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas adalah kegiatan penyuluhan kelompok 10 s.d 20 orang (menyesuaikan dengan jumlah pengunjung Puskesmas) yang dilaksanakan di dalam gedung Puskesmas kepada pelanggan yang datang ke Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah penyuluhan kelompok yang dilaksanakan di dalam gedung

Denominator	96 kali
Sumber Data	Register penyuluhan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

6) Pembinaan PHBS Tatanan Institusi Kesehatan

Judul	Pembinaan PHBS tatanan institusi kesehatan
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Untuk memberikan pengetahuan dan merubah sikap kepada karyawan Puskesmas dan pelanggan Puskesmas untuk menerapkan PHBS tatanan institusi kesehatan
Definisi Operasional	Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan adalah pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan institusi kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : puskesmas pembantu, Polindes, Poskesdes, dll) dengan melihat 7 indikator, meliputi : menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir memakai sabun, menggunakan jamban, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, tidak meludah sembarangan dan memberantas jentik nyamuk.
Frekuensi Pengumpulan Data	1 kali dalam 1 tahun
Periode Analisa	1 kali dalam 1 tahun
Numerator	Jumlah institusi kesehatan ber-PHBS di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh institusi kesehatan yang ada di wilayah Puskesmas
Sumber Data	Register pembinaan PHBS
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

7) Pembinaan PHBS di Tatanan Rumah Tangga

Judul	Pembinaan PHBS di Tatanan Rumah Tangga
Dimensi Mutu	Efisien dan efektif
Tujuan	Merubah perilaku masyarakat/keluarga agar berperilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga/keluarga
Definisi Operasional	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.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 3 bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah rumah tangga sehat di wilayah kerja puskesmas
Denominator	Seluruh rumah tangga yang ada di wilayah puskesmas
Sumber Data	Register pembinaan PHBS dan format asuhan keperawatan keluarga, laporan hasil pendataan PHBS RT
Standar	65%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

8) Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Kelompok oleh Petugas di Masyarakat

Judul	Pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan kelompok oleh petugas di masyarakat
Dimensi Mutu	Efisien dan efektif
Tujuan	Memberdayakan masyarakat agar berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari
Definisi Operasional	Penyampaian informasi kesehatan kepada sasaran/masyarakat (5-30 orang) yang dilaksanakan oleh petugas, dilaksanakan 1 kali sebulan di setiap RW/Posyandu di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun (jumlah RW/Posyandu x 12 kali).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah frekuensi penyuluhan luar gedung puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah posyandu di kali 12 bulan dalam 1 tahun
Sumber Data	Laporan hasil kegiatan penyuluhan dan register penyuluhan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

9) Pembinaan UKBM dilihat Melalui Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri

Judul	Pembinaan UKBM dilihat melalui persentase Posyandu Purnama dan Mandiri
Dimensi Mutu	Efisien dan efektif
Tujuan	Memberdayakan masyarakat melalui UKBM posyandu guna memberikan kemudahan pelayanan kesehatan di masyarakat
Definisi Operasional	<p>1. Posyandu Purnama adalah Posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 kegiatan, dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% kepala keluarga di wilayah kerja posyandu.</p> <p>2. Posyandu mandiri adalah posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 kegiatan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% kepala keluarga yang bertempat tinggal di wilayah kerja posyandu. Pembuktian dengan : data strata posyandu, SK Pokjanal Kecamatan, SK Pokja Desa/Kelurahan</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Peningkatan jumlah strata posyandu purnama dan mandiri dalam kurun 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh posyandu yang ada di wilayah kerja dalam kurun 1 tahun
Sumber Data	catatan hasil kegiatan dan register penyuluhan
Standar	40%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

10) Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat Melalui Persentase Desa Siaga Aktif

Judul	Pembinaan pemberdayaan masyarakat dilihat melalui persentase Desa Siaga Aktif
Dimensi Mutu	Efisien dan efektif

