



**WALIKOTA KENDARI**  
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

**PERATURAN WALI KOTA KENDARI**  
**NOMOR 8 TAHUN 2023**

**TENTANG**

**STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**  
**UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT**  
**KOTA KENDARI**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA KENDARI,

- Menimbang** :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, perlu menetapkan standar pelayanan minimal Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat dengan Peraturan Wali Kota;
  - b. bahwa dengan ditetapkannya Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kota Kendari sebagai Unit Kerja yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, maka untuk menjamin masyarakat menerima jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara Minimal;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Standar Pelayanan Minimal pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kota Kendari;
- Mengingat** :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1995 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Kendari (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3602);
  3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik

- Indonesia nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
  5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
  6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
  7. 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);
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
  10. 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);
  11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
  12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 457);
  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 Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
  16. Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pembentukan dan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Lembaran Daerah Kota Kendari Tahun 2010 Nomor 5);
  17. Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Kendari (Lembaran Daerah Kota Kendari Tahun 2016 Nomor 5) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 11 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 5 Tahun 2016 Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Kendari (Lembaran Daerah Kota Kendari Tahun 2020 Nomor 11);

18. Peraturan Walikota Kendari Nomor 64 Tahun 2018 tentang Pembentukan, Kedudukan Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kota Kendari (Berita Daerah Kota Kendari Tahun 2018 Nomor 64);

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KOTA KENDARI**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Kendari.
2. Pemerintah daerah adalah Pemerintah Kota Kendari.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Kendari.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Kendari.
5. Kepala Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari.
6. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
7. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala SKPKD yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut sebagai 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.
9. Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disebut 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. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
11. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disebut PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa

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

12. Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutan disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD UPTD Puskesmas.
13. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
14. 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.
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 pemulihan kesehatan perseorangan.
16. 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.
17. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
18. Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem.
19. Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan pemerintahan.

#### Pasal 2

- (1) SPM dimaksudkan untuk memberi pedoman kepada Pemerintah kota dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan SPM pada Puskesmas.
- (2) SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ini bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

**BAB II**  
**JENIS PELAYANAN, INDIKATOR, STANDAR NILAI,**  
**BATAS WAKTU PENCAPAIAN DAN URAIAN SPM**

**Bagian Kesatu**  
**Umum**  
**Pasal 3**

Puskesmas bertugas melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif), pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) serta upaya rujukan.

**Bagian Kedua**  
**Jenis Pelayanan, Indikator, Standar Nilai,**  
**Batas Waktu Pencapaian dan Uraian SPM**  
**Pasal 4**

- (1) Jenis Pelayanan untuk Puskesmas meliputi:
- a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil;
  - b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin;
  - c. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir;
  - d. Pelayanan Kesehatan Balita;
  - e. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar;
  - f. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif;
  - g. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut;
  - h. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi;
  - i. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus;
  - j. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat;
  - k. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB); dan
  - l. Pelayanan Kesehatan dengan Risiko Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).
- (2) Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu Pencapaian pada setiap jenis pelayanan minimal pada Puskesmas tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.
- (3) Uraian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini

**BAB III**  
**PELAKSANAAN**

**Pasal 5**

- (1) UPTD Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal dalam Peraturan Wali Kota ini.
- (2) Pemimpin BLUD UPTD Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan dalam Peraturan Wali Kota ini.

- (3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan SPM dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) UPTD Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan sesuai dengan SPM terdiri dari:
  - a. UPTD Puskesmas Abeli;
  - b. UPTD Puskesmas Benu-benua;
  - c. UPTD Puskesmas Jati Raya;
  - d. UPTD Puskesmas Kandai;
  - e. UPTD Puskesmas Kemaraya;
  - f. UPTD Puskesmas Labibia;
  - g. UPTD Puskesmas Lepo-lepo;
  - h. UPTD Puskesmas Mata;
  - i. UPTD Puskesmas Mekar;
  - j. UPTD Puskesmas Mokoau;
  - k. UPTD Puskesmas Nambo
  - l. UPTD Puskesmas Perumnas;
  - m. UPTD Puskesmas Poasia;
  - n. UPTD Puskesmas Puuwatu; dan
  - o. UPTD Puskesmas Wua-wua.

