



BUPATI TUBAN  
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI TUBAN  
NOMOR 4 TAHUN 2022

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TUBAN,

**Menimbang** : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat.

**Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten di Djawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan Mengubah Undang-Undang No. 12 Tahun 1950, tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. 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 dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

10. 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 142, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6523);
15. 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);
16. 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);

17. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 186);
18. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 63);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Pengelolaan Barang Milik Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 547);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 451);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1423);

25. 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);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Tuban Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Tahun 2016 Seri D Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Nomor 69) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tuban Nomor 11 Tahun 2021 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Tahun 2021 Seri D Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Nomor 154);
27. Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Tahun 2021 Seri E Nomor 143, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Nomor 156);
28. Peraturan Bupati Tuban Nomor 189 Tahun 2021 tentang Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban (Berita Daerah Kabupaten Tuban Seri D Nomor 24);

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tuban.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Tuban.
3. Bupati adalah Bupati Tuban.

4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Tuban.
5. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban.
6. Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban.
7. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah, yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala Perangkat Daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
8. Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
9. 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 di wilayah kerjanya.
10. Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat, selanjutnya disingkat BLUD Puskesmas adalah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang menerapkan BLUD.
11. Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
12. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.

13. Indikator SPM adalah tolok 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.
14. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara.
15. Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secara minimal.
16. Mutu Pelayanan Dasar adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar serta pemenuhannya secara minimal dalam pelayanan dasar sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
17. Urusan Pemerintahan Wajib adalah urusan pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh semua Daerah.
18. 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.
19. Upaya Kesehatan Perseorangan, yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
20. BLUD Puskesmas Non Rawat Inap adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal.
21. BLUD Puskesmas Rawat Inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Peraturan Bupati ini disusun dengan maksud sebagai pedoman teknis dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal di BLUD Puskesmas

### Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan agar BLUD Puskesmas dapat;

- a. meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kepada masyarakat;
- b. sebagai pedoman bagi BLUD Puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat;
- c. terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan;
- d. dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan;
- e. alat Akuntabilitas BLUD Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya;
- f. mendorong terwujudnya *checks and balance*; dan
- g. terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan BLUD Puskesmas.

## BAB III

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

#### Bagian Kesatu

#### Jenis Pelayanan

### Pasal 4

- (1) Jenis pelayanan di BLUD Puskesmas terdiri atas:
  - a. pelayanan UKM Esensial yang meliputi :
    1. pelayanan Promosi Kesehatan;



2. pelayanan Kesehatan Lingkungan;
  3. pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dan Keluarga Berencana;
  4. pelayanan Gizi; dan
  5. pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Diare, Ispa, Demam Berdarah Dengue, Malaria, Tuberkulosis, Kusta, *Human Immuno deficiency Virus*, Hepatitis, Imunisasi);
- b. pelayanan UKM Pengembangan yang meliputi:
1. perawatan kesehatan masyarakat;
  2. pelayanan Kesehatan Jiwa;
  3. pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat;
  4. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer;
  5. pelayanan Kesehatan Indera;
  6. pelayanan Kesehatan Olahraga;
  7. pelayanan Kesehatan Lanjut usia;
  8. pelayanan Kesehatan Kerja;
  9. pelayanan Kesehatan Remaja;
- c. pelayanan UKP yang meliputi:
1. pelayanan Pendaftaran;
  2. pengobatan Umum;
  3. pengobatan Gigi;
  4. gawat Darurat;
  5. pelayanan KIA;
  6. pelayanan Imunisasi;
  7. rawat Inap;
  8. persalinan;
  9. laboratorium;
  10. kefarmasian;
  11. pelayanan Gizi
  12. rekam Medis;
  13. pengelolaan Limbah;
  14. ambulans;
  15. linen;
  16. pencegahan Pengendalian Infeksi;
  17. pemeliharaan Sarana, Prasarana, dan Alat kesehatan;
  18. lingkungan; dan
  19. administrasi dan Manajemen;

Bagian Kedua  
Indikator, Standar/ Nilai, Batas Waktu Pencapaian dan  
Uraian SPM

Pasal 5

Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu Pencapaian dan Uraian SPM tersusun dalam dokumen SPM BLUD Puskesmas sebagaimana tercantum dalam lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini yang terdiri dari:

- a. Puskesmas Kenduruan
- b. Puskesmas Bangilan
- c. Puskesmas Senori
- d. Puskesmas Singgahan
- e. Puskesmas Montong
- f. Puskesmas Jetak
- g. Puskesmas Parengan
- h. Puskesmas Ponco
- i. Puskesmas Soko
- j. Puskesmas Prambon Tergayang
- k. Puskesmas Rengel
- l. Puskesmas Prambon Wetan
- m. Puskesmas Grabagan
- n. Puskesmas Plumpang
- o. Puskesmas Klotok
- p. Puskesmas Widang
- q. Puskesmas Compreng
- r. Puskesmas Palang
- s. Puskesmas Sumurgung
- t. Puskesmas Semanding
- u. Puskesmas Wire
- v. Puskesmas Tuban
- w. Puskesmas Kebonsari
- x. Puskesmas Jenu
- y. Puskesmas Merakurak
- z. Puskesmas Temandang
- aa. Puskesmas Kerek
- ab. Puskesmas Gaji
- ac. Puskesmas Tambakboyo
- ad. Puskesmas Jatirogo
- ae. Puskesmas Kebonharjo

- af. Puskesmas Bulu
- ag. Puskesmas Bancar

BAB IV  
PELAKSANAAN  
Pasal 6

- (1) BLUD Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan SPM dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Pemimpin BLUD Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai SPM yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan SPM dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V  
PENERAPAN  
Pasal 7

- (1) Pemimpin BLUD Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD menyusun rencana kerja dan anggaran, target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan Puskesmas 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 8

- (1) Pembinaan teknis BLUD Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD dilakukan oleh Kepala Dinas.
- (2) Pembinaan keuangan BLUD Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD dilakukan oleh Pejabat Pengelola Keuangan.
- (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; dan
  - e. penyusunan peraturan perundang-undangan untuk implemetasi PPK-BLUD pada BLUD Puskesmas yang bersangkutan.

Bagian Kedua  
Pengawasan

Pasal 9

- (1) Pengawasan dilakukan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi pengawasan.
- (2) Selain pengawasan yang dilakukan oleh Satuan Kerja 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 Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat.

**BAB VII**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 9**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tuban.

Ditetapkan di Tuban

pada tanggal 17 Januari 2022



ADITYA KALINDRA FARIDZKY

Diundangkan di Tuban  
pada tanggal 17 Januari 2022  
SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN TUBAN,

  
BUDI WIYANA

BERITA DAERAH KABUPATEN TUBAN TAHUN 2022 SERI E NOMOR 4

LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI TUBAN  
NOMOR                      TAHUN 2022  
TENTANG  
STANDAR PELAYANAN MINIMAL  
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

---

A. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KENDURUAN

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat serta sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan sarana kesehatan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, Serta melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, dan lingkungan secara mandiri serta mengembangkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat. Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan yang bersifat mutlak perlu, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat ditunjang oleh Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Keliling, Posyandu, Pondok Bersalin Desa dan Pondok Kesehatan Desa.

Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai pelayanan kesehatan strata pertama tentu saja perlu adanya strategi dalam pelaksanaannya. Kesehatan yang ingin dicapai bukan hanya menjadi tanggung jawab dari pelayanan kesehatan, namun menjadi tanggung jawab bersama dengan masyarakat. Hal ini yang dilakukan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai strategi pelaksanaannya yakni pemberdayaan masyarakat.

Upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat adalah penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana tertuang dalam Undang Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Pembangunan kesehatan yang sudah dilaksanakan di Tuban secara umum telah menunjukkan terjadinya peningkatan terhadap derajat kesehatan masyarakat. Untuk itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban telah membuat suatu program upaya kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan jumlah, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dan jaringannya, meliputi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu, Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Keliling, Posyandu, Pondok Bersalin Desa, dan Pondok Kesehatan Desa.

Selain itu juga dibuat suatu program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, program perbaikan gizi masyarakat dan pelayanan kesehatan penduduk miskin. Untuk mendukung tercapainya program upaya kesehatan masyarakat tersebut, khususnya bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kecamatan dibentuklah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai unit pelaksana teknis yang melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat.

Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Sebagai organisasi publik, Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu setiap Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal BAB I ayat 6 menyatakan Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap negara secara minimal. Pada ayat 7 Indikator Standar Pelayanan Minimal adalah tolak ukur untuk prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dicapai dalam pencapaian suatu Standar Pelayanan Minimal tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan tindakan pelayanan ayat 8. Pelayanan dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan berguna untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan. Dalam penjelasan pasal 39 ayat 2 Peraturan Pemerintah RI No 58 tahun 2005 tentang Penggunaan Keuangan Daerah menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan standar pelayanan minimal adalah tolak ukur kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah.



## 1.2 TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimum adalah sebagai berikut :

1. Sebagai pedoman bagi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat.
2. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan.
3. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan.
4. Alat Akuntabilitas Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam penyelenggaraan layanannya.
5. Mendorong terwujudnya *checks and balance*.
6. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat.

## 1.3 PENGERTIAN

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

Standar Pelayanan Minimal di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat menjadi acuan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam mencapai standar kinerja, membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan.

Ada 2 (dua) Jenis Standar Pelayanan Minimal yaitu Standar Pelayanan Minimal Kesehatan dan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah:

1. Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adalah:
  - a. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara
  - b. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Wara Negara Indonesia.

- c. Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secara minimal.
  - d. Mutu Pelayanan Dasar adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar serta pemenuhannya secara minimal dalam Pelayanan Dasar sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
  - e. Urusan Pemerintahan Wajib adalah urusan pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh semua Daerah.
2. Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 adalah Standar pelayanan minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang akan menerapkan Badan Layanan Umum Daerah, untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala Daerah, Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas Kepala Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

#### 1.4 LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten di Djawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan Mengubah Undang-Undang No. 12 Tahun 1950, tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. 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 dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. 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);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 142, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6523);
15. 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);
16. 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);
17. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 186);
18. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 63);

19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Pengelolaan Barang Milik Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 547);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 451);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1423);
25. 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);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Tuban Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Tahun 2016 Seri D Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Nomor 69) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tuban Nomor 11 Tahun 2021 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Tahun 2021 Seri D Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Nomor 154);
27. Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Tahun 2021 Seri E Nomor 143, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tuban Nomor 156);
28. Peraturan Bupati Tuban Nomor 189 Tahun 2021 tentang Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kabupaten Tuban (Berita Daerah Kabupaten Tuban Seri D Nomor 24);

## 1.5 PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat serta perubahan lingkungan.

## 1.6 SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Dokumen Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Kenduruan adalah sebagai berikut :

- Bab I : PENDAHULUAN
- Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL
  - 2.1 Jenis Pelayanan
  - 2.2 Prosedur Pelayanan
  - 2.3 Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
- Bab III : PERENCANAAN PENCAPAIAN SPM
  - 3.1 Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja Standar
  - 3.2 Strategi Pencapaian SPM Berdasarkan Rencana Strategis
- Bab IV : SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA
  - Memuat tentang rencana strategis dan penganggaran Standar Pelayanan Minimal, *monitoring* dan pengawasan pelaksanaan serta Pengukuran capaian dan evaluasi kinerja.
- Bab V : Penutup.
  - Lampiran-lampiran

## 1.7 CARA MENYUSUN DOKUMEN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT ORGANISASI BERSIFAT FUNGSIONAL PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat.