Tujuan	Memberdayakan masyarakat melalui desa siaga
Definisi Operasional	Desa/Kelurahan menjadi Desa/Kelurahan Siaga Aktif dengan Strata Purnama dan Mandiri minimal 50% dari jumlah Desa/Kelurahan yang ada (8 indikator strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif : Forum Masyarakat Desa/Kelurahan, KPM/Kader Kesehatan, Kemudahan Akses Ke Pelayanan Kesehatan Dasar, Posyandu dan UKBM, Dana untuk Desa/Kelurahan Siaga Aktif, Peran Serta Masyarakat dan Organisasi Kemasyarakatan, Peraturan di Desa/Kelurahan tentang Desa/Kelurahan Siaga Aktif dan Pembinaan PHBS Rumah Tangga).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah Desa/Kelurahan ber-Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif Purnama dan Mandiri
Denominator	Seluruh Desa/Kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Catatan hasil kegiatan, register penyuluhan dan pemetaan desa siaga
Standar	50%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

11) Pemberdayaan Individu/Keluarga Melalui Kunjungan Rumah

Judul	Pemberdayaan individu/keluarga melalui kunjungan rumah
Dimensi Mutu	Efisien dan efektif
Tujuan	Memberdayakan masyarakat melalui desa siaga
Definisi Operasional	Individu/Keluarga 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 bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah kunjungan rumah pasien KIP/K dalam kurun 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh sasaran kunjungan rumah pasien KIP/K dalam kurun 1 tahun
Sumber Data	Laporan hasil kegiatan, register penyuluhan
Standar	50%

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan
-----------------------------------	-------------------------------

12) Advokasi Puskesmas Kepada Kuwu, Camat dan Lintas Sektor

Judul	Advokasi Puskesmas kepada Kuwu, Camat dan Lintas Sektor
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Untuk mempengaruhi penentu kebijakan agar mendapatkan dukungan dari lintas sektor dalam pelaksanaan kegiatan Puskesmas didalam dan luar gedung.
Definisi Operasional	Kegiatan advokasi yang dilakukan tenaga kesehatan Puskesmas dengan sasaran kepada Kuwu, Camat, Lintas Sektor, dilakukan minimal (satu) kali dalam satu bulan, guna mendapatkan komitmen/dukungan kebijakan/anggaran dalam bidang kesehatan. Pembuktian dengan buku visum, substansi advokasi, nama petugas yang mengadvokasi, tanggal pelaksanaan kegiatan, hasil advokasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah Kegiatan advokasi kepada Kuwu/Lurah, Camat/Lintas Sektor
Denominator	12 Kali
Sumber Data	Laporan program Promkes
Standar	80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

13) Penggalangan Kemitraan

Judul	Penggalangan kemitraan
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Untuk mendapatkan dukungan lintas sektor dan menyamakan visi dan misi kegiatan.
Definisi Operasional	Kegiatan-kegiatan kerjasama yang dilakukan oleh Puskesmas di luar gedung dengan mitra kerja (unsur pemerintahan : Lintas Program, swasta/dunia usaha, LSM dan organisasi massa, organisasi profesi), dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam satu bulan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah kegiatan Puskesmas di luar gedung, dilaksanakan dengan mitra kerja
Denominator	12 Kali
Sumber Data	Buku visum

Standar	80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

14) Orientasi Promosi Kesehatan Bagi Kader

Judul	Orientasi promosi kesehatan bagi kader
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader dalam Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
Definisi Operasional	Kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader dalam Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, yang dilaksanakan dalam waktu tertentu dengan alokasi anggaran baik dari Puskesmas maupun dari mitra kerja serta dari anggaran lainnya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah Kader yang mendapat promosi kesehatan
Denominator	Jumlah seluruh kader di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan kegiatan program Promkes
Standar	50%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

15) Penggunaan Media KIE

Judul	Penggunaan media KIE
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Untuk mempermudah menyebarluaskan informasi dengan mengikuti perkembangan teknologi
Definisi Operasional	<p>Kegiatan penyebarluasan informasi kesehatan dengan menggunakan berbagai media Komunikasi, Informasi dan Edukasi yang ada di Puskesmas, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dalam gedung : media cetak (leaflet, booklet, poster), alat peraga, media elektronik (TV, infocus) 2. Luar gedung : spanduk, billboard, umbul-umbul. 3. Media Elektronik : TV, radio, SMS 4. Media sosial 5. Media tradisional

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah jenis media KIE yang digunakan untuk penyebarluasan informasi kesehatan
Denominator	5 jenis media (dalam gedung, luar gedung, media elektronik, media sosial dan media tradisional)
Sumber Data	Laporan program Promosi Kesehatan
Standar	60%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

16) Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD

Judul	Pendampingan pelaksanaan SMD dan MMD
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Agar kegiatan SMD dan MMD dapat berjalan secara kontinyu berdasarkan kebutuhan masyarakat
Definisi Operasional	Kegiatan di Desa/Kelurahan yang ada di wilayah Kerja Puskesmas yang memerlukan pemberdayaan masyarakat, dengan langkah-langkah kegiatan pertemuan tingkat Desa, Survey Mawas Diri, Musyawarah Masyarakat Desa, hal tersebut bertujuan agar kegiatan tersebut dapat berjalan secara kontinyu karena berdasarkan kebutuhan masyarakat.
Frekuensi Pengumpulan Data	1 kali dalam 1 tahun
Periode Analisa	1 kali dalam 1 tahun
Numerator	Jumlah Desa mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD)
Denominator	Jumlah Desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan program Promosi Kesehatan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Promosi Kesehatan

14. PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN

1) Persentase penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)

Judul	Persentase penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)
Dimensi Mutu	Akses, kualitas dan Berkelanjutan
Tujuan	Untuk mengetahui dan memantau sanitasi yang layak (jamban sehat)

Definisi Operasional	Persentase 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 dalam persentase
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di suatu wilayah pada periode tertentu
Denominator	Jumlah penduduk seluruh di wilayah dan pada periode yang sama
Sumber Data	Laporan Program Kesehatan Lingkungan
Standar	75%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana Program Kesehatan Lingkungan

2) Jumlah desa yang melaksanakan STBM

Judul	Jumlah desa yang melaksanakan STBM
Dimensi Mutu	Akses, kualitas dan Berkelanjutan
Tujuan	Untuk mengetahui dukungan lintas sektor dan tokoh yang peduli manfaat kepemilikan jamban dan tujuan desa ODF
Definisi Operasional	Jumlah desa yang melaksanakan STBM di wilayah puskesmas setiap tahunnya adalah dimana desa yang melaksanakan ditandai desa tersebut sudah melakukan pemicuan minimal 1 dusun/RW, adanya rencana kerja masyarakat (RKM) dan adanya natural leader
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah desa yang melaksanakan STBM di wilayah puskesmas pada periode tertentu
Denominator	Jumlah seluruh desa di wilayah puskesmas dan pada periode yang sama
Sumber Data	Laporan Program Kesehatan Lingkungan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana Program Kesehatan Lingkungan

3) Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap sarana air bersih

Judul	Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap sarana air bersih
Dimensi Mutu	Akses, kualitas dan Berkelanjutan
Tujuan	Untuk mengetahui dan memantau kualitas 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 6 bulan
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 dan pada periode yang sama
Sumber Data	Laporan Program Kesehatan Lingkungan
Standar	85%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana Program Kesehatan Lingkungan

4) Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap pasar sehat

Judul	Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap pasar sehat
Dimensi Mutu	Akses, kualitas dan Berkelanjutan
Tujuan	Untuk mengetahui dan memantau secara langsung kualitas lingkungan di pasar
Definisi Operasional	Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap pasar sehat 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 pasar sehat
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah Inspeksi Kesehatan Lingkungan yang dilaksanakan terhadap Pasar Sehat di wilayah puskesmas pada periode tertentu
Denominator	Jumlah seluruh sarana Pasar Sehat di wilayah puskesmas dan pada periode yang sama
Sumber Data	Laporan Program Kesehatan Lingkungan

Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana Program Kesehatan Lingkungan

5) Persentase Inspeksi kesehatan Lingkungan terhadap TFU (tempat fasilitas umum)

Judul	Persentase Inspeksi kesehatan Lingkungan terhadap TFU (tempat fasilitas umum)
Dimensi Mutu	Akses, kualitas dan Berkelanjutan
Tujuan	Untuk mengetahui dan memantau secara langsung kualitas lingkungan di TFU (tempat fasilitas umum)
Definisi Operasional	Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap TFU (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 TFU (tempat fasilitas umum)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah Inspeksi Kesehatan Lingkungan yang dilaksanakan terhadap TFU di wilayah puskesmas pada periode tertentu
Denominator	Jumlah seluruh sarana TFU di wilayah puskesmas dan pada periode yang sama
Sumber Data	Laporan Program Kesehatan Lingkungan
Standar	75%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana Program Kesehatan Lingkungan

6) Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap TPP (Tempat Pengelolaan Pangan)

Judul	Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap TPP (Tempat Pengelolaan Pangan)
Dimensi Mutu	Akses, kualitas dan Berkelanjutan
Tujuan	Untuk mengetahui dan memantau secara langsung kualitas lingkungan di TPP (tempat pengelolaan pangan)
Definisi Operasional	Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap TPP (tempat pengelolaan pangan) 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 TPP (tempat pengelolaan pangan)

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah Inspeksi Kesehatan Lingkungan yang dilaksanakan terhadap TPP di wilayah puskesmas pada periode tertentu
Denominator	Jumlah seluruh sarana TPP di wilayah puskesmas dan pada periode yang sama
Sumber Data	Laporan Program Kesehatan Lingkungan
Standar	75%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana Program Kesehatan Lingkungan

15. PELAYANAN IMUNISASI

1) Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)

Judul	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektifitas
Tujuan	Untuk mengetahui pencapaian bayi 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap.
Definisi Operasional	Cakupan 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 bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah bayi 0-11 bulan mendapatkan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah sasaran bayi 0-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Kohort imunisasi
Standar	93%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana Program Imunisasi

2) Cakupan Imunisasi Campak

Judul	Cakupan Imunisasi Campak
Dimensi Mutu	Pencegahan penyakit campak
Tujuan	Memberikan pencegahan penyakit campak
Definisi Operasional	Merupakan suatu upaya/kegiatan yang pelayanan kesehatan untuk pencegahan pada penyakit campak berbahaya yang menular, diberikan pada bayi 9 - 11 bulan dan diberikan 1 kali boster umur 24 bulan dan imunisasi boster ke 2 SD kelas 1.

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah pengunjung Imunisasi Campak
Denominator	Jumlah seluruh sasaran imunisasi Campak dalam kurun satu tahun
Sumber Data	Register hasil Kunjungan imunisasi
Standar	98%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana Program Imunisasi

16. PELAYANAN GIZI

1) Ibu hamil yang mendapatkan TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan

Judul	Ibu hamil yang mendapatkan TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan
Dimensi Mutu	Akses, Keselamatan dan keterjangkauan
Tujuan	Untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil selama proses kehamilan
Definisi Operasional	Jumlah ibu hamil yang selama kehamilan mendapat minimal 90 TTD terhadap jumlah sasaran ibu hamil di kali 100%
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan minimal 90 TTD
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Kohort ibu, Buku KIA
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA, TPG

2) Cakupan bayi Baru Lahir yang mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Judul	Cakupan bayi Baru Lahir yang mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Melindungi bayi yang baru lahir dari tertular infeksi dan mengurangi angka kematian bayi baru lahir.
Definisi Operasional	a. Proses menyusui dini dimulai segera setelah lahir. IMD dilakukan dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan segera setelah lahir dan berlangsung minimal 1 jam.

	b. Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD adalah jumlah bayi baru lahir hidup yang mendapat IMD terhadap jumlah bayi baru lahir hidup di kali 100%
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah bayi baru lahir hidup yang mendapat IMD
Denominator	Jumlah seluruh bayi baru lahir yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Sumber Data	Buku KIA, Kohort Bayi, Laporan IMD Puskesmas rawat inap
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan Koordinator, TPG

3) Cakupan bayi usia 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif

Judul	Cakupan bayi usia 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkan selama 6 bulan pertama
Definisi Operasional	Bayi sampai usia 6 bulan yang diberi ASI Eksklusif saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah bayi telah mencapai 5 bulan 29 hari mendapatkan ASI Eksklusif.
Denominator	Jumlah seluruh bayi telah mencapai 5 bulan 29 hari di wilayah kerja selama kurun waktu satu tahun.
Sumber Data	Buku KIA/KMS balita, Kohort Bayi, Register posyandu, Form ASI Eksklusif.
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan desa, TPG, Bidan Koordinator

4) Persentase Balita yang ditimbang Berat Badannya (D/S)