#### BAB IV PENERAPAN

##### Pasal 6

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

#### BAB V PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

##### Bagian Kesatu Pembinaan

##### Pasal 7

- (1) Pembinaan teknis UPTD Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD dilakukan oleh Kepala Dinas.
- (2) Pembinaan keuangan UPTD Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD dilakukan oleh 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 PPK-BLUD pada UPTD Puskesmas yang bersangkutan;
- f. penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran;
- g. pelaksanaan anggaran; dan
- h. akuntansi dan pelaporan keuangan.

Bagian Kedua  
Pengawasan  
Pasal 8

- (1) Pengawasan dilakukan oleh Organisasi Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi pengawasan.
- (2) Selain pengawasan yang dilakukan oleh Organisasi Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan oleh pengawas internal.
- (3) Pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan oleh internal auditor yang berkedudukan langsung dibawah Pemimpin BLUD UPTD Puskesmas.

BAB VI  
PENUTUP

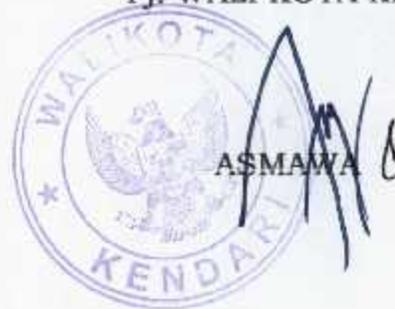
Pasal 9

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

PARAF KOORDINASI		
NO.	INSTANSI / UNIT KERJA	PARAF
1	Ass. Pemer. & Korsa	
2	Kadir. Kesehatan	
3	Kabag Hukum	
4		

Ditetapkan di Kendari  
pada tanggal 17 - 3 - 2023  
Pj. WALI KOTA KENDARI,



Diundangkan di Kendari  
pada tanggal 17 - 3 - 2023



RIDWANSYAH TARIDALA  
BERITA DAERAH KOTA KENDARI TAHUN 2023 NOMOR













	<p><b>Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat</b></p>	<p><b>2. Penanganan Kasus</b></p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		<p>3. Jumlah ODGJ berat (psikotil) yang mendapat pelayanan keswa promotif preventif sesuai standar</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ODGJ = Orang Dengan Gangguan Jiwa</li> </ul>
11	<p>Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis (TB)</p>	<p>1. Penemuan pasien baru TB BTA Positif</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		<p>2. Jumlah pasien TB (semua tipe) yang dilaporkan</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		<p>3. Jumlah pasien baru TB BTA positif (sembuh dan pengobatan lengkap)</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		<p>4. Jumlah pasien TB Paru BTA Positif diobati</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		<p>5. Jumlah kasus baru TB BTA+</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		<p>6. Jumlah seluruh kasus</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	





LAMPIRAN II  
PERATURAN WALI KOTA  
KENDARI  
NOMOR 8 TAHUN 2023  
TENTANG  
STANDAR PELAYANAN MINIMAL  
PADA BADAN LAYANAN UMUM  
DAERAH UNIT PELAKSANA  
TEKNIS DAERAH PUSAT  
KESEHATAN MASYARAKAT  
KOTA KENDARI

URAIAN INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN STANDAR  
PELAYANAN MINIMAL PADA PUSKESMAS KOTA KENDARI

**A. INDIKATOR SPM UKM**

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	<b>Pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas</b>
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Ibu Hamil meliputi:  1) Satu kali pelayanan pada trimester pertama; 2) Satu kali pelayanan pada trimester kedua; 3) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga; Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang secara keseluruhan mencakup 10 T, yaitu:  1) Pengukuran berat badan. 2) Pengukuran tekanan darah. 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). 4) Pengukuran tinggi puncak rahim ( <i>fundus uteri</i> ). 5) Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ). 6) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi. 7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet.

	<p>8) Tes Laboratorium</p> <p>9) Tatalaksana/penanganan kasus.</p> <p>10) Temu wicara (konseling).</p> <p>Penanganan ibu hamil sesuai standar dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>(Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya;</li><li>2) Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil; Jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan</li></ol>

	<p>yang sesuai;</p> <p>3) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.