Jenis Pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Badan Layanan Umum Daerah, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimalnya, yaitu penjelasan bagaimana prosedur/ langkah-langkah bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.

Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor 981/1010/S) dan Nomor 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, maka bagian Standar Pelayanan Minimal ini agar memperhatikan adanya:

1. Penjelasan Standar Pelayanan Minimal di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Badan Layanan Umum Daerah:
  - a. Fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Badan Layanan Umum Daerah;
  - b. Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
  - c. Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
  - d. Relevan dan dapat di andalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi Badan Layanan Umum Daerah;
  - e. Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
2. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal yang diberlakukan di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat.
3. Keterkaitan yang kuat antara Standar Pelayanan Minimal dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan.
4. Pengesahan Standar Pelayanan Minimal oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah. Seluruh unsur diatas dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016). Tim Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat juga mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang. Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat memilih Jenis Pelayanan angka 1, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Badan Layanan Umum Daerah. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.

Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada), dan mengusulkannya untuk diterbitkannya Perkada tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Badan Layanan Umum Daerah. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat. Satu Perkada untuk satu Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Badan Layanan Umum Daerah, atau Satu Perkada untuk semua atau beberapa Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Badan Layanan Umum Daerah. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas Standar Pelayanan Minimal masing-masing Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Badan Layanan Umum Daerah.



## BAB II STANDAR PELAYANAN MINIMAL

### 2.1 JENIS PELAYANAN

Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
  - a. Pelayanan Promosi Kesehatan.
  - b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
  - c. Pelayanan Kesehatan Keluarga
    - 1) Pelayanan Kesehatan reproduksi
    - 2) Pelayanan Kesehatan anak (bayi baru lahir, balita, usia pendidikan dasar)
    - 3) Pelayanan kesehatan usia produktif
    - 4) Pelayanan kesehatan usia lanjut
    - 5) Keluarga Berencana.
  - d. Pelayanan Gizi.
  - e. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
    - 1) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular
    - 2) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular

#### 2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan/atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja, dan potensi sumber daya yang tersedia di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk:

1. Rawat Jalan, baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit
2. Pelayanan gawat darurat
3. Perawatan di rumah (*home care*)
4. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan upaya kesehatan tersebut, Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat harus menyelenggarakan kegiatan:

1. Manajemen Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
2. Pelayanan kefarmasian

3. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
4. Pelayanan laboratorium
5. Kunjungan keluarga

## 2.2 PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur yang dituangkan dalam dokumen Tata kelola yang ditetapkan oleh Kepala Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat.

Standar Operasional Prosedur merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas. Tujuan penyusunan Standar Operasional Prosedur di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

Manfaat Standar Operasional Prosedur bagi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat adalah memenuhi persyaratan standar pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat, mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan dan memastikan staf Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat memahami bagaimana melakukan pekerjaannya.

Alur pelayanan di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat disusun untuk memberikan kejelasan dan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat. Terdapat beberapa alur pelayanan yang berlaku di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat.

## 2.3 STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT ORGANISASI BERSIFAT FUNGSIONAL PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 2.1  
 Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan  
 Kabupaten Tuban

No.	JENIS PELAYANAN DASAR	MUTU PELAYANAN DASAR	PENERIMA PELAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN KAB. TUBAN 2020	CAPAIAN PUSKEMAS
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan ibu hamil	Ibu hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%	94%	99%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	85%	99%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Persentase bayi baru lahir (BBL) mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	102%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan balita	balita	Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91%	100%
5	Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	Sesuai standar pelayanan pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Persentase anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	85%	100%
6	Pelayanan kesehatan usia produktif	Sesuai standar pelayanan usia produktif	Warga negara Indonesia usia 15 s/d 59 tahun	Persentase warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan	100%	66%	65%

No.	JENIS PELAYANAN DASAR	MUTU PELAYANAN DASAR	PENERIMA PELAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN KAB. TUBAN 2020	CAPAIAN PUSKEMAS
				sesuai standar			
7	Pelayanan kesehatan usia lanjut	Sesuai standar pelayanan usia lanjut	Warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100%	96%	68%
8	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	Sesuai standar pelayanan penderita Hipertensi	Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	19%	60%
9	Pelayanan kesehatan penderita DM	Sesuai standar pelayanan penderita DM	Penderita DM	Persentase penderita diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	84%	90%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	ODGJ	Persentase orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	78%	75%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga TBC	Sesuai standar pelayanan orang terduga TBC	Orang terduga TBC	Persentase orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan Kesehatan.	100%	25%	80%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia	Sesuai standar pelayanan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	53%	100%

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 (dua belas) indikator yang harus dipenuhi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dengan keterlibatan jejaring Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dan dukungan Dinas Kesehatan Kabupaten/kota. Selain itu terdapat 7 (tujuh) indikator Standar Pelayanan Minimal untuk Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Tuban sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskemas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Satu kali pada trimester pertama.</li> <li>2) Satu kali pada trimester kedua.</li> <li>3) Dua kali pada trimester ketiga.</li> </ol> <p>Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang secara keseluruhan mencakup 10 T yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengukuran berat badan.</li> <li>2) Pengukuran tekanan darah.</li> <li>3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).</li> <li>4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).</li> <li>5) Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ).</li> <li>6) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi.</li> <li>7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet.</li> <li>8) Tes Laboratorium.</li> <li>9) Tatalaksana/penanganan kasus.</li> <li>10) Temu wicara (konseling).</li> </ol> <p>Penanganan ibu hamil sesuai standar dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.</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

Denumerator	Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut 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 Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya</li> <li>b. Setiap ibu yang dipastikan hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana diterapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan ibu hamil, jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai</li> <li>c. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan</li> <li>d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan</li> </ol>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong

## 2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Definisi Operasional	<p>Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan mengikuti acuan asuhan persalinan normal dan buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar rujukan</p> <p>Pelayanan meliputi 5 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 asuhan persalinan</li> <li>5) Persalinan dilakukan dengan standar asuhan persalinan normal, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Asuhan kehidupan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi</li> </ol> </li> </ol>

	<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 janin.</p> <p>Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar 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 sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut 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 Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Setiap ibu yang telah memperoleh pelayanan kehamilan, mengetahui tanda-tanda awal persalinan, bahkan mengetahui perlengkapan yang cukup, sehingga bisa melahirkan dengan lancar dan selamat dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar</li> <li>2) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar</li> <li>3) Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada mengacu kepada buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar rujukan</li> <li>4) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</li> </ol>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong

### 3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam upaya penanganan bayi baru lahir Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat

Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar mengacu kepada pelayanan neonatal esensial oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan fasilitas pelayanan kesehatan serta posyandu dan kunjungan rumah</p> <p>Standar 1 : Pelayanan neonatal esensial saat lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan 6 jam, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemotongan dan perawatan tali pusat</li> <li>2) Inisial menyusui dini</li> <li>3) Injeksi vitamin K</li> <li>4) Pemberian salep/tes mata antibiotik</li> <li>5) Pemberian imunisasi 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 baru 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 kurunwaktu 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, Buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong

#### 4. Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Judul	Pelayanan kesehatan balita di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Terkembangnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat



	dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, sokterk spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dan jaringnya, praktik mandiri bidan, klinik pratama, klinik utama, rumah sakit) serta di posyanduy dan kunjungan rumah (termasuk oleh tenaga/kader kesehatan terlatih).</p> <p>Pelayanan kesehatan yang di berikan 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 pajang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun</li> <li>c) Pemantaun perkembangan minimal 2 kali/ tahun</li> <li>d) Pemeberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun</li> <li>e) Pemeberian imunisasi lanjutan</li> <li>f) Pemeberian edukasi dan informasi</li> </ol> <p>Standar-3 :</p> <ol 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) Pemnerian kapsul vitamin A sebantak 2 kali setahun</li> <li>e) Pemantauan perkembangan balita</li> <li>f) Pemberian kapsul vitamin A</li> <li>g) Pemebrian 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> </ol>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 bulan
Numerator	Jumlah balita usia 12-33 bulan yang mendapat 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 alita 0-59 bulan di wilayah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat selama priode 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 anak, register posyandu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat di perhentikan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai sasaran pelayanan kesehatan balita; persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, rt/rw) dipetakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dan mengukur beban 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) Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan</li> <li>4) Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita</li> <li>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan,</li> <li>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</li> </ol>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter anak), bidan, perawat serta ahli gizi dan tenaga kesehatan terlatih (guru PAUD, kader kesehatan)

### 5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat

<p>Definisi Operasional</p>	<p>Pelayanan skrining/penjaringan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan berkala kepada setiap peserta didik kelas 1 (satu) sampai dengan kelas 9 (sembilan) pendidikan dasar (dilembaga pendidikan SD/MI, SMP/MTS, dan jenis lain sederajat) dan kepada usia 7 (tujuh) tahun sampai 15(limabelas) tahun di luar lembaga pendidikan dasar seperti pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA, dan lainnya yang dilakukan satu kali pertahun, yaitu meliputi :</p> <p>Skrining kesehatan, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Penilaian status gizi (tinggi badan, ibarat badan, tanda klinis anemia); dan</li> <li>2) Penilaian tanda vitas (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas ); dan</li> <li>3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan</li> <li>4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen, garpu talla; serta</li> </ol> <p>Tindak lanjut sesuai hasil skrining:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memebrikan umpan balik hasil skrining kesehatan;</li> <li>2) Melakukan rujukan jika diperluka</li> <li>3) Memberikan penyuluhan kesehatan</li> </ol> <p>KIE disesuaikan dengan kebutuhan/kondisi setiap murid, sehingga setiap murid memperoleh informasi tentang bagaimana mengatasimasmalah, dan memelihara kesehatan, termasuk pelayanan tindak lanjut sesuai kondisinya.</p> <p>Pelayanan dilakukan oleh dokter/dokter gigi, perawat, tenaga kesahatan gizi, tenaga kesehatan masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertetu (guru, kader kesehatan/dokter kecil/peer counselor)</p>
<p>Frekuensi Pengumpulan Data</p>	<p>Setiap 1 tahun</p>
<p>Periode Analisa</p>	<p>Setiap 1 tahun</p>
<p>Numerator</p>	<p>Jumlah anak usia pendidikan (kelas 1 sampel kelas 9) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai stndar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran.</p>
<p>Denominator</p>	<p>Jumlah semua anank usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang ada diwilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalama kurun waktu satu tahun ajaran yang sama</p>
<p>Sumber Data</p>	<p>Register anak sekolah</p>
<p>Standar</p>	<p>100%</p>
<p>Penanggung Jawab Pengumpul Data</p>	<p>Penanggung jawab upaya usaha kesehatan anak sekolah</p>
<p>Langkah Kegiatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Berdasarkan data dari dinas kependidikan atau lembaga dikdas (sd/sdit/mi, dan smp/smpit/mts) termasuk pondok pesantren, panti/LKAS, lapas/LPKA dan tempat lainnya, dapat dipeakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat</li> </ol>