Judul	Persentase Balita yang ditimbang Berat Badannya (D/S)
Dimensi Mutu	Akses, Keselamatan, Keterjangkauan
Tujuan	Menggambarkan tingkat keberlangsungan pemantauan pertumbuhan sebagai bentuk partisipasi masyarakat sekaligus menilai kinerja tenaga kesehatan dalam mengedukasi

	masyarakat untuk melakukan pemantauan pertumbuhan.
Definisi Operasional	a. D Balita adalah jumlah balita yang ditimbang (D) disuatu wilayah. b. Persentase D/S adalah jumlah balita yang ditimbang terhadap balita yang ada dikali 100%.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah balita ditimbang di suatu wilayah
Denominator	Jumlah balita yang ada di wilayah kerja selama kurun waktu satu tahun.
Sumber Data	SIP, Register penimbangan, Buku KIA/KMS balita.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	TPG

5) Persentase Balita di timbang yang naik berat badannya (N/D)

Judul	Persentase Balita di timbang yang naik berat badannya (N/D)
Dimensi Mutu	Akses, Keselamatan, Keterjangkauan
Tujuan	Memberikan gambaran tingkat keberhasilan program dalam kegiatan upaya perbaikan gizi masyarakat di posyandu melalui informasi persentase balita yang naik berat badannya.
Definisi Operasional	a. Balita ditimbang (D) adalah anak umur 0-59 bulan 29 hari yang ditimbang b. Persentase balita ditimbang yang naik berat badannya adalah jumlah balita yang naik berat badannya terhadap jumlah balita yang ditimbang dikurangi balita tidak di timbang bulan lalu dan balita baru di kali 100%.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah balita naik berat badannya
Denominator	Jumlah seluruh balita yang ditimbang (balita di timbang bulan lalu + balita baru) yang ada di wilayah kerja selama kurun waktu satu tahun.
Sumber Data	SIP, Register penimbangan, Buku KIA/KMS balita.
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	TPG

6) Persentase Balita Mempunyai Buku KIA/KMS

Judul	Persentase balita mempunyai buku KIA/KMS
Dimensi Mutu	Akses, Keterjangkauan
Tujuan	Untuk merekam pemantauan pertumbuhan anak dengan balita mempunyai KMS di dalam buku KIA agar dapat terus diikuti pertumbuhannya dari waktu ke waktu.
Definisi Operasional	a. KMS adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri BB menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. KMS digunakan untuk mencatat BB, memantau pertumbuhan balita setiap bulan b. Persentase balita mempunyai buku KIA/KMS adalah jumlah balita mempunyai buku KIA/KMS terhadap jumlah balita yang ada di kali 100%.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah balita mempunyai buku KIA/KMS
Denominator	Jumlah seluruh balita yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Sumber Data	SIP, Register penimbangan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	TPG

7) Persentase Balita 6-59 bulan Mendapat Kapsul vitamin A

Judul	Persentase Balita 6-59 bulan Mendapat Kapsul vitamin A
Dimensi Mutu	Akses, Keselamatan, Keterjangkauan
Tujuan	Semua balita mendapat Vit A, sehingga dapat mengurangi masalah kesehatan masyarakat seperti kecacingan dan campak.
Definisi Operasional	a. Kapsul vitamin A adalah kapsul yang mengandung vitamin A dosis tinggi, yaitu 100.000 SI untuk bayi umur KMS adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri BB menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. KMS digunakan untuk mencatat BB, memantau pertumbuhan balita setiap bulan b. Persentase balita mempunyai buku KIA/KMS adalah jumlah bayi 6-11 bulan ditambah jumlah balita 12-59 bulan yang mendapat 1 (satu) kapsul vitamin A pada periode 6 bulan terhadap jumlah seluruh balita 6-59 bulan di kali 100%.

Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah bayi 6-11 bulan + balita 12-59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A.
Denominator	Jumlah seluruh balita 6-59 bulan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Sumber Data	a. Laporan pemberian kapsul vitamin A untuk balita pada bulan Februari dan Agustus b. Laporan LB3
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	TPG

8) Cakupan Remaja Putri Mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)

Judul	Cakupan Remaja Putri Mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)
Dimensi Mutu	Akses, Keselamatan, Keterjangkauan
Tujuan	a. Sebagai upaya pencegahan anemia sejak dini b. Untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan TTD pada remaja putri
Definisi Operasional	a. Jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu sebanyak 1 tablet b. Persentase remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu terhadap jumlah remaja putri yang ada di kali 100%
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 3 bulan
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah remaja putri mendapat TTD.
Denominator	Jumlah seluruh remaja putri 12-18 tahun di sekolah.
Sumber Data	Laporan UKS, Form pemantauan program TTD remaja putri
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	TPG