## 2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	<b>Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas</b>
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p> <p>Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan Pertolongan Persalinan kepada Ibu bersalin, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Membuat keputusan klinik</li><li>2) Asuhan sayang Ibu dan sayang bayi</li><li>3) Pencegahan infeksi</li><li>4) Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan</li><li>5) Persalinan dilakukan dengan standar Asuhan Persalinan Normal, yaitu:</li></ol>

	<p>a) asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi.</p> <p>b) proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 - 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada Ibu maupun pada janin.</p> <p>Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 bulan
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah Kegiatan	1) Setiap ibu yang telah memperoleh pelayanan kehamilan, mengetahui perkiraan persalinan, dan mengetahui tanda-tanda awal persalinan, bahkan mengetahui perlengkapan yang diperlukan menghadapi kelahiran bayinya, diharapkan Ibu hamil datang ke Fasyankes

	<p>pada saat yang tepat untuk bersalin dengan perlengkapan yang cukup, sehingga bisa melahirkan dengan lancar dan selamat dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar</p> <p>2) Setiap Ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar.</p> <p>3) Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p> <p>4) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter spesialis kebidanan dan kandungan, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong

### 3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	<b>Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas</b>
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 dan sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah.

	<p>Standar 1: Pelayanan neonatal esensial saat lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan 6 Jam (0-6 jam), yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pemotongan dan perawatan tali pusat;</li> <li>2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD);</li> <li>3) Injeksi Vitamin K;</li> <li>4) Pemberian salep/ tets mata antibiotik</li> <li>5) Pemberian imunisasi (injeksi) vaksin Hepatitis-B0.</li> </ol> <p>Standar 2: Pelayanan neonatal esensial setelah lahir diberikan kepada bayi setelah lahir (Usia 6 Jam-28 hari), meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1)Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif</li> <li>2)Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM</li> <li>3) Pemberian Vitamin K bayi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi Vitamin K</li> <li>4) Imunisasi Hebatitis B injeksi untuk bayi &lt; 24 jam, yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan</li> <li>5)Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.</li> </ol>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Register Posyandu, Buku KIA

Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Berdasarkan data kependudukan yang selalu di-update, dapat diketahui ibu yang hamil, dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat dihitung siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi Sasaran Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan <i>Bayi Baru Lahir</i>.</li><li>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</li><li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</li><li>4) Setiap <i>Bayi Baru Lahir</i> diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan <i>Bayi Baru Lahir</i></li><li>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai <i>Bayi Baru Lahir</i> mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</li><li>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</li></ol>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter spesialis kebidanan dan kandungan, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.
---------------------	--

4. Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Judul	<b>Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas</b>
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah (termasuk oleh tenaga / kader kesehatan terlatih).</p> <p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap Balita, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Standar-1 bagi Balita Usia 0-11 bulan;</li><li>2) Standar-2 bagi Balita Usia 12-35 bulan;</li><li>3) Standar-3 bagi Balita Usia 36-59 bulan.</li></ol> <p>Standar-1, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>a) Penimbangan minimal 8 kali setahun.</li><li>b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.</li><li>c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun.</li><li>d) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun.</li><li>e) Pemberian imunisasi dasar lengkap.</li><li>f) Pemberian Edukasi dan informasi.</li></ol>

	<p>Standar-2, meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Penimbangan minimal 8 kali setahun</li><li>b) Pengukuran panjang/tinggi badan kali/tahun.</li><li>c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun.</li><li>d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.</li><li>e) Pemberian Imunisasi Lanjutan.</li><li>f) Pemberian Edukasi dan informasi</li></ul> <p>Standar-3:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Penimbangan minimal 8 kali</li><li>b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.</li><li>c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun</li><li>d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun</li><li>e) Pemantauan perkembangan balita.</li><li>f) Pemberian kapsul vitamin A</li><li>g) Pemberian imunisasi dasar lengkap.</li><li>h) Pemberian imunisasi lanjutan.</li><li>i) Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan</li><li>j) Pemberian Edukasi dan informasi</li></ul>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar 1 + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai Standar-3.

Denominator	<p>Jumlah semua balita 0-59 bulan di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama.</p> <p>Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama.</p>
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Register Posyandu, Buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk Balita, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan Balita; Persebaran wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Balita; Peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini.</li><li>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</li><li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</li><li>4) Setiap Balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Balita;</li><li>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang</li></ol>

	<p>dikategorikan sebagai Balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter anak), Bidan, Perawat serta ahli gizi dan tenaga kesehatan terlatih (guru PAUD, kader kesehatan).