	<p>untuk mengukur beban pelayanan kesehatan udikstar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut, berdasarkan data kependudukan dapat di ketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini dan jika terdapat anak - anak yang terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasae, maka di petakan juga dimana anak-anak tersebut berada, untuk mengerahkan pelayanan</p> <p>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat(keplaa desa dan camat, kepala sekolahatau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA serta pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan kelembaga pendidikan; dan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada lembaga pedidikan dasar)</p> <p>3) Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat mengatur penugasan tim pelayanan dan sumberdaya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan</p> <p>4) Setiap udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang atau jasa pelayanan kesehatan udiksar.</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai udiksar mengalami penyulitatau gangguan kesehatan, maka di lakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memeperoleh pelayanan rujukan</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, guru, kader kesehatan, dokter keci, peer counselor)

## 6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Judul	Pelayaan Kesehatan pada Usia Produktif di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam upaya penanganan usia produktif 15-59 tahun di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Definisi Operasional	Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar mengacu kepada pelayanan neonatal essensial oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan fasilitas pelayanan kesehatan serta posyandu dan kunjungan rumah Standar 1 : Pelayanan neonatal esensial saat lahir

	<p>diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan 6 jam, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6) Pemotongan dan perawatan tali pusat</li> <li>7) Inisial menyusui dini</li> <li>8) Injeksi vitamin K</li> <li>9) Pemberian salep/tes mata antibiotik</li> <li>10) Pemberian imunisasi 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>6) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif</li> <li>7) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM</li> <li>8) Pemberian Vitamin K bayi baru lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi Vitamin K</li> <li>9) Imunisasi Hebatitis B injeksi untuk bayi &lt; 24 jam, yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan</li> </ol> <p>Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
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
Sumber Data	Register Posbindu, register rawat jalan, register IVA, Register anak sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab surveilans PTM
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.</li> <li>2) Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM.</li> <li>3) Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular</li> </ol>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong

### 7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Judul	Pelayanan kesehatan pada USia Lanjut >60 Tahun di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam upaya pelayanan pada usia lansia >60 tahun sesuai standar di wilayah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisionis, kader posyandu lansia/posbindu) di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dan jaringan posbindu di wilayah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <p>minimal 1 tahun sekali meliputi pelayanan: edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular yaitu:</p> <p>4) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM, dan atau saat Kunjungan Rumah;</p> <p>5) Paket Palayanan Skrining faktor risiko, minimal sekali dalam satu tahun, yang terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut;</li> <li>b) Deteksi Hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah;</li> <li>c) Deteksi kemungkinan Diabetes Melitus dengan menggunakan tes cepat gula darah;</li> <li>d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, Mini Mental Status Examination (MMSE) Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS);</li> <li>e) Deteksi gangguan kognitif;</li> <li>f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut;</li> <li>g) Anamnesa perilaku berisiko</li> </ul> <p>Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Melakukan rujukan jika diperlukan</li> <li>b) Memberikan penyuluhan kesehatan</li> </ul>
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 berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupater/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama

Sumber Data	Register posbindu, register rawat jalan, register posyandu lansia
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab surveilans PTM
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia lanjut, sebagai sasaran pelayanan kesehatan pada usia lanjut, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat untuk mengukur beban 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) Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</li> <li>4) Setiap usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan pada usia lanjut;</li> <li>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</li> <li>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</li> </ol>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan dan Perawat termasuk Ahli guzi, tenaga kesehatan masyarakat dan kader kesehatan

### 8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar

Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara penderita tekanan darah tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami gangguan kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pengukuran tekanan darah; dilakukan minimal setiap bulan satu kali, di fasyankes.</li> <li>b) Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik), dan kepatuhan minum obat.</li> <li>c) Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan tekanan darah sewaktu lebih dari 140 mmHg.</li> <li>d) Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bisa dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.</li> </ol>
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 penderita hipertensi usia $\geq 15$ tahun di dalam wilayah kerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat 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 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 Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita hipertensi, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat untuk mengukur beban pelayanan 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 tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan terdekat.</li> <li>3) Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat mengatur penugasan Tim Pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan.</li> </ol>



	<p>4) Setiap penderita hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita hipertensi.</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat

### 9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Judul	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam upaya pelayanan penderita diabetes di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita diabetes melitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS); dilakukan setiap bulan satu kali;</li> <li>2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik;</li> <li>3) Terapi farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl.</li> </ol> <p>Pelayanan kesehatan penyandang diabetes melitus di wilayah kerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat 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 kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah penderita diabetes melitus usia $\geq 15$ tahun di dalam wilayah kerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat 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 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 Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita diabetes melitus, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) ditetapkan oleh Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat untuk mengukur beban 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 terdekat.</li> <li>3) Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat mengatur penugasan Tim Pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan</li> <li>4) Setiap penderita diabetes melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus.</li> <li>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita diabetes melitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan.</li> <li>7) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</li> </ol>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat (yang terlatih)

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

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat.

Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ berat meliputi;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemeriksaan kesehatan jiwa, yang mencakup: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pemeriksaan status mental, dan</li> <li>b) Wawancara</li> </ol> </li> <li>2) Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri)</li> <li>3) Melakukan rujukan, jika diperlukan</li> </ol>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
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 Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat 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 terdekat.</li> <li>3) Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat mengatur penugasan Tim Pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan</li> <li>4) Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat;</li> <li>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.</li> <li>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</li> </ol>

Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat (yang terlatih)

### 11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TB

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam upaya pelayanan penderita TB di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
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 gejala dan tanda;</li> <li>3) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan</li> <li>4) Pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis (OAT) dan pemantauan pengobatan;</li> </ol> <p>Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu, disertai gejala lainnya.</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 Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB di wilayah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat selama periode 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register TB
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 TB

Langkah Kegiatan	<p>1) Berdasarkan data yang dimiliki oleh Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat pendetita Tuberkulosis dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW), berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang dengan penderita Tuberkulosis tersebut, pemetaan oleh Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Terduga 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 terdekat.</p> <p>3) Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat 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.</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
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 Resiko HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
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 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) Panjaja 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 narkoba suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkoba dan atau zat adiktif suntik lainnya;</li> <li>8) Warga binaan pemasyarakatan (WBC), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kemkumham dan telah mendapatkan vonis tetap.</li> </ol> <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analisis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar
Numerator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 tahun
Denominator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV di wilayah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register HIV
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV

	<p>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 pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan terdekat. Informasi tentang sasaran, harus disesuaikan dengan strategi pelayanan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV, tidak semua data-informasi disampaikan kepada semua orang</p> <p>3) Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat 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.</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)

### 13. Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat

Judul	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Dimesi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UTP Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam upaya pelayanan
Definisi Operasional	Hasil pengukuran dari kegiatan Survey kepuasan masyarakat yang berupa angka. Survey Kepuasan Masyarakat Kegiatan pengukuran secara komperhensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan pubik.
Fekkuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikasi SPM	Nilai indeks Kesehatan Masyarakat
Sumber Data	Kuesinor Survey Kesehatan Masyarakat
Standar	80%
Penanggung Jawab pengumpulan Data	Penanggung Jawab administasi Manajemen

Langkah-langkah Kegiatan	-
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manuasi	Bidan,perawat dan dokter

#### 14. Pencapaian Desa/Kelurahan Universal Chid Immunization (UCI)

Judul	Pencapaian desa/kelurahan UCI
Dimesi mutu	Kesinambungan pelyanan
Definisi Operasional	Desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudag mendapatkan immnisasi Dasar Lengkap Imuisasi Dasar lengkap bayi meliputi; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imunisasi hepatitis B diberikan pada bayi 0-7 Hari</li> <li>• Imunisasi BGC dan polio diberikan pada bayi usia 1 bulan</li> <li>• Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan polio 2diberikan pada bayi usia 2 bulan</li> <li>• Imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan polio 3 diberikan pada bayi usia 3 bulan</li> <li>• Imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan polio 4 dan IPV diberikan pada bayi usia 4 bulan</li> <li>• Imunisasi Campak/MR diberikan pada usia 9 bulan</li> </ul>
Frekuensi pengumpulan Data	Setiap 1 Bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa yang mencapai UCI
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang mencapai UCI
Denumaeator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada diwilayah kerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Data	Regirtes imunisasi,kohot bayi
Standar	100%
Peanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung Jawab Imunisasi
Langkah-langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manuasi	Bidan, Perawat dan Dokter



15. Pencapaian desa/kelurahan siaga aktif PURI (Purnama Mandiri)

Judul	Pencapaian desa/kelurahan siaga aktif PURI
Dimesi mutu	Kesinambungan pelayanan
Definisi Operasional	<p>Desa/kelurahan yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah Kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan Kesehatan secara mandiri dengan kriteria sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Forum desa/ kelurahan berjalan setiap bulan</li> <li>- Kader Kesehatan 6-8 orang</li> <li>- Ada kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar</li> <li>- Ada posyandu dan 3 UKBM lainnya aktif</li> <li>- Ada dana dari pemerintah desa/kelurahan serta dua sumber dana lainnya</li> <li>- Ada peran aktif masyarakat dan peran aktif dua ormas</li> <li>- Ada peraturan kepala desa/kelurahan atau peraturan bupati yang sudah direalisasikan</li> <li>- Pembinaan PHBS minimal dari 40% rumah tangga yang ada</li> </ul> <p>Mandiri :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Forum desa/kelurahan berjalan setiap bulan</li> <li>- Kader Kesehatan 9 orang atau lebih</li> <li>- Ada kemudahan akses pelayanan Kesehatan dasar</li> <li>- Ada posyandu dan 4 UKBM lainnya aktif</li> <li>- Ada dana dari pemerintah desa/kelurahan serta dua sumber dana lainnya</li> <li>- Ada peran aktif masyarakat dan peran aktif lebih dari dua ormas</li> <li>- Ada peraturan kepala desa/kelurahan atau peraturan bupati yang sudah direalisasikan</li> <li>- Pembinaan PHBS minimal 70% rumah tangga yang ada</li> </ul>
Frekuensi pengumpulan Data	Setiap 1 Bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa/ kelurahan siaga aktif PURI
Numerator	Jumlah desa/kelurahan siaga aktif PURI
Denumaeator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Data	Formulir strata UKBM
Standar	50%
Peanggung Jawab Pengumpulan Data	Penanggung Jawab UKBM
Langkah-langkah	

Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter

**16. Pencapaian Desa / Kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS**

Judul	Pencapaian desa / kelurahan STBM dan PHBS
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam mewujudkan desa/kelurahan STBM
Definisi Operasional	Desa yang melaksanakan kegiatan STBM 5 (lima) Pilar yaitu : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stop Buang Air Besar sembarangan</li> <li>- Cuci tangan pakai sabun (CTPS)</li> <li>- Pengelola air minum/makan rumah tangga</li> <li>- Pengelola sampah rumah tangga</li> <li>- Pengelola limbah cair rumah tangga</li> </ul> Dan melaksanakan kegiatan PHBS
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa/kelurahan STBM dan PHBS
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan STBM dan PHBS
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada wilayah kerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Data	Laporan kesling, laporan PHBS
Standar	15%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab kesehatan lingkungan, penanggung jawab Promosi Kesehatan
Langkah-langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat, dan Dokter

**17. Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa)**

Judul	Penanggulangan KLB dibawah 24 jam
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam menanggulangi Kejadian Luar Biasa <24jam

Definisi Operasional	<p>Penanggulangan Kejadian Luar Biasa penyakit menular (Difteri, DBD, Campak, Tetanus, dll) kurang dari 24 jam sejak laporan W1 diterima sampai penyelidikan dengan catatan selain formulir W1 dapat juga berupa faximili, email, Telepon, dll.</p> <p>Penanggungan berupa upaya untuk menemukan penderita atau tersangka penderita, penatalaksanaan penderita, pencegahan peningkatan, perluasan dan menghentikan suatu KLB.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase Kejadian Luar Biasa ditangani ,24jam
Numerator	Jumlah Kejadian Luar Biasa ditangani ,24jam dalam periode satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh Kejadian Luar Biasa yang ada di wilayah kerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam periode tahun yang sama
Sumber Data	Laporan KLB
Standar	90%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab surveilans
Langkah-langkah Kegiatan	
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat, Dokter

**BAB III**  
**RENCANA PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL**

**3.1 RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL**

Rencana pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Kenduruan dibuat berdasarkan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban untuk mencapai target sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019.