9) Persentase Ibu Nifas Mendapat Kapsul Vitamin A

Judul	Persentase Ibu Nifas Mendapat Kapsul Vitamin A
Dimensi Mutu	Akses, Keselamatan, Keterjangkauan
Tujuan	Dapat membantu menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi, mengurangi penyakit infeksi pasca persalinan, mempercepat proses pemulihan dan mencegah anemia

Definisi Operasional	a. Ibu nifas mendapat 2 kapsul vitamin A, 1 kapsul diberikan segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan minimal 24 jam setelah pemberian pertama b. Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A adalah jumlah ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A terhadap jumlah ibu nifas yang ada di kali 100%
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah ibu nifas mendapat kapsul vit A.
Denominator	Jumlah seluruh ibu nifas
Sumber Data	Laporan monitoring puskesmas, LB3 Gizi
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	TPG

10) Persentase Balita Berat Badan Kurang (*Underweight*)

Judul	Persentase Balita Berat Badan Kurang (<i>Underweight</i>)
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengevaluasi dampak dari upaya program gizi yang telah dilakukan
Definisi Operasional	Jumlah balita dengan kategori status gizi berat badan kurang terhadap jumlah seluruh balita yang di timbang
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan sekali
Periode Analisa	6 bulan sekali
Numerator	Jumlah balita <i>underweight</i>
Denominator	Jumlah balita yang di timbang
Sumber Data	Register penimbangan, kohort bayi, kohort balita dan anak prasekolah
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	TPG

11) Persentase Ibu Hamil Anemia

Judul	Persentase Ibu Hamil Anemia
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Diketahui jumlah ibu hamil anemia, sehingga penanganan dapat dilakukan sedini mungkin, dan kasus bayi BBLR dan perdarahan bisa cepat ditanggulangi
Definisi Operasional	Jumlah ibu hamil anemia terhadap jumlah ibu hamil yang diperiksa di kali 100%

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah ibu hamil anemia
Denominator	Jumlah ibu hamil yang diperiksa Hb pertama kali
Sumber Data	Kohort ibu, Buku KIA
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	TPG

12) Persentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah

Judul	Persentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Diketuainya <i>indicator outcome</i> dari kondisi gizi ibu selama kehamilan sehingga akan di ketahui faktor determinan terjadinya masalah pendek
Definisi Operasional	a. Bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gr b. Persentase BBLR adalah jumlah BBLR terhadap jumlah bayi baru lahir hidup yang di timbang di kali 100%
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	6 bulan sekali
Numerator	Jumlah bayi BBLR
Denominator	Jumlah bayi baru lahir hidup yang ditimbang
Sumber Data	Kohort bayi
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	TPG, Koordinator KIA

17. PELAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

1) Kusta

a) Angka kesembuhan/RFT (*Release From Treatment*) MB

Judul	Angka kesembuhan/RFT (<i>Release From Treatment</i>) MB
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektifitas
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah penderita kusta MB yang sembuh setelah mendapatkan pengobatan Kusta sesuai dengan standar
Definisi Operasional	Jumlah kasus baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan)

Frekuensi Pengumpulan Data	1 kali dalam 1 tahun
Periode Analisa	1 kali dalam 1 tahun
Numerator	Jumlah kasus baru MB yang menyelesaikan 12 dosis dalam 12-18 bulan pada periode satu tahun
Denominator	Jumlah Seluruh kasus baru MB yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama
Sumber Data	Register Pengobatan Penderita Kusta
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Program Kusta

b) Angka kesembuhan/RFT (*Release From Treatment*) PB

Judul	Angka kesembuhan/RFT (<i>Release From Treatment</i>) PB
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektifitas
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah penderita kusta PB yang sembuh setelah mendapatkan pengobatan Kusta sesuai dengan standar
Definisi Operasional	Jumlah kasus baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 dosis dalam 6-9 bulan)
Frekuensi Pengumpulan Data	1 kali dalam 1 tahun
Periode Analisa	1 kali dalam 1 tahun
Numerator	Jumlah kasus baru PB yang menyelesaikan 6 dosis dalam 6-9 bulan
Denominator	Jumlah seluruh kasus baru PB yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama
Sumber Data	Register Pengobatan Penderita Kusta
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Program Kusta