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

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

	<p>nadi dan napas); dan</p> <p>3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan</p> <p>4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster Snellen, garpu tala; serta</p> <p>Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi :</p> <p>1) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan</p> <p>2) Melakukan rujukan jika diperlukan;</p> <p>3) Memberikan penyuluhan kesehatan</p> <p>KIE disesuaikan dengan kebutuhan/kondisi setiap murid, sehingga setiap murid memperoleh informasi tentang bagaimana mengatasi masalahnya, dan memelihara kesehatannya; termasuk pelayanan tindak lanjut sesuai kondisinya;</p> <p>Pelayanan dilakukan oleh Dokter/Dokter Gigi, Perawat Tenaga Kesehatan Gizi, Tenaga Kesehatan Masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (Guru, Kader Kesehatan/dokter kecil/ <i>peer counselor</i>)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran.
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama.
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standar	100%

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Anak Sekolah
Langkah-langkah Kegiatan	<p>1) Berdasarkan data dari Dinas Kependidikan atau lembaga DikDas (SD/SDIT/MI, dan SMP/SMPIT/MTs) termasuk pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya, dapat dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Udiksar pada Lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut.</p> <p>Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini dan jika terdapat anak-anak yang tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga di mana anak-anak tersebut berada, untuk mengerahkan pelayanan.</p> <p>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, kepala sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya serta pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan ke lembaga pendidikan; dan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada lembaga pendidikan dasar) pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Udiksar;</p>

	<p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (Gizi, guru, kader kesehatan, dokter kecil, <i>peer counselor</i> ).

#### 6. Pelayanan Kesehatan pada usia produktif

Judul	<b>Pelayanan Kesehatan pada usia produktif</b>
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga negara usia produktif (diatas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi</p> <p>1) Edukasi kesehatan yang berisi tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cara meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit dengan pola hidup sehat (olah raga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stres, tidak merokok dan minum minuman beralkohol);</li> <li>b) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;</li> <li>c) Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan;</li> <li>d) Imunisasi pada usia produktif;</li> <li>e) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta Tanda dan gejala penyakit tersebut;</li> <li>f) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS;</li> </ul>

	<p>g) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi;</p> <p>h) Kesenatan gigi dan mulut;</p> <p>i) Kesehatan reproduksi dan hidup;</p> <p>j) Kesehatan jiwa dan NAPZA (narkoba dan zat adiktif lainnya);</p> <p>k) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga;</p> <p>l) Kontrasepsi; dan</p> <p>m) Informasi kesehatan lain yang diperlukan.</p> <p>2) Paket Pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun, yang terdiri dari :</p> <p>a) Deteksi Obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut</p> <p>b) Deteksi Hipertensi, yang dilakukan dengan memeriksa tekanan darah, dan</p> <p>c) Deteksi <i>Diabetes Melitus</i>, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu;</p> <p>d) Pelayanan tindaklanjut hasil skrining : (1) merujuk jika diperlukan, dan (2) pemberian penyuluhan pendekatan siklus</p> <p>Pelayanan Standar-2, diberikan kepada wanita usia 30-50 tahun menikah, dan wanita dengan riwayat seksual berisiko, meliputi :</p> <p>1) Pemeriksaan Payudara Klinis Sendiri; dan</p> <p>2) Pemeriksaan IVA, sebagai upaya deteksi dini kanker.</p>
Frekuensi	Setiap 1 bulan
Pengumpulan Data	
Periode Analisa	Setiap 1 tahun

Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di Kabupaten/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah.
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk Usia Produktif, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif; Persebaran sasaran menurut wilayah (Desa/Kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Pada Usia Produktif;</li><li>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;</li><li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</li><li>4) Setiap Usia Produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa</li></ol>

	<p>Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif;</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih lainnya. (Gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i> ).

#### 7. Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia

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

	<p>a) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut;</p> <p>b) Deteksi Hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah;</p> <p>c) Deteksi kemungkinan <i>Diabetes Melitus</i> dengan menggunakan tes cepat gula darah;</p> <p>d) Deteksi gangguan merital emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan <i>mini cog</i> atau <i>Mini Mental Status Examination</i> (MMSE/<i>Test Mental Mini</i> atau <i>Abreviated Mental Test</i> (AMT) dan <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS);</p> <p>e) Deteksi gangguan kognitif;</p> <p>f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut;</p> <p>g) Amnesia perilaku berisiko.</p> <p>Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:</p> <p>a) Melakukan rujukan jika diperlukan; dan</p> <p>b) Memberikan penyuluhan kesehatan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM

<p>Langkah-langkah Kegiatan</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk <i>Usia Lanjut</i>, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan <i>pada Usia Lanjut</i>, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/ kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Pada Usia Lanjut;</li><li>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat- tempat pelayanan terdekat;</li><li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</li><li>4) Setiap Usia Lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut;</li><li>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</li><li>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</li></ol>
<p>Monitoring dan Evaluasi</p>	<p>Sistem Informasi Puskesmas</p>
<p>Sumber Daya Manusia</p>	<p>Dokter, Bidan dan Perawat termasuk ahli Gizi, tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kader Kesehatan.</p>

8. Pelayanan Kesehatan *Penderita Hipertensi*

Judul	<b>Pelayanan Kesehatan <i>Penderita Hipertensi</i> di Puskesmas</b>
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan <i>Penderita Hipertensi</i> sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara <i>Penderita Tekanan Darah Tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder</i> (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), di mana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal setiap bulan satu kali di fasyankes;</li><li>b) Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik), dan kepatuhan minum obat; dan</li><li>c) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg.</li></ul> <p><i>Penderita Hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bisa dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.</i></p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah <i>Penderita Hipertensi</i> usia $\geq 15$ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh <i>Penderita Hipertensi</i> usia $\geq 15$ tahun yang berada di dalam wilayah kerja

	Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah Penderita Hipertensi usia $\geq 15$ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh Penderita Hipertensi usia $\geq 15$ tahun yang berada di dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan), dan data yang dimiliki oleh Puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Hipertensi, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan kesehatan Penderita Hipertensi;</li> <li>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak</li> </ol>

	<p>tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat tempat pelayanan terdekat;</p> <p>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap <i>Penderita Hipertensi</i> diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan <i>Penderita Hipertensi</i>;</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai <i>Penderita Hipertensi</i> mengalami penyulit atau gangguan kesehatan dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat.

#### 9. Pelayanan Kesehatan Penderita *Diabetes Melitus*

Judul	<b>Pelayanan Kesehatan Penderita <i>Diabetes Melitus</i> di Puskesmas</b>
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan Penderita <i>Diabetes Melitus</i> di Puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita <i>Diabetes Melitus</i> dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), di mana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <p>1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS); dilakukan setiap bulan satu kali;</p>

	<p>2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik; dan</p> <p>3) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl.</p> <p>Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisionis).</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita Diabetes Melitus usia $\geq$ 15 tahun di dalam wilayah <i>kerjanya</i> yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh penderita <i>Diabetes Melitus</i> usia $\geq$ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu.
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM.
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Sasaran menurut wilayah (desa/ kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus;</li><li>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat tempat pelayanan terdekat;</li><li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan</li></ol>

	<p>untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus;</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/ besar maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat, Tenaga Kesehatan Gizi dan tenaga kesehatan masyarakat (yang terlatih).

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

Judul	<b>Pelayanan Kesehatan <i>Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat</i></b>
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan <i>Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat</i> di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi :</p> <p>1) pemeriksaan kesehatan jiwa, yang mencakup:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) pemeriksaan status mental; dan</li> <li>b) wawancara.</li> </ul> <p>2) Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri; dan</p> <p>3) Melakukan rujukan, jika diperlukan.</p>

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh penderita ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat;</li><li>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;</li><li>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</li><li>4) Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)</li></ol>

	<p>Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat;</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Perawat dan Tenaga Kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa).

11. Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	<b>Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas</b>
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB di Puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak, yang meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemeriksaan Klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda,</li> <li>2) Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis;</li> <li>3) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan</li> </ol>

	<p>penularan; dan</p> <p>4) Pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis (OAT) dan Pemantauan Pengobatan.</p> <p>Di mana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu, disertai gejala lainnya.</p> <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun.
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama.
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register TB
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui penderita persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW); berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita Tuberkulosis tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Terduga

	<p>Tuberkulosis;</p> <p>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;</p> <p>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Orang Terduga Tuberkulosis diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis;</p> <p>5) Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita Tuberkulosis, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih).

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi *HIV*

Judul	<b>Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi <i>HIV</i></b>
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan Orang Dengan Risiko Terinfeksi <i>HIV</i> di Puskesmas.

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

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

	<p>pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan. Informasi tentang sasaran, harus disesuaikan dengan strategi pelayanan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV, tidak semua data-informasi disampaikan kepada semua orang.</p> <p>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, bidan, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih).

Pj. WALI KOTA KENDARI,

PARAF KOORDINASI		
NO	INSTASASI / UNIT KERJA	PARAF
1	Asoc. Pemer. & Kesra	
2	Kadir Kesehatan	
3	Kabag Hukum	
4		