Hal tersebut penting dilaksanakan dikarenakan pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat secara langsung berpengaruh kepada berbagai macam kegiatan dan pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang maksimal bagi masyarakat.

**3.1.1 SPM WAJIB NASIONAL**

Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.

Tabel 3.1  
SPM Wajib Nasional

No	URAIAN	(Capaian 2020)	TARGET CAPAIAN				
			2022	2023	2024	2025	2026
1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	99%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	99%	100%	100%	100%	100%	100%

No	URAIAN	(Capaian 2020)	TARGET CAPAIAN				
			2022	2023	2024	2025	2026
3	Persentase bayi baru lahir (BBL) mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Persentase anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Persentase warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	65%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	68%	100%	100%	100%	100%	100%



### 3.1.2 INDIKATOR NASIONAL MUTU

Mutu Pelayanan dasar minimal Bidang Kesehatan adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis agar hidup secara layak. Indikator Nasional Mutu sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat keberhasilan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Berikut adalah Tabel Indikator Nasional Mutu.

Tabel 3.2  
Indikator Nasional Mutu

No.	URAIAN	Capaian 2020	Target				
			2022	2023	2024	2025	2026
1	Kepatuhan kebersihan tangan	100%	85%	85%	85%	85%	85%
2	Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Kepatuhan identifikasi pasien	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Keberhasilan pengobatan pasien tb semua kasus sensitif obat (so)	85%	90%	90%	90%	90%	90%
5	Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan anc sesuai standar	99%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Kepuasan pasien	83%	$\geq$ 76,61	$\geq$ 76,61	$\geq$ 76,61	$\geq$ 76,61	$\geq$ 76,61

### 3.1.3 INDIKATOR KESELAMATAN PASIEN

Indikator Keselamatan Pasien digunakan sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat keberhasilan penanganan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Berikut adalah tabel Indikator Keselamatan Pasien.

**Tabel 3.3**  
**Indikator Keselamatan Pasien**

No.	URAIAN	Capaian 2020	Target				
			2022	2023	2024	2025	2026
1.	Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien	100%	100%	100%	100%	100%	100%

### 3.1.4 STANDAR PELAYANAN MINIMAL DAERAH

Standar Pelayanan Minimal Daerah merupakan urusan pemerintah wajib yaitu urusan pemerintah yang wajib diselenggarakan oleh semua daerah. Berikut tabel-tabel Standar Pelayanan Minimal Daerah yang harus dipenuhi

#### 3.1.4.1 INDIKATOR UKM ESENSIAL

**Tabel 3.4**  
**Indikator UKM Essensial**

No	Indikator per Program	Capaian 2020	Target				
			2022	2023	2024	2025	2026
<b>1 Program Promkes</b>							
1 1	Posyandu Balita PURI ( Purnama Mandiri )	90%	76%	77%	78%	79%	80%
1 2	Desa/Kelurahan Siaga Aktif PURI (Purnama Mandiri )	33%	99%	100%	100%	100%	100%
<b>2 Program Kesling</b>							
2 1	Kepala Keluarga (KK) yang Akses terhadap jamban sehat	85.1%	96%	97%	100%	100%	100%
<b>3 Program KIA-KB</b>							
3 1	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	96,2%	98 %	98.1 %	98.2 %	98.3 %	98.4%
3 2	KB Pasca Persalinan	41,4%	60 %	60 %	60 %	60 %	60%
3 3	Penanganan Komplikasi Neonatus	43,6%	80%	80%	80%	80 %	80%
3 4	Pelayanan kesehatan Anak Pra- Sekolah (60-72 Bulan)	82,5%	82.2%	82.4%	82.6%	82.8%	83%
3 5	Pelayanan Kesehatan Remaja	59,9%	82.7%	82.9%	83%	83.2%	83.5%





3.1.4.2 INDIKATOR UKM PENGEMBANGAN

Tabel 3.5  
Indikator UKM Pengembangan

No	Indikator per Program	Capaian 2020	Target 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026
<b>1 Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat ( Perkesmas)</b>							
1.1	Kepala Keluarga (KK) rawan kesehatan yang mendapat Asuhan Keperawatan Keluarga	37,5%	80%	85%	90%	92%	94%
1.2	Kenaikan tingkat kemandirian keluarga setelah pembinaan	16,7%	50%	50%	50%	50%	50%
<b>2 Pelayanan Kesehatan Tradisional</b>							
2.1	Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk	11,1%	20%	20%	20%	20%	20%
2.2	Pembinaan ke Penyehat Tradisional	0%	15%	15%	15%	15%	15%
<b>3 Pelayanan Kesehatan Olahraga</b>							
3.1	Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji	100 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %
<b>4 Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat</b>							
4.1	Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan Gigi dan Mulut	25%	40%	45%	50%	60%	70%
5.1	Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran paling kurang pada 40% populasi	51,5%	40%	40%	40%	40%	40%

No	Indikator per Program	Capaian 2020	Target 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026
<b>6 Pelayanan Kesehatan Kerja</b>							
6.1	Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja	16,7 %	35%	35%	35%	35%	35%
<b>7 Pelayanan Kesehatan Matra</b>							
7.1	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>8 Pelayanan Kesehatan Jiwa</b>							
8.1	Pelayanan Kesehatan Jiwa Depresi	1,8% dari estimasi	5% dari estimasi	8% dari estimasi	10% dari estimasi	13% dari estimasi	15% dari estimasi
8.2	Kunjungan pasien ODGJ	25% dari kasus yang ada	40% dari kasus yang ada	45% dari kasus yang ada	50% dari kasus yang ada	55% dari kasus yang ada	60% dari kasus yang ada
8.3	Penurunan jumlah kasus pasung	100% dari kasus yang ada	20% dari kasus yang ada	25% dari kasus yang ada	30% dari kasus yang ada	40% dari kasus yang ada	50% dari kasus yang ada
<b>9 Kefarmasian</b>							
9.1	Edukasi pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat	0%	25%	30%	35%	40%	45%





3.1.4.4.1 UKP INOVATIF

Tabel 3. 8  
UKP Inovatif

No	Indikator per Program	Capaian 2020	Target 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026
<b>1 Program Gerdu Linmas</b>							
1.1	Persetase ibu hamil yang melakukan persalinan di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat/faskes	99%	100%	100%	100%	100%	100%

3.1.5 INDIKATOR MUTU

Dalam pelaksanaan pelayanan dan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat terdapat beberapa indikator yaitu Indikator Mutu Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat, Mutu Layanan, Indikator Mutu Upaya Kesehatan Masyarakat dan Indikator Upaya Upaya Kesehatan Perorangan. Berikut tabel-tabel Indikator Mutu Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat

3.1.5.1 INDIKATOR MUTU BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT ORGANISASI BERSIFAT FUNGSIONAL PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

Tabel 3.9  
Indikator Mutu Puskesmas

No	Indikator	Capaian 2020	Target 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	89,7%	85%	85%	90%	90%	100%
2	Kebersihan lingkungan pelayanan berdasarkan 5 R	95%	100%	100%	100%	100%	100%







No	Indikator	Capaian 2020	Target 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026
7	Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	93,6%	93%	93%	93%	93%	93%
8	KK naik tingkat kemandiriannya	16,7%	90%	95%	100%	100%	100%
9	Skrining Kesehatan Remaja sesuai standard	59,9%	40%	40%	40%	40%	40%

### 3.1.5.2.2 INDIKATOR MUTU UKP

Tabel 3.12  
Indikator Mutu Upaya Kesehatan Perorangan

No	Indikator	Capaian 2020	Target 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026
1	Kelengkapan Pengisian Identitas pasien pada Rekam Medik Ruang Pendaftaran	95%	85-100 %	85-100 %	85-100 %	85-100 %	85-100 %
2	Kepatuhan petugas pengisian informed consent Poli Gilut	100%	85-100 %	85-100 %	85-100 %	85-100 %	85-100 %
4	Kelengkapan penulisan resep Poli Umum	100%	85-100 %	85-100 %	85-100 %	85-100 %	85-100 %
5	Ketepatan waktu penyampaian hasil pemeriksaan lab < 5 menit	97,71%	86 - 100%	87 - 100%	88 - 100%	89 - 100%	90 - 100%
6	Kelengkapan Pengisian Asuhan Kebidanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Kepatuhan petugas terhadap SOP pelayanan KB	100%	85-100 %	85-100 %	85-100 %	85-100 %	85-100 %
8	Respon Time <2 menit di UGD	91,00%	100%	100%	100%	100%	100%

### 3.2 STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian Standar Pelayanan Minimal dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat. Berikut Kesesuaian Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dengan Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 3.13

Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat

SPM		INDIKATOR SASARAN/INDIKATOR PROGRAM	INDIKATOR KEGIATAN		INDIKATOR SUB KEGIATAN	
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1 Angka Harapan Hidup/ Prosentase Keluarga Sehat	1	Angka Kematian Ibu (AKI)	1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		2	Angka Kematian Bayi (AKB)	2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		3	Persentase Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang mencapai 93,6% imunisasi dasar lengkap pada bayi	3	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4	Pelayanan Kesehatan Balita		4	Persentase desa ODF	4	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar		5	Jumlah Desa/Kelurahan ODF	5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif		6	Persentase balita stunting	6	Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

SPM		INDIKATOR SASARAN/INDIKATOR PROGRAM	INDIKATOR KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut			7 Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi			8 Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus			9 Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat			10 Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis			11 Persentase orang dengan terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV)			12 Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat			13 Jumlah Balita Stunting di suatu wilayah
14	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan			14 Jumlah Kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang dilaksanakan
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga			15 Jumlah instansi yang karyawannya diukur kebugaran jasmaninya
16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan			16 Jumlah Desa/Kelurahan ODF
17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya			17 Jumlah kader Asuhan Mandiri yang dilakukan pembinaan