2) DBD

Judul	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ)
Dimensi Mutu	Keselamatan, efektif dan efisien
Tujuan	Untuk mengetahui persentase rumah dan tempat yang bebas jentik dalam upaya pencegahan penyakit DBD
Definisi Operasional	Persentase rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan

Numerator	Jumlah rumah dan tempat umum yang diperiksa jentik dan hasilnya negatif tidak ada jentik dalam waktu tertentu
Denominator	Jumlah rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan PJB dan PSN
Standar	95%
Penanggung jawab pengumpulan data	Surveilans

3) ISPA

Judul	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui besaran penemuan balita pneumonia oleh petugas Puskesmas
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 bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah penderita pneumonia balita yang ditangani di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah perkiraan penderita pneumonia balita di satu wilayah kerja pada waktu yang sama
Sumber Data	Laporan bulanan program ISPA
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola program ISPA

4) Diare

Judul	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui pencapaian dan penanganan kasus diare oleh petugas Puskesmas dalam waktu tertentu
Definisi Operasional	Persentase cakupan 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 bulan
Periode Analisa	Setiap bulan

Numerator	Jumlah penderita diare semua umur dilayani dalam periode tertentu
Denominator	Target penemuan penderita diare semua umur
Sumber Data	Laporan bulanan program diare
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola program diare

5) Surveilans

a) 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	Efektif dan keselamatan
Tujuan	Untuk ketertiban laporan secara lengkap dalam rangka mengetahui alert penyakit potensial KLB di wilayah tertentu
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 tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah laporan W2 yang dilaporkan Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	52 minggu
Sumber Data	Laporan W2 Surveilans
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Surveilans

b) Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit

Judul	Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Untuk mengetahui kinerja surveilans dalam memberikan laporan yang lengkap sesuai dengan ketentuan
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	1 kali dalam 1 tahun
Periode Analisa	1 kali dalam 1 tahun

Numerator	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas tepat waktu pada kurun waktu satu tahun
Denominator	12 bulan
Sumber Data	Jumlah laporan STP surveilans
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Surveilans

c) Kegiatan Pengendalian KLB

Judul	Kegiatan Pengendalian KLB
Dimensi Mutu	Kegiatan mengendalikan dan mengatasi KLB
Tujuan	KLB tertanganinya dengan cepat dan tidak penyebaran
Definisi Operasional	Timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan atau kematian yang bermakna secara epidemiologi dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap terjadinya KLB
Periode Analisa	Setiap terjadinya KLB
Numerator	Ketika ada kasus penyakit yang berpotensi KLB
Denominator	Ketika ada kasus penyakit yang berpotensi KLB dalam kurun 1 tahun
Sumber Data	Laporan masyarakat, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan
Standar	Penanganan KLB 100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana Program Pemberantasan Penyakit Surveilans

18. PELAYANAN KEPERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT

1) Kunjungan Rawat Jalan Umum Mendapat Askep Individu

Judul	Kunjungan Rawat Jalan Umum Mendapat Askep individu
Dimensi Mutu	Efektif dan keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan secara komprehensif pada individu yang datang ke Puskesmas
Definisi Operasional	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Askep Individu adalah Jumlah pasien rawat jalan dalam gedung yang mendapat asuhan keperawatan individu langsung oleh perawat
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah pasien yang mendapat asuhan keperawatan langsung oleh perawat pada rawat jalan pada kurun waktu tertentu

Denominator	Jumlah pasien yang dilakukan pengkajian, pemeriksaan fisik oleh perawat pada kunjungan rawat jalan, IGD di Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan bulanan program Perkesmas
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator perawat

2) Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV Pada Semua Kasus

Judul	Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV Pada Semua Kasus
Dimensi Mutu	Efektif dan keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui sejauhmana keluarga dapat mengatasi masalah kesehatan dikeluarganya secara mandiri sehingga siap untuk lepas bina dari asuhan keperawatan
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 Target program menyesuaikan perhitungan dari Dinas Kesehatan (30% dari jumlah sasaran yang diberikan asuhan keperawatan keluarga)
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 tertentu
Denominator	Seluruh keluarga rawan yang ada di wilayah yang sama dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan bulanan program Perkesmas
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator perawat