SPM		INDIKATOR SASARAN/INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN		INDIKATOR SUB KEGIATAN	
18	Pengelolaan Surveilans Kesehatan					18	Jumlah Kasus penyelidikan epidemiologi ( MR , Difteri, Pertusis, AFP, Keracunan makanan) yang ditangani
19	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular					19	Jumlah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang melaksanakan Deteksi Dini resiko PTM
20	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)					20	Jumlah kasus AFP yang ditemukan
21	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)					21	Jumlah kasus KIPI ditangani dan diobati
22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza					22	Jumlah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang melaksanakan Pelayanan kesehatan Jiwa dan Napza
23	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan			7.	Jumlah RS dan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang di bina SIKnya	23	Jumlah Data dan Informasi yang disediakan
24	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	2.	Prosentase Faskes dengan tenaga kesehatan sesuai standar	8.	Persentase tenaga kesehatan di fasyankes dasar dan rujukan yang memiliki izin	24	Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standart

SPM		INDIKATOR SASARAN/INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN		INDIKATOR SUB KEGIATAN	
25	Bimbingan Teknis dan Supervisi pengembangan dan Pelaksanaan UKBM	3.	Persentase Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri	9.	Prosentase Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dibina	25	Jumlah Desa Siaga Madya yang dibina
				10.	Jumlah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dibina	26	Jumlah Posyandu Purnama Mandiri yang dibina
				11.	Jumlah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang ada	27	Jumlah UKBM yang dibina
26	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat			12.	Persentase kegiatan preventif dan promotif yang dilaksanakan	28	Jumlah rumah tangga sehat
						29	Jumlah rumah tangga hidup bersih sehat (PHBS)
						30	Jumlah rumah tangga yang disurvei
						31	Jumlah ragam media promosi kesehatan yang diadakan
						32	Jumlah sekolah dan pondok pesantren yang dibina
27	Operasional Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat	4.	Persentase Keluarga Sehat	13.	Persentase Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat	33	Jumlah Kegiatan Operasional Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat

SPM		INDIKATOR SASARAN/INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN		INDIKATOR SUB KEGIATAN	
					terakreditasi minimal utama		
				14.	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat	34	Jumlah Tenaga Non PNS
				15.	Jumlah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa		

## BAB IV SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA

Secara umum, akuntabilitas kinerja adalah perwujudan kewajiban suatu organisasi mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran yang telah ditetapkan. Akuntabilitas keberhasilan dan atau kegagalan dihasilkan dari adanya sistem akuntabilitas kinerja yang meliputi penyusunan rencana strategis, rencana kinerja, penetapan kinerja, pelaksanaan kinerja dan pengukuran kinerja serta pelaporan hasil kinerja yang merupakan pertanggung jawaban kinerja. Pihak-pihak terkait perlu melakukan monitoring terhadap pelaksanaan dan capaian kinerja yang telah ditetapkan. Standar Pelayanan Minimal merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem akuntabilitas suatu Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat, yaitu sebagai dasar dalam penyusunan perencanaan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat. Pelaksanaan penyusunan Sistem Akuntabilitas Kinerja Pencapaian Standar Pelayanan Minimal.

### 4.1 RENCANA STRATEGI DAN PENGANGGARAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dibuat untuk jangka 5 (lima) tahunan dan diselaraskan dengan RPJMD Kabupaten. Sedangkan RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang merupakan penjabaran Renstra berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat. SPM digunakan sebagai acuan kerangka pembiayaan dalam Renstra khususnya dalam rangka penyediaan sumber daya dalam rangka pencapaian indikator kinerja output maupun mutu yang telah ditetapkan selama kurun waktu 5 (lima) tahun.

Tabel 4. 1  
Rencana Progam Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Tahun 2021-2026

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Peninggungan wab	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
1	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN																				
1	MENINGKATKAN DERAJAT KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT				INDEKS KESEHATAN	AHH-AHHmin/AHHmax-AHHmin	0,79	0,80		0,80		0,81		0,81		0,81		0,81			
	MENINGKATNYA HARAPAN HIDUP MASYARAKAT				HARAPAN HIDUP	Total umur orang meninggal/jumlah orang meninggal	71,43	71,6		71,8		72		72,2		72,4		72,4			
			1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase keluarga sehat	Jumlah keluarga sehat/Jumlah keluarga yang disurvey x 100%	25,5%	25,80	900.159.000	26	919.968.500	26,5	919.338.500	27	1.048.178.500	28	1.613.035.500	28	5.400.680.000		Semua wilayah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional



No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan tahun 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Peninggungan	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
																					onal Pusat Kesehatan Masyarakat
						Jumlah keluarga sehat	85.407	86.264	86.934	88.605	90.277	93.621	93.621								
						Jumlah keluarga yang disurvey	334.836	334.358	334.358	334.358	334.358	334.358	334.358								
			1.02.02.202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat terakreditasi minimal utama	Jumlah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Terakreditasi Utama dan Paripurna/ Jumlah Badan	36,4	36,4	156.700.000	39,4	144.770.000	42	129.030.000	48	122.070.000	55	110.400.000	55	662.970.000		

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan tahun 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Peninggungan	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
					Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang ada x 100%																
					Jumlah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Terakreditasi Utama dan Paripurna	12	12		13		14		16		18		18				
					Jumlah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional	33	33		33		33		33		33		33				

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Penanggungjawab	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
						Pusat Kesehatan Masyarakat yang ada															
					Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat.	Jumlah kumulatif item obat indikator yang tersedia di	95	97,5		97,5		100		100		100		100			
						Jumlah kumulatif item obat indikator yang tersedia di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat	38	39		39		40		40		40		40			

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan tahun 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Penanggungjawab	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
					Jumlah obat indikator sesuai standar x 100%	40	40		40		40		40		40		40				
					Jumlah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa.	1	1		1		1		1		1		1				
			1.02.0 2.202. 33	Operasional Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat	3	3	156.70 0.000	3	144.77 0.000	3	129. 030. 000	3	122. 070. 000	3	110. 400. 000	3	662. 970. 000		APB D DAN BOK	

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Penanggungjawab	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
				Kenduruan	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat															
			1.02.0 2.202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Angka Kematian Ibu (AKI)	Jumlah kematian ibu hamil atau melahirkan/jumlah kelahiran hidup x 100.000	140,32 /100.00 KH (22 JIWA)	200,23/100.00 KH (30 JIWA)	720.46 4.000	186,88/10 0.000 KH (28 JIWA)	752.17 5.000	180,20/10 0.000 KH (27 JIWA)	766.685.000	173,53/100.00 KH (26 JIWA)	902.425.000	7,14/1000 KH (107 JIWA)	1,47 2.000	7,14/1000 KH (107 JIWA)	4,61 9.600	1,00 0	
					Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka kematian bayi/jumlah kelahiran hidup x 1000	7,08/1000KH (111 JIWA)	7,34/1000 KH (110 JIWA)		7,34/1000 KH (110 JIWA)		7,27/1000 KH (109 JIWA)		173,53/100.00 KH (26 JIWA)		166,86/100.000 KH (25 JIWA)		166,86/100.00 KH (25 JIWA)			
					Persentase Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang mencapai	Jumlah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat yang mencapai	85%	85%		88%		91		94		97		100		DINKES	



No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Peninggaban	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
						Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat															
					Persentase desa ODF	Jumlah Desa/Kelurahan ODF / Jumlah Seluruh Desa/Kelurahan x 100	21,65	37,80		46,95		56		65		74		67			
						Jumlah Desa/Kelurahan ODF	71	124		154		184		214		244		220			
						Jumlah Seluruh Desa/Kelurahan	328	328		328		328		328		328		328			
					Persentase balita stunting	Jml Balita Stunting di suatu wilayah/jumlah seluruh Balita yang diukur Tinggi Badannya yg ada di suatu wilayah x 100%	13,29	13,00		12,50		12		12		11		11			

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Peninggungan	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026					
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	4	5	6	8	9	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27		
					Jml Balita Stunting di suatu wilayah	8199	8348		8025		7.705		7.385		7.065		7.065				
					jumlah seluruh Balita yang diukur Tinggi Badannya yg ada di suatu wilayah X 100%	61708	64202		64202		64.202		64.202		64.202		64.202				
			1.02.02.202.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	340	400	163.375.500	450	164.192.000	500	165.203.000	550	165.976.000	600	166.202.000	600	825.366.200		BOK
			1.02.02.202.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	340	400		450		500		550		600		600			BOK
			1.02.02.202.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan	337	400	113.392.000	450	114.027.000	500	115.456.000	550	115.987.000	600	116.243.000	600	575.103.000		BOK



No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Peninggub	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
					Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar															
			1.02.0 2.202. 04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.224	1.500		2.000		2.500		3.000		3.500		3.500		BOK	
			1.02.0 2.202. 05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.875	2.000	11.288.000	2.500	12.463.000	3.000	12.987.000	4.000	13.634.000	5.000	14.634.000	5.000	66.712.000	BOK	
			1.02.0 2.202. 06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	9.760	10.000		10.500		11.000		11.500		12.000		12.000		BOK	

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Peninggungan wab	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
			1.02.0 2.202. 07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	8.920	9.000	20.559.500	10.000	21.156.000	10.500	21.975.000	11.000	22.700.000	11.500	23.781.000	11.500	110.184.500		BOK
			1.02.0 2.202. 08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	2.060	3.000		3.200		3.400		3.600		3.800		3.800			BOK
			1.02.0 2.202. 09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	531	600		650		700		800		900		900			BOK
			1.02.0 2.202. 10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	24	24	2.041,200	30	2.891,000	30	3.424,000	35	4.176,000	35	4.987,000	35	13.262,200		BOK

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Peninggungan	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
				Jiwa Berat	Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar															
			1.02.0 2.202. 11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	86	100	1.215.000	100	1.974.000	100	2.435.000	100	3.113.000	100	3.976.000	100	12.708.000	BOK	
			1.02.0 2.202. 12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	24	100		100		100		100		100		100		BOK	
			1.02.0 2.202. 13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk	1	1	119.214.000	1	120.437.000	1	121.875.000	1	123.563.000	1	124.220.000	1	609.309.000	DINKES	BOK

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Penggabungan	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
					pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar															
			1.02.0 2.202. 15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1	1	26.146.800	1	26.987.000	1	27.123.000	1	28.400	1	29.400	1	138.013.800		BOK
			1.02.0 2.202. 18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	0	0	0	1	2.891.000	1	3.424.000	1	4.176.000	1	4.987.000	1	13.262.200		BOK
			1.02.0 2.202. 16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	1	17.674.200	1	18.145.000	1	18.987.000	1	19.134.000	1	20.078.000	1	94.018.000		BOK

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Peninggjawab	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8		9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27
			1.02.0 2.202. 17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1	1	69.199.800	1	70.176.000	1	70.987.000	1	71.238.000	1	72.187.000	1	353.787.800		BOK
			1.02.0 2.202. 20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	7	7	89.414.000	7	90.323.000	7	91.786.000	7	92.326.000	7	93.156.000	7	4457.006.000	DINKES	BOK
			1.02.0 2.202. 22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	0	0	0	10	2.891.000	10	3.424.000	10	4.176.000	10	4.987.000	10	13.262.200		BOK
			1.02.0 2.202. 25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1	1	57.874.550	1	58.267.000	1	59.875.000	1	60.198.000	1	61.326.000	1	297.541.000		BOK

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Penerimaan Anggaran	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27		
			1.02.0 2.202. 36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	2	2	437.400	2	512.000	2	634.000	2	713.000	2	798.000	2	3.094.400		BOK
			1.02.0 2.202. 37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	1	1	28.632.000	1	29.578.000	1	30.431.000	1	31.675.000	1	32.654.000	1	152.970.000		BOK
			1.02.0 2.203	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase Fasyankes Dasar dan Rujukan yang dibina SIKnya ( Sistem Informasi Kesehatan)	Jumlah Aplikasi pada Fasyankes Dasar dan Rujukan yang di Bina SIK/Jumlah Pengguna Aplikasi yang ada x 100%	N/A	92,31	22.995.500	95,33	23.023.500	98	23.623.500	100	23.683.500	100	24.783.500	100	118.109.500		

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Penanggungjawab	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
						Jumlah Aplikasi pada Fasyankes Dasar dan Rujukan yang di Bina SIK		732		756		780		796		796		796			
						Jumlah penggunaan Aplikasi yang ada x100%		793		793		796		796		796		796			
			1.02.0 2.203. 01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	0	1	22.995.000	1	23.023.000	1	23.623.000	1	23.683.000	1	24.783.000	1	118.109.000		
			1.02.0 3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase faskes dengan tenaga kesehatan sesuai standar	Jumlah faskes dengan tenaga kesehatan sesuai standar/Jumlah faskes yang ada x100%	46,15	64,10	22.800.000	74,36	22.800.000	74,36	22.800.000	92,31	22.800.000	100	22.800.000	100	114.000.000		
					Jumlah faskes dengan tenaga kesehatan		36	50		58		58		72		78		78			





No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Penerimaan	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27		
			1.02.03.202.02	Pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan Sesuai Standar		Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	1	1	22.800.000	1	22.800.000	1	22.800.000	1	22.800.000	1	22.800.000	1	114.000.000	Dinas Kesehatan	
			1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	PERSENTAS DESA SIAGA AKTIF PURNAMA MANDIRI	Jumlah Desa/Kelurahan Purnama dan mandiri / Jumlah Desa/Kelurahan siaga aktif x 100%	31,40	40,55	261.291.000	49,70	274.356.000	58,84	288.865.000	67,99	304.713.000	77,13	326.360.000	77,13	1.455.628.000		BOK
					Jumlah Desa/Kelurahan Purnama dan mandiri	103	133		163		193		223		253		253				
					Jumlah Desa/Kelurahan siaga aktif	328	328		328		328		328		328		328				

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Penanggungjawab	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
			1.02.0 5.203	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Presentase Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dibina	Jumlah Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dibina/Jumlah Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang ada x100%	68,07	70,84	192.333.500	71,41	201.951.000	72,55	212.795.000	73,69	224.840.000	74,26	238.930.000	74,26	1.070.849.500		
					Jumlah UKBM yang dibina	2383	2480		2500		2.540		2.580		2.600		2.600				
					Jumlah UKBM yang ada	3501	3501		3501		3.501		3.501		3.501		3.501				
			1.02.0 5.203. 01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan	163	170	192.333.500	175	201.951.000	180	212.795.000	185	224.840.000	190	238.930.000	190	1.070.849.500		BOK



No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Penanggungjawab	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
			1 02 05 2.02 01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	10	10	68.957.500	10	72.405.000	10	76.070.000	10	79.873.000	10	87.473.000	10	384.778.500		BOK
			1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Persentase Puskesmas dengan Kinerja baik	Jumlah Puskesmas dengan Kinerja baik dibagi Jumlah Puskesmas x 100%	9,10%	27,30%		45,50%		63,60%		81,80%		100%		1			
						Jumlah Puskesmas Kinerja baik	3	9		15		21		27		33					
						Jumlah Puskesmas x 100%	33	33		33		33		33		33					
			1.02.02.210	Peningkatan Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah		Persentase Realisasi Belanja Badan Layanan Umum Daerah		90%	935.584.654	4686%	949.618.000	4750%	968.362.000	4855%	978.320.000	4985%	992.995.000	1026%	4.824.879.654		

No	Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, ( Outcome ) dan Kegiatan ( Output	Formulasi Hitungan Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan)	Data Capaian pada Tahun awal perencanaan th 2020											Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		Unit Kerja SKPD Penerimaan Anggaran	Sumber Anggaran
								2022		2023		2024		2025		2026		Target	Rp		
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	4	5	6	8	9		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	27	
						Jumlah realisasi anggaran Badan Layanan Umum Daerah 33 Puskesmas		43.100.000.00		44.500.000.000		46.000.000.000		47.500.000.000		49.500.000.000		49.500.000.000			
						Jumlah Pagu pendapatan Badan Layanan Umum Daerah 33 Puskesmas		48.046.063.650		49.645.686.258		51.302.639.177		52.956.392.932		54.715.492.530		54.715.492.530			
			1.02.02.210.01	Pelayanan dan penunjang Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat Kenduruan	Jumlah Badan Layanan Umum Daerah yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah Badan Layanan Umum Daerah yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	-	1 935.584.654	1 949.618.000	1 968.362.000	1 978.320.000	1 992.995.000	1 4.824.879.654							BADAN LAYANAN UMUM DAERAH	

**Tabel 4.2**  
**Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja**

NO	JENIS BELANJA	TAHUN(Rp)				
		2022	2023	2024	2025	2026
<b>1</b>	<b>Dana BADAN LAYANAN UMUM DAERAH</b>					
	Belanjai Pegawai	594.800.792	623.800.792	653.401.092	682.701.192	712.331.192
	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non pns)	287.197.124	301.697.124	316.447.187	331.299.187	346.262.197
	Belanja Modal	53.586.737	58.436.757	63.329.757	68.206.147	72.996.447
	<b>JUMLAH</b>	<b>935.584.653</b>	<b>949.618.000</b>	<b>968.362.000</b>	<b>978.320.000</b>	<b>992.995.000</b>
<b>2</b>	<b>Dana BOK</b>					
	Belanjai Pegawai	0	0	0	0	0
	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non pns)	1.066.970.000	1.120.318.500	1.173.667.000	1.227.015.500	1.280.364.000
	Belanja Modal	0	0	0	0	0
	<b>JUMLAH</b>	<b>1.066.970.000</b>	<b>1.120.318.500</b>	<b>1.176.334.000</b>	<b>1.235.151.000</b>	<b>1.296.908.000</b>
<b>3</b>	<b>Dana Operasional</b>					
	Belanjai Pegawai	0	0	0	0	0
	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non pns)	158.700.000	166.131.100	174.437.550	183.159.427	192.317.398
	Belanja Modal	0	0	0	0	0
	<b>JUMLAH</b>	<b>158.700.000</b>	<b>166.131.100</b>	<b>174.437.550</b>	<b>183.159.427</b>	<b>192.317.398</b>

**4.2 MONITORING DAN PENGAWASAN PELAKSANAAN SPM.**

Kepala Daerah/Bupati melaksanakan pengawasan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai SPM Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat di daerah masing-masing, pemerintah daerah sangat berperan dalam pelaksanaan monitoring dan pengawasan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal. Secara operasional penyelenggaraan pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat sesuai SPM tersebut dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten.

Selain itu manajemen Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat secara periodik (tahunan) membuat Laporan Pencapaian Kinerja Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat sesuai SPM yang ditetapkan, dan disampaikan ke Bupati melalui Dinas Kesehatan.

Berdasarkan Laporan Pencapaian Kinerja Pelayanan (pelaksanaan SPM) Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat, pemerintah daerah dapat melakukan evaluasi kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dengan meminta bantuan instansi yang independen. Dari hasil evaluasi dapat diketahui keberhasilan dan kegagalan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan SPM yang telah ditetapkan, beserta kendala yang dihadapi, Dengan demikian, pemerintah daerah dapat segera mengambil langkah-langkah pembinaan serta menyediakan fasilitas dan sumber daya yang diperlukan.

#### 4.3 PENGUKURAN CAPAIAN KINERJA DAN EVALUASI KINERJA.

Pengukuran capaian kinerja dilakukan dengan membandingkan antara target indikator yang ditetapkan dengan capaiannya (realisasi) dan atau dengan membandingkan dengan capaian tahun sebelumnya. Rumusan dalam rangka pengukuran kinerja dilakukan sesuai dengan rumus/definisi operasional (DO) indikator kinerja pelayanan berdasarkan indicator standar pelayanan minimal.

Dalam rangka pengukuran kinerja pelayanan berdasarkan indikator SPM, perlu dikembangkan Sistem Informasi dan Prosedur yang dapat mendukung pengelolaan data kinerja yang memadai. Dinas Kesehatan memfasilitasi upaya periodik dalam pengumpulan data melalui kegiatan pendataan, pembinaan dan monitoring bulanan, semesteran dan tahunan.

Tabel 4.3  
Pengukuran Capaian Kinerja Dan Evaluasi Kinerja.

No	Uraian	Puskesmas	Dinas Kesehatan	Pemda
1	Kinerja Bulanan - Volume Layanan - Laporan Kegiatan UKM & UKP	√ √	√ √	- -
2	Kinerja Semesteran - Volume Layanan - Laporan Kegiatan UKM & UKP	√ √	√ √	- -
3	Kinerja Tahunan - Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat (PKP) - Laporan Pencapaian SPM	√ √	√ √	√ √
4	Monitoring & Tindak Lanjut - Bulanan - Semesteran - Tahunan - Insidental(Dinkes&Inspektora t)	√ √ √ -	- √ √ √	- - √ √



**BAB V**  
**PENUTUP**

Standar Pelayanan Minimal disusun untuk memberikan panduan arah kebijakan pelayanan kesehatan di Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat untuk dapat terlaksananya kebijakan dalam Standar Pelayanan Minimal perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh pegawai atau karyawan Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organ Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat serta perubahan lingkungan.

KEPALA DINAS KESEHATAN,  
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN  
KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN TUBAN

ttd

dr. BAMBANG PRIYO UTOMO  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19630621 198912 1 001



ADITYA HALINDRA FARIDZKY

B. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT BANGILAN

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Unit Organisasi Bersifat Fungsional Puskesmas Bangilan sebagai Unit Organisasi Bersifat Fungsional Kesehatan bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja (Kepmenkes RI No.75 tahun 2014). Puskesmas Bangilan sebagai pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berdasarkan karakteristik wilayah kerja di kabupaten Tuban sebagai Puskesmas Perawatan (Rawat Inap).

Unit Organisasi Bersifat Fungsional Puskesmas Bangilan dalam melaksanakan fungsinya menganut enam kegiatan pokok atau *basic six*. Upaya-upaya kesehatan wajib (*Basic Six*) tersebut, adalah sebagai berikut: (a). Upaya Promosi Kesehatan, (b). Upaya Kesehatan Lingkungan, (c). Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta Keluarga Berencana (KB), (d). Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat, (e) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular (P2M), dan (f). Upaya Kesehatan Perseorangan. Sedangkan program yang lain merupakan program pengembangan berdasarkan pada kondisi dan situasi Unit Organisasi Bersifat Fungsional Puskesmas Bangilan. Untuk mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Puskesmas ditunjang oleh Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu dan Bidan di Desa.

Upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan unit pelaksana teknis antara lain Puskesmas adalah penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana tertuang dalam UU no 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Pembangunan kesehatan yang sudah dilaksanakan di Tuban secara umum telah menunjukkan terjadinya peningkatan terhadap derajat kesehatan masyarakat.

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SENORI

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat serta sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan sarana kesehatan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, Serta melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, dan lingkungan secara mandiri serta mengembangkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan yang bersifat mutlak perlu, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Puskesmas ditunjang oleh Puskesmas Pembantu Puskesmas Keliling, Posyandu, Pondok Bersalin Desa dan Pondok Kesehatan Desa.

Upaya kesehatan modern ini perlahan berkembang ke arah promotif dan preventif dari semula yang lebih menitikberatkan pada kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan masyarakat merupakan pembinaan jangka panjang melalui peningkatan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan yang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri serta merubah perilaku dalam rangka menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat itu sendiri.

Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan strata pertama tentu saja perlu adanya strategi dalam pelaksanaannya. Kesehatan yang ingin dicapai bukan hanya menjadi tanggung jawab dari pelayanan kesehatan, namun menjadi tanggung jawab bersama dengan masyarakat. Hal ini yang dilakukan puskesmas sebagai strategi pelaksanaannya yakni pemberdayaan masyarakat.

D. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SINGGAHAN

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Unit Organisasi Bersifat Fungsional Puskesmas Singgahan sebagai Unit Organisasi Bersifat Fungsional Kesehatan bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja (Kepmenkes RI No.75 tahun 2014). Puskesmas Singgahan sebagai pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berdasarkan karakteristik wilayah kerja di kabupaten Tuban sebagai Puskesmas Perawatan (Rawat Inap).

Unit Organisasi Bersifat Fungsional Puskesmas Singgahan dalam melaksanakan fungsinya menganut enam kegiatan pokok atau *basic six*. Upaya-upaya kesehatan wajib (*Basic Six*) tersebut, adalah sebagai berikut: (a). Upaya Promosi Kesehatan, (b). Upaya Kesehatan Lingkungan, (c). Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta Keluarga Berencana (KB), (d). Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat, (e). Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular (P2M), dan (f). Upaya Kesehatan Perseorangan. Sedangkan program yang lain merupakan program pengembangan berdasarkan pada kondisi dan situasi Unit Organisasi Bersifat Fungsional Puskesmas Singgahan. Untuk mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Puskesmas ditunjang oleh Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu dan Bidan di Desa.

Upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan unit pelaksana teknis antara lain Puskesmas adalah penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana tertuang dalam UU no 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Pembangunan kesehatan yang sudah dilaksanakan di Tuban secara umum telah menunjukkan terjadinya peningkatan terhadap derajat kesehatan masyarakat. Untuk itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban telah membuat suatu program upaya kesehatan :at

u e h  
1.1

## E. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MONTONG

### BAB I PENDAHULUAN

#### 1.1 LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan merupakan upaya dalam meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dalam mewujudkan hidup sehat bagi masyarakat, banyak hal yang perlu dilakukan, diantaranya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Montong merupakan unit penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tulang punggung dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan dasar yang meliputi Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan di wilayah kerjanya.

Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Montong mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Montong dalam menjalankan tugasnya tidak hanya melaksanakan upaya kuratif dan rehabilitatif saja, namun juga mengutamakan upaya promotif dan preventif yang dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memperoleh kinerja pusat kesehatan masyarakat yang efektif dan efisien. Upaya promotif preventif merupakan pembinaan jangka panjang melalui peningkatan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan yang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri mengenai kesehatan sehingga mendorong pusat kesehatan masyarakat menjadi ujung tombak untuk mencapai *Sustainable Development Goals (SDGs)*.

F. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT JETAK

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Gambaran masyarakat Indonesia di masa depan merupakan tujuan utama pembangunan kesehatan yang tercantum dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai bagian dari peningkatan kesejahteraan secara umum. Puskesmas merupakan suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok dan usaha kesehatan integrasi yang kegiatannya merupakan kegiatan lintas sektoral. Puskesmas memiliki kewenangan dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan yang bersifat mutlak, yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat serta mempunyai nilai untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Puskesmas adalah fasilitas 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 tinggi di wilayah kerjanya.

Upaya kesehatan masyarakat merupakan pembinaan jangka panjang melalui peningkatan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan yang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri mengenai kesehatan sehingga mendorong puskesmas menjadi ujung tombak untuk mencapai *Sustainable Development Goals (SDGs)*.

Puskesmas yang menjadi bentuk pelayanan kesehatan mengambil peran penting dalam mewujudkan program kesehatan yang direncanakan oleh pemerintah.

## G. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PARENGAN

### BAB I PENDAHULUAN

#### 1.1 LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum, pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

UOBF Puskesmas adalah Unit Organisasi Bersifat Fungsional dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama.

Disamping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (safet)), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (threshold) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standarisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian Untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

## H. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PONCO

### BAB I PENDAHULUAN

#### 1.1 LATAR BELAKANG

Pusat kesehatan masyarakat atau puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah salah satu unit pelaksanaan fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan pada masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu, dimana pendekatannya yang digunakan memperhatikan berbagai aspek kehidupan dari pemakai jasa pelayanan kesehatan tersebut.

Puskesmas adalah Unit Organisasi Bersifat Fungsional dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan. Organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan yang bersifat mutlak perlu, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diselenggarakan Puskesmas bersifat holistik, komprehensif, terpadu dan berkesinambungan. Untuk mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Puskesmas ditunjang oleh Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu, Polindes dan Ponkesdes.

Untuk menjamin terlaksananya Pelayanan kesehatan yang bermutu dan menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien ini perlahan berkembang ke arah promotif dan preventif dari semula yang lebih menitikberatkan pada kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan masyarakat merupakan pembinaan jangka panjang melalui peningkatan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan yang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri mengenai kesehatan sehingga mendorong puskesmas menjadi ujung tombak untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs).



I. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SOKO

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum. Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

Disamping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (safety), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (threshold) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standarisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UOBFPuskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

J. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PRAMBON TERGAYANG

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum. Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggungjawabkan dan berkinerja tinggi.

UOBF Puskesmas adalah Unit Organisasi Bersifat Fungsional (UOBF) dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

Disamping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (safety), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (threshold) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standardisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

K. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT RENGEL

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum. Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

UOBF Puskesmas adalah Unit Organisasi Bersifat Fungsional dari Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

Disamping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (safety), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (threshold) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standardisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UOBF Puskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

L. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM  
DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PRAMBONWETAN

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Puskesmas adalah unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan yang bersifat mutlak perlu, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diselenggarakan Puskesmas bersifat holistik, komprehensif, terpadu dan berkesinambungan. Untuk mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Puskesmas ditunjang oleh Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu dan Bidan di Desa.

Upaya kesehatan modern ini perlahan berkembang ke arah promotif dan preventif dari semula yang lebih menitikberatkan pada kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan masyarakat merupakan pembinaan jangka panjang melalui peningkatan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan yang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri mengenai kesehatan sehingga mendorong puskesmas menjadi ujung tombak untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs).

M. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT GRABAGAN

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan merupakan upaya dalam meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dalam mewujudkan hidup sehat bagi masyarakat, banyak hal yang perlu dilakukan, diantaranya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Puskesmas Grabagan merupakan unit penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tulang punggung dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan dasar yang meliputi Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan di wilayah kerjanya. Puskesmas Grabagan mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Puskesmas Grabagan dalam menjalankan tugasnya tidak hanya melaksanakan upaya kuratif dan rehabilitates saja, namun juga mengutamakan upaya promotif dan preventif yang dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memperoleh kinerja puskesmas yang efektif dan efisien. Upaya promotif preventif merupakan pembinaan jangka panjang melalui peningkatan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan yang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri mengenai kesehatan sehingga mendorong puskesmas menjadi ujung tombak untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Puskesmas Grabagan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya harus melaksanakan indikator Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, Pencapaian target Standar Pelayanan Minimal menjadi penilaian kinerja daerah dalam memberikan pelayanan dasar kepada warga negara. UU no 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menyebutkan bahwa Upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah daerah dilaksanakan melalui Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan unit pelaksana teknis antara lain Puskesmas sebagai penyedia fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

N. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM  
DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PLUMPANG

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Puskesmas adalah unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan yang bersifat mutlak perlu, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diselenggarakan Puskesmas bersifat holistik, komprehensif, terpadu dan berkesinambungan. Untuk mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Puskesmas ditunjang oleh Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu dan Bidan di Desa.

Upaya kesehatan modern ini perlahan berkembang ke arah promotif dan preventif dari semula yang lebih menitikberatkan pada kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan masyarakat merupakan pembinaan jangka panjang melalui peningkatan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan yang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri mengenai kesehatan sehingga mendorong puskesmas menjadi ujung tombak untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Puskesmas yang menjadi bentuk pelayanan kesehatan mengambil peranan penting dalam mewujudkan program-program kesehatan yang dicanangkan oleh pemerintah. Sebagai pelayanan kesehatan strata pertama tentu saja perlu adanya strategi dalam pelaksanaannya. Kesehatan yang ingin dicapai bukan hanya menjadi tanggung jawab

O. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KLOTOK

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Klotok sebagai Badan Layanan Umum Daerah Kesehatan bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja (Kepmenkes RI No.75 tahun 2014). Puskesmas Klotok sebagai pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), berdasarkan karakteristik wilayah kerja di kabupaten Tuban sebagai Puskesmas Non Perawatan.

Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Klotok dalam melaksanakan fungsinya menganut enam kegiatan pokok atau *basic six*. Upaya-upaya kesehatan wajib (*Basic Six*) tersebut, adalah sebagai berikut: Upaya Promosi Kesehatan, Upaya Kesehatan Lingkungan, Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana, Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat, Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, dan Upaya Kesehatan Perseorangan. Sedangkan program yang lain merupakan program pengembangan berdasarkan pada kondisi dan situasi Puskesmas Klotok. Untuk mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Puskesmas ditunjang oleh Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu dan Bidan di Desa.

Upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan unit pelaksana teknis antara lain Puskesmas adalah penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana tertuang dalam Undang - Undang no 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

P. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT WIDANG

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana yang tertuang dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 dan Undang - Undang nomor 26 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini menjadi unsur pokok pembangunan dalam mencapai Kesejahteraan masyarakat. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang dimotori dan dikoordinasikan oleh Pemerintah.

Puskesmas adalah unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal di suatu wilayah kerja tertentu. Upaya pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diselenggarakan Puskesmas bersifat holistik, komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan. Untuk mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Puskesmas ditunjang oleh Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu, dan Bidan di Desa.

Upaya kesehatan modern ini perlahan berkembang ke arah promotif dan preventif dari semula yang lebih menitikberatkan pada kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan masyarakat merupakan pembinaan jangka panjang melalui peningkatan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan yang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri mengenai kesehatan sehingga mendorong puskesmas menjadi ujung tombak untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Puskesmas yang menjadi bentuk pelayanan kesehatan mengambil peranan penting dalam mewujudkan program-program kesehatan yang dicanangkan oleh pemerintah. Sebagai pelayanan kesehatan strata pertama tentu saja perlu adanya strategi dalam pelaksanaannya. Kesehatan yang ingin dicapai bukan hanya menjadi tanggung jawab dari pelayanan kesehatan, namun menjadi tanggung jawab bersama dengan masyarakat.