19. PELAYANAN KESEHATAN GIGI MASYARAKAT

Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat

Judul	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Untuk melihat hasil kinerja program UKGM kepada masyarakat luar gedung

Definisi Operasional	Cakupan UKGM adalah persentase UKBM 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 mendapat pembinaan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan bulanan program UKGMD
Standar	80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Perawat gigi

20. PELAYANAN PENYEHAT TRADISIONAL KOMPLEMENTER

Cakupan Pembinaan Upaya Penyehat Tradisional

Judul	Cakupan Pembinaan Upaya Penyehat Tradisional
Dimensi Mutu	Efektif, efisien dan keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui kinerja Puskesmas dalam membina praktisi penyehat tradisional yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Definisi Operasional	Pembinaan penyehat tradisional adalah upaya yang dilakukan oleh puskesmas berupa inventarisir, identifikasi, dengan aplikasi Gan Hattra, pencatatan dan pelaporan kunjungan klien, serta fasilitasi rekomendasi registrasi kesehatan tradisional di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah Penyehat Tradisional yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah Penyehat Tradisional seluruhnya di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan bulanan program Hattra
Standar	13%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana program upaya penyehat tradisional

21. PELAYANAN KESEHATAN INDERA

Jumlah Penderita Katarak Ditemukan Yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Dengan Standar

Judul	Jumlah Penderita Katarak Ditemukan Yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Dengan Standar
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah penderita katarak yang ditemukan pada saat skrining katarak yang ditangani baik oleh Puskesmas maupun dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan berupa perawatan dan pengobatan sesuai standar
Definisi Operasional	Jumlah penderita katarak ditemukan yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar adalah seluruh penderita katarak yang ditemukan yang mendapatkan pengobatan dan perawatan berbanding dengan jumlah seluruh penderita katarak yang ditemukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah penderita katarak yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar pada periode tertentu
Denominator	Jumlah seluruh penderita katarak yang ditemukan pada periode tertentu
Sumber Data	Laporan program kesehatan indera
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana program kesehatan indera

22. PELAYANAN KESEHATAN OLAHRAGA

1) Persentase Jamaah Haji yang diperiksa Kebugaran Jasmani

Judul	Persentase Jamaah Haji yang diperiksa Kebugaran Jasmani
Dimensi Mutu	Efektif, efisien dan keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui pencapaian pemeriksaan kebugaran Jamaah Haji untuk melengkapi syarat istitoah haji
Definisi Operasional	Persentase Jamaah Haji yang diperiksa Kebugaran jasmani adalah Jumlah Jamaah Haji yang diperiksa kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas di banding dengan jumlah Jamaah Haji yang ada di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu, dinyatakan dalam persentase

Frekuensi Pengumpulan Data	1 kali dalam 1 tahun
Periode Analisa	1 kali dalam 1 tahun
Numerator	Jumlah Jamaah Haji yang diukur kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah Jamaah Haji yang mengikuti kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Laporan bulanan program kesehatan olahraga
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana program kesehatan olahraga

2) Persentase Pengukuran Kebugaran Anak Sekolah

Judul	Persentase Pengukuran Kebugaran Anak Sekolah
Dimensi Mutu	Efektif
Tujuan	Untuk mengetahui pencapaian kegiatan pengukuran kebugaran pada anak sekolah
Definisi Operasional	Persentase anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmani adalah jumlah anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmani di wilayah kerja puskesmas dibanding dengan jumlah anak sekolah yang ada di wilayah kerja puskesmas pada periode tertentu, dinyatakan dalam persentase
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah Anak sekolah yang diukur kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah anak sekolah yang mengikuti kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Laporan bulanan program kesehatan olahraga
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana program kesehatan olahraga

23. PELAYANAN 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	Efektif dan efisien

Tujuan	Untuk mengetahui jumlah Pos UKK yang terbentuk dalam periode tertentu
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	1 kali dalam 1 tahun
Periode Analisa	1 kali dalam 1 tahun
Numerator	Jumlah Pos UKK yang terbentuk diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	1 (satu) pos UKK yang terbentuk yang ada diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Laporan program kesehatan kerja
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana program usaha kesehatan kerja

BUPATI CIREBON,

ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal ~~30~~ Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 178 SERI ■