Q. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT COMPRENG

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum. Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

Disamping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman, sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standardisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UPT Puskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

## R. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PALANG

### BAB I PENDAHULUAN

#### 1.1 LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan merupakan upaya dalam meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dalam mewujudkan hidup sehat bagi masyarakat, banyak hal yang perlu dilakukan, diantaranya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Puskesmas Palang merupakan unit penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tulang punggung dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan dasar yang meliputi Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan di wilayah kerjanya. Puskesmas Palang mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Puskesmas Palang dalam menjalankan tugasnya tidak hanya melaksanakan upaya kuratif dan rehabilitates saja, namun juga mengutamakan upaya promotif dan preventif yang dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memperoleh kinerja puskesmas yang efektif dan efisien. Upaya promotif preventif merupakan pembinaan jangka panjang melalui peningkatan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan yang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri mengenai kesehatan sehingga mendorong puskesmas menjadi ujung tombak untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs).

Puskesmas Palang dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya harus melaksanakan indikator SPM bidang kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, Pencapaian target SPM menjadi penilaian kinerja daerah dalam memberikan pelayanan dasar kepada warga negara. UU no 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menyebutkan bahwa Upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah daerah dilaksanakan melalui Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan unit pelaksana teknis antara lain Puskesmas sebagai penyedia fasilitas pelayanan kesehatan.

S. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SUMURGUNG

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat serta sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan sarana kesehatan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, Serta melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, dan lingkungan secara mandiri serta mengembangkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan yang bersifat mutlak perlu, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Puskesmas ditunjang oleh Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu, Pondok Bersalin Desa dan Pondok Kesehatan Desa.

Upaya kesehatan modern ini perlahan berkembang ke arah promotif dan preventif dari semula yang lebih menitikberatkan pada kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan masyarakat merupakan pembinaan jangka panjang melalui peningkatan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan yang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri serta merubah perilaku dalam rangka menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat itu sendiri.

Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan strata pertama tentu saja perlu adanya strategi dalam pelaksanaannya. Kesehatan yang ingin dicapai bukan hanya menjadi tanggung jawab dari pelayanan kesehatan, namun menjadi tanggung jawab bersama dengan masyarakat. Hal ini yang dilakukan puskesmas sebagai strategi pelaksanaannya yakni pemberdayaan masyarakat.

T. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSKESMAS SEMANDING

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum. Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

Puskesmas adalah Unit Organisasi Bersifat Fungsional dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama.

Disamping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (*safety*), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (*threshold*) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standardisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka Puskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

U. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT WIRE

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat serta sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan sarana kesehatan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, dan lingkungan secara mandiri serta mengembangkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat. Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan yang bersifat mutlak perlu, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggungjawabkan dan berkinerja tinggi.

Pusat Kesehatan Masyarakat adalah Unit Organisasi Bersifat Fungsional dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perseorangan dan masyarakat) tingkat pertama.

Disamping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan public juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman, sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang menciderai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi : identifikasi resiko, analisis resiko, evaluasi resiko, penanganan resiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target yang harus dicapai atau dipenuhi.

V. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TUBAN

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat serta sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan sarana kesehatan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, Serta melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, dan lingkungan secara mandiri serta mengembangkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat. Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan yang bersifat mutlak perlu, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standart, dan ukuran yang harus dipenuhi dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggungjawabkan dan berkinerja tinggi.

Unit organisasi bersifat fungsional Puskesmas adalah Unit organisasi bersifat fungsional dari dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama

Disamping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan public juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman, sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang menciderai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi : identifikasi resiko, analisis resiko, evaluasi resiko, penanganan resiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target yang harus dicapai atau dipenuhi.

## W. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KEBONSARI

### BAB I PENDAHULUAN

#### 1.1 LATAR BELAKANG

Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja, mempunyai posisi yang strategis dalam rangka mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat, sehingga masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal. Puskesmas adalah unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Upaya Kesehatan Perorangan dan mutu pelayanan kesehatan di Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan yang bersifat mutlak perlu, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diselenggarakan Puskesmas bersifat holistik, komprehensif, terpadu dan berkesinambungan. Untuk mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Puskesmas ditunjang oleh Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu dan Bidan di Kelurahan.

Upaya kesehatan modern ini perlahan berkembang ke arah promotif dan preventif dari semula yang lebih menitikberatkan pada kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan masyarakat merupakan pembinaan jangka panjang melalui peningkatan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan yang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri mengenai kesehatan sehingga mendorong puskesmas menjadi ujung tombak untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs).

X. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT JENU

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Sebagai salah satu syarat administratif Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Puskesmas Jenu menyusun Standar Pelayanan Minimal sebagaimana yang diamanatkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 74 tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah.

Puskesmas Jenu sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya di wilayah kerja Kecamatan Jenu.

Indikator Standar Pelayanan Minimal adalah tolak ukur untuk prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu Standar Pelayanan Minimal, berupa masukan, proses dan hasil/ manfaat pelayanan.

Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas menyangkut dua upaya yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan. Standar Pelayanan Minimal pada Upaya Kesehatan Masyarakat merupakan janji dari satuan kerja dalam menyediakan pelayanan wajib kepada masyarakat yang dilayani. Sedangkan Standar Pelayanan Minimal pada Upaya Kesehatan Perorangan merupakan tolak ukur layanan minimum yang harus diberikan oleh Puskesmas yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah kepada masyarakat.



Y. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MERAKURAK

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia dan merupakan modal setiap warga negara dan setiap bangsa dalam mencapai tujuannya dan mencapai kemakmuran. Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga Negara untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Sebagai suatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang - orang yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga pada dasarnya pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab setiap warga negara.

Meningat kebutuhan warga negara terhadap barang/ jasa kesehatan sangat vital dan dengan karakteristik barang/ jasa kesehatan yang unik dan kompleks, maka peranan pemerintah di bidang kesehatan harus distandarisasi agar warga dapat memenuhi kebutuhannya di bidang kesehatan. Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum, pemberi pelayanan public selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standarisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan taksa, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati dan diterapkan sebagai acuan.

Pembangunan kesehatan yang sudah dilaksanakan di Tuban secara umum telah menunjukkan terjadinya peningkatan terhadap derajat kesehatan masyarakat. Untuk itu, Dinas kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban membuat program upaya kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan jumlah, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui Puskesmas dan jaringannya, meliputi Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Bidan Desa. Selain itu juga dibuat suatu program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, program perbaikan gizi masyarakat dan pelayanan kesehatan penduduk miskin.

Z. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM  
DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TEMANDANG

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Puskesmas adalah unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan yang bersifat mutlak perlu, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diselenggarakan Puskesmas bersifat holistik, komprehensif, terpadu dan berkesinambungan. Untuk mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Puskesmas ditunjang oleh Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu dan Bidan di Desa.

Upaya kesehatan modern ini perlahan berkembang ke arah promotif dan preventif dari semula yang lebih menitikberatkan pada kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan masyarakat merupakan pembinaan jangka panjang melalui peningkatan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan yang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri mengenai kesehatan sehingga mendorong puskesmas menjadi ujung tombak untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs).

AA. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KEREK

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama. Sebagai fasilitas pelayanan publik Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman, sehingga tidak terjadi suatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan. Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standarisasi pelayanan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu, maka Puskesmas perlu mengembangkan Standar pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dijelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Puskesmas yang akan menerapkan Badan Layanan Umum Daerah. Standar Pelayanan Minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Puskesmas yang akan menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

AC. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TAMBAKBOYO

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standart, dan ukuran yang harus dipenuhi dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggungjawabkan dan berkinerja tinggi.

Unit organisasi bersifat fungsional Puskesmas adalah Unit organisasi bersifat fungsional dari dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama

Disamping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman, sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang menciderai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi : identifikasi resiko, analisis resiko, evaluasi resiko, penanganan resiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standarisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standart pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan oleh fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri No.79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum daerah, dijelaskan bahwa standart pelayanan minimal memuat Batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar dipenuhi oleh unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan daerah yang akan menerapkan Badan Layanan Umum Daerah.

AD. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT JATIROGO

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

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 (Permenkes RI tahun 2014). Puskesmas sebagai upaya kesehatan tingkat pertama berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat, membina peran serta masyarakat dalam rangka kemampuan untuk hidup sehat serta memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Agar jangkauan pelayanan puskesmas lebih merata, meluas dan sesuai dengan keadaan geografi, luas wilayah, sarana perhubungan serta kepadatan penduduk maka Puskesmas perlu ditunjang dengan Puskesmas pembantu, penempatan bidan di desa yang belum terjangkau oleh pelayanan yang ada, dan Puskesmas keliling. Disamping itu pergerakkan peran serta masyarakat untuk mengelola posyandu.

Pembangunan kesehatan yang sudah dilaksanakan di Tuban secara umum telah menunjukkan terjadinya peningkatan terhadap derajat kesehatan masyarakat. Untuk itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban telah membuat suatu program upaya kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan jumlah, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui Puskesmas dan jaringannya, meliputi Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Bidan Desa. Selain itu juga dibuat suatu program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, program perbaikan gizi masyarakat dan pelayanan kesehatan penduduk miskin.

Untuk mendukung tercapainya program upaya kesehatan masyarakat tersebut, khususnya bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kecamatan dibentuklah puskesmas sebagai unit pelaksana teknis yang melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Sebagai organisasi publik, puskesmas diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat.

AE. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KEBONHARJO

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum. Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggungjawabkan dan berkinerja tinggi.

Puskesmas adalah Unit Organisasi Bersifat Fungsional dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama.

Disamping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (safety), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (threshold) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standardisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UPT Puskesmas perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal,

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal.

AF. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT BULU

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum. Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

Disamping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (*safety*), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (*threshold*) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standardisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.

Puskesmas mengemban tugas atas dua jenis Standar Pelayanan Minimal tersebut, karena Puskesmas sebagai bagian dari Pemerintah Daerah yang harus memenuhi hak - hak konstitusional masyarakat, juga sebagai UOBF yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah. Sebuah Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah melaksanakan selain sejumlah jenis pelayanan dasar Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, juga melaksanakan Standar Pelayanan Minimal Pelayanan lain, dan Standar Pelayanan Minimal Pendukung yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah tersebut. Dalam menyusun Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah tersebut, harus mempergunakan bahasa mudah

AG. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT BANCAR

BAB I  
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat serta sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan sarana kesehatan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, Serta melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, dan lingkungan secara mandiri serta mengembangkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat. Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan yang bersifat mutlak perlu, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana yang, tertuang dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 dan Undang - Undang nomor 26 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini menjadi unsur pokok pembangunan dalam mencapai Kesejahteraan masyarakat. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang dimotori dan dikoordinasikan oleh Pemerintah.

Puskesmas adalah unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal di suatu wilayah kerja tertentu. Upaya pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diselenggarakan Puskesmas bersifat holistik, komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan. Untuk mencapai cakupan pelayanan kesehatan yang luas dan merata, secara organisatoris Puskesmas ditunjang oleh Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu, dan Bidan di Desa